



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO I – MINUTA DO CONTRATO

MINUTA DO CONTRATO Nº xxx/2023

TERMO DE CONTRATO DE PESSOA JURÍDICA PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, ORIUNDO DO PROCESSO LICITATÓRIO Nº 057/2023, EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023, INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE E A EMPRESA ...

Ao XX dia do mês de XXXX de 2023, O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE sob CNPJ o nº 41.230.038/0001-38, com sede na Avenida Doutor Belmino Correa, nº 3038, Timbi, Camaragibe/PE, através da Secretaria da Saúde, atualmente representado pelo Secretário ANTÔNIO FERNANDO AMATO BOTELHO DOS SANTOS, daqui por diante designado simplesmente CONTRATANTE, de um lado, e, de outro, a Empresa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, com sede na XXXXX, nº XXXX, Bairro xxxxxx, Cidade, xxxxxx do Estado xxxxxx, inscrita no CNPJ sob o nº xxxxxxxxxxxxxx, neste ato representada pelo Sr(a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no Processo Licitatório nº 057/2023, Edital de Credenciamento nº 01/2023, Inexigibilidade nº /2023 – têm justa e contratada o a prestação de serviços fornecimento e a execução dos serviços objeto deste instrumento, vinculado ao respectivo Edital, seus Anexos e à proposta apresentada pela CONTRATADA no referido



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

certame, sujeitando-se as partes contratantes à normas regidas pela **Lei 8.666, de 19.06.1993 e respectivas alterações, LC 123, de 14/12/2006 e suas alterações, bem como às cláusulas abaixo.**

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

O **MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Av. Belmino Correia, nº 3038, Timbi, Camaragibe – PE; CEP: 54.768-000, inscrito no CNPJ sob o nº 41.230.038/0001-38, neste ato representado pelo **RESPECTIVO SECRETÁRIO DA PASTA**, designado pela Portaria Nº 789/2020, o **Sr. ANTÔNIO FERNANDO AMATO BOTELHO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, servidor público, portador do RG Nº 5.696.534-SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o Nº 039.244.104-70, residente e domiciliado na Rua Dr. João Santos Filho, nº 250, Apto. 1601, Parnamirim – Recife-PE, CEP: 52.060-615, doravante denominado de **CONTRATANTE** e, de um lado, e, de outro, a Empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na **XXXXX**, nº **XXXX**, Bairro **xxxxxx**, Cidade, **xxxxxx** do Estado **xxxxxx**, inscrita no CNPJ sob o nº **xxxxxxxxxxxxxx**, neste ato representada pelo Sr(a) **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no Processo Licitatório nº **xxxxx/2023**, Edital de Credenciamento nº **xxxxx/2023**, Inexigibilidade nº **xxx/2023** – têm justa e contratada o a prestação de serviços fornecimento e a execução dos serviços objeto deste instrumento, vinculado ao respectivo Edital, seus Anexos e à proposta apresentada pela **CONTRATADA** no referido certame, sujeitando-se as partes contratantes à normas regidas pela **Lei 8.666, de 19.06.1993 e respectivas alterações, LC 123, de 14/12/2006 e suas alterações** e mediante as cláusulas e condições adiante expendidas, a que mutuamente se obrigam:

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

2.1. O presente Termo de Contrato tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE.



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A empresa contratada prestará à Administração os serviços descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, dispostos no ANEXO 1 deste termo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

4.1. A empresa deverá atender aos seguintes **requisitos técnicos mínimos**, os quais serão averiguados por Comissão instituída pela Administração:

- a) Apresentar ofício indicando sua capacidade de oferta para os procedimentos laboratoriais, descritos no Anexo 1, descrevendo a capacidade instalada disponível, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS;
- b) Apresentar registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- c) Apresentar relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, anexando os certificados de especialização, e Relatório de Dosimetria destes profissionais, dos últimos 12 (doze) meses;
- d) Apresentar Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato; e
- e) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;
- f) Apresentar Laudo Radiométrico emitido pelo órgão competente.



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA QUINTA DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. O contratado prestará os serviços descritos neste termo nos dias e horários normais de funcionamento;

5.2. A realização dos exames ocorrerá nas dependências do estabelecimento contratado.

5.3. O prestador deverá executar os serviços no Município de Camaragibe-PE, por sua conta e risco nas condições ofertadas. Todas as marcações de exames deverão seguir as normas de acesso estabelecida pela Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR) do Município de Camaragibe-PE;

5.4. Alterações que impliquem mudanças nas Planilhas de Programação de Compra de Serviços Ambulatoriais deverão ser previamente comunicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

5.5. A DCAR, é o órgão credenciado pela Prefeitura do Município de Camaragibe-PE para vistoriar a execução e o recebimento dos serviços descritos neste termo;

5.6. Os serviços serão executados mediante solicitação pela equipe de saúde da família do munícipe, ocorrendo seu agendamento com dia e hora marcada. No dia da coleta, o munícipe deve estar portando:

- Requisição devidamente preenchida com o nome do usuário, nome e carimbo do(a) médico(a) ou enfermeiro(a) solicitante e carimbo da unidade de saúde solicitante; e
- Documento pessoal de identificação com foto e Cartão SUS.

5.7. Os serviços serão prestados aos usuários do SUS municipal em localização a ser especificada na proposta de credenciamento, devendo esta localização ser preferencialmente no âmbito do Município de Camaragibe-PE.

5.8. Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.

5.9. Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo gestor municipal, assim como os fluxos de encaminhamento.

5.10. O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados, que consistirá na realização de exames de imagem com boas condições técnicas e operacionais, no intuito de atender a demanda de forma qualificada com equipe multiprofissional capaz de ofertar atendimento singular para cada usuário acolhido;



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.11. Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao atendimento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, bem como orientar o usuário a pleitear o reembolso posterior junto ao Município de Camaragibe-PE. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários.

CLÁUSULA SEXTA – DOS QUANTITATIVOS E VALOR GLOBAL MENSAL ESTIMADO

6.1. Os quantitativos e valores estimados para os serviços objeto deste Termo de Contrato, em consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, estão dispostas no ANEXO 2 deste Contrato.

6.2. Os quantitativos e valores constantes no ANEXO 2 foram extraídos de estudos da produção realizada nos anos de 2021 e 2022, correspondendo a uma estimativa de produção mensal. Sendo assim, não correspondem aos números e valores exatos de procedimentos a serem autorizados, devendo estes, no entanto, não ultrapassarem o teto financeiro de **R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais)** mensal, perfazendo um teto financeiro anual de **R\$ 1.920.000,00 (um milhão novecentos e vinte mil reais)**, não sendo a Administração também obrigada a consumir o teto em sua totalidade.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

7.1. São obrigações do Contratado:

7.1.1. Dimensionar, desenvolver e fornecer a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, atendendo às disposições legais e se submetendo às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS que regem os serviços de saúde e mantendo a qualidade dos serviços, durante toda a vigência do termo de credenciamento;



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.2. Proceder a verificação rigorosa da identificação pessoal dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

7.1.3. Arcar com todas as despesas de materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços credenciados, bem como, com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros;

7.1.4. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão de serviços prestados ao paciente na execução dos serviços do termo de credenciamento firmado, visto que o atendimento pelo SUS é 100% gratuito;

7.1.5. Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta ou indiretamente, a terceiros ou à Administração, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a Secretaria de Saúde de Camaragibe/PE;

7.1.6. Adequar-se ao processo de informatização mínimo necessário à digitação da produção ambulatorial realizada, no programa específico do Ministério da Saúde destinado a esse fim: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), um aplicativo de captação do atendimento ambulatorial que permite ao prestador de serviço vinculado ao SUS, registrar o atendimento realizado no estabelecimento de saúde. O BPA é um dos aplicativos de captação do Sistema de Produção Ambulatorial (SIA/SUS), sistema responsável pelo processamento da produção ambulatorial com a respectiva geração de valor a ser pago;

7.1.7. Permitir ao Município de Camaragibe/PE avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio das visitas técnicas da equipe da DCAR;

7.1.8. Apresentar documentação exigida, a qualquer tempo, pelo Credenciante;



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.9. Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

7.1.10. Designar o responsável técnico pelos serviços prestados, de acordo com a legislação de regência dos serviços médicos;

7.1.11. Definir o responsável para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE;

7.1.12. Justificar ao paciente ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste credenciamento;

7.1.13. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

7.1.14. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;

7.1.15. Esclarecer ao paciente do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;

7.1.16. Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência;

7.1.17. Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição, como estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

7.1.18. Informar qualquer alteração que importe perda, total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o presente credenciamento;

7.1.19. Permitir que sejam glosados os procedimentos cobrados de forma irregular ou indevida, após ser concedida ampla defesa e contraditório, conforme determina a CF/1988;



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.20. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

7.1.21. Comunicar a Secretaria de Saúde do Município de Camaragibe/PE, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos usuários, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

7.1.22. No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;

7.1.23. Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Administração do Município de Camaragibe/PE, atendendo as suas normas e diretrizes;

7.1.24. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução da prestação do serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;

7.1.25. Assumir a responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do prestador do serviço e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

7.1.26. Assumir responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada, exclusivamente, pelo prestador do serviço;

7.1.27. Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que a prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.1.28. Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;

7.1.29. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados à prestação dos serviços, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência; e

7.1.30. Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação do objeto deste Contrato;

7.2. A inadimplência do prestador do serviço, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao Município de Camaragibe/PE, nem poderá onerar o objeto do Contrato, razão pela qual o prestador do serviço renuncia, expressamente, a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Município de Camaragibe/PE.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

8.1. São obrigações do Contratante:

8.1.2. Pagar o Credenciado, nos termos do item 10 deste do Contrato;

8.1.3. Monitorar o funcionamento do estabelecimento de saúde do Credenciado, realizando periodicamente vistoria nas instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas apresentadas na solicitação para credenciamento;



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.1.4. Designar, mediante portaria, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução do contrato firmado;

8.1.5. Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do Credenciado, através das normas e fluxos de acesso estabelecidos pela Secretaria de Saúde de Camaragibe;

8.1.6. Repassar aos usuários as orientações necessárias para a realização das consultas, exames e informações recebidas do prestador dos serviços referentes, a alguma alteração nos dias, horários e endereço de atendimento, quando houver;

8.1.7. Exercer a regulação, o controle e avaliação dos serviços prestados, avaliando mensalmente a capacidade instalada, os quantitativos de procedimentos realizados, o cumprimento de cotas e os recursos financeiros a serem repassados ao prestador, através da DCAR;

8.1.8. Apurar denúncias, adotar providências administrativas para cumprimento das obrigações contratuais, deflagrar processo administrativo para credenciamento em caso de descumprimento das obrigações contratuais, através da Diretoria de Administração da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

9.1. A Fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE, através da equipe técnica da DCAR e do servidor fiscal do contrato;

9.2. A fiscalização será realizada através de ações da equipe técnica da DCAR, ou do Fiscal do Contrato, com a finalidade de verificação e monitoramento do atendimento prestado, dos procedimentos realizados, explicitando informações quanto à qualidade e quantidade dos serviços realizados, bem como das cláusulas e condições estabelecidas neste Credenciamento, da obediência à legislação e demais normas pertinentes, do faturamento apresentado, bem como

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade;

9.2.1. A fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública.

9.2.2. O Contratado facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Termo, bem como fica obrigado a fornecer todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

9.2.3. O Fiscal do Contrato seguirá na execução das fiscalizações a Orientação Técnica da Controladoria Geral do Município nº 003 de 11 de novembro de 2019, a qual estabelece dentre algumas de suas atribuições: o registro das ocorrências relacionadas com a execução do contrato, a notificação do prestador com a determinação dos ajustes necessários à regularização das faltas observadas, o estabelecimento de prazos para as devidas correções, a elaboração e emissão de relatório mensal ao Gestor do Contrato relatando as ocorrências encontradas e o atesto das notas fiscais e faturas correspondentes à prestação dos serviços;

9.2.4. A fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador do serviço. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de danos por falta de pessoal, falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.

9.2.5. As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações do estabelecimento, independente de agendamento prévio, anteriormente ou após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

9.2.6. O prestador contratado ficará sujeito à auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizada por auditores;

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.2.7. Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE deverá: disponibilizar local para os auditores; responder relatório no tempo solicitado pela auditoria; e disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.

9.2.8. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá o Contratado da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do credenciamento.

9.2.9. As obrigações assumidas deverão ser executadas fielmente pelas partes, de acordo com as condições avençadas e as normas legais pertinentes, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.3. A **Fiscalização** da execução do Contrato que dá origem ao presente Termo Aditivo ficará sob a responsabilidade do(a) **servidor(a)** , **Matrícula nº** de **CPF:** xxx.xxx.xxx-xx.

9.4. A **Gestão** do Contrato que dá origem ao presente Termo Aditivo ficará sob a responsabilidade do(a) **servidor(a)** , **Matrícula nº** de **CPF:** xxx.xxx.xxx-xx.

9.5. A fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública;

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1. O preço, relativo aos serviços contratados, será aquele constante da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS do Ministério da Saúde, sendo repassados eventuais reajustes para a referida Tabela, acrescidos de valores complementares a serem pagos com recursos do tesouro municipal (ANEXO 2);



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.2. A produção realizada pela contratada será apresentada através de seu faturamento mensal informatizado em sistema padrão, Boletim de produção Ambulatorial (BPA), enviada por e-mail à DCAR, até o 10º dia útil de cada mês;

10.3. A partir do 10º dia útil de cada mês, se iniciam os processamentos prévios no Sistema de Produção Ambulatorial (SIA) da produção entregue. Ocorrendo glosas na produção, o relatório com as críticas é enviado ao prestador, para as devidas correções e reenvio da produção no prazo máximo de 5 dias;

10.4. O prestador também poderá escolher a não correção das críticas na competência vigente e optar pela reapresentação da produção glosada, já corrigida, num prazo máximo de 03 (três) meses, posteriores ao mês da competência em que ocorreram as glosas;

10.5. Ao final de cada mês, em data pré-definida pelo Ministério da Saúde, conforme cronograma divulgado no site oficial do SIA/DATASUS, ocorrerá o processamento final e a geração do Relatório Sintético de Procedimentos por Unidade (financeiro) e do Relatório Analítico de Procedimentos por Unidade (físico). Esses relatórios serão encaminhados ao Fundo Municipal de Saúde, para posterior confrontamento com a Nota Fiscal apresentada pelo prestador;

10.6. O Contratado apresentará mensalmente, até o 2º dia útil do segundo mês subsequente ao mês da prestação de serviços, a nota fiscal correspondente ao serviço prestado e comprovado por meio de relatório, para liquidação do empenho referente aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

10.7. O pagamento será efetuado mensalmente pelo Fundo Municipal de Saúde, até o 5º (quinto) dia útil do segundo mês após a prestação de serviços, mediante, através de crédito bancário na conta do prestador do serviço.

10.8. As requisições/fichas de encaminhamento, recebidas pela unidade, referentes à produção citada acima, também deverão ser entregues a DCAR, até o 5º dia útil de cada mês, para conferência e verificação da correspondência dos quantitativos recebidos com os registrados no BPA;



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.9. A Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR) procederá com a conferência dos serviços prestados, INCLUSIVE OS JÁ PAGOS, e quando couberem glosas serão informadas ao prestador até o 25º dia do mês subsequente para que o mesmo possa conferir e encaminhar correções e recursos cabíveis;

10.10. Caso a DCAR não consiga finalizar a avaliação das requisições a tempo e o pagamento já tenha sido efetuado, fica o Contratante autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita ciência ao Contratado;

10.11. Ocorrendo erro ou falta de processamento das faturas, por culpa da Contratante, esta garantirá a Contratada o pagamento, no prazo estabelecido neste termo, pelos valores dos últimos 2 (dois) meses, acertando-se as diferenças, se houver, no pagamento seguinte;

10.12. A CREDENCIANTE se obriga a ter um teto fixo, físico e/ou financeiro no valor de **R\$ 160.000,00** (conforme descrito no item 6 deste termo), no entanto o pagamento mensal ao credenciado será de acordo com a produção realizada, processada e aprovada no SIA, podendo ser inferior a esse teto, mas nunca superior.

10.13. Caso o prestador Ultrapasse o valor do Teto financeiro estabelecido pelo contratante, ficará a cargo do DCAR (Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação) a avaliação da produção apresentada e a autorização ou não do pagamento

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO CONTRATUAL

11.1. O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura.

11.2. As empresas serão convocadas para assinar o contrato de prestação de serviços no prazo de três dias úteis, contados a partir da divulgação do resultado do processo licitatório.

11.3. O prazo para início da prestação dos serviços será imediatamente após a data da assinatura do instrumento contratual.



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes da realização do objeto do presente Termo de Contrato serão cobertas com recursos oriundos do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE e correrão por conta das dotações orçamentárias descritas abaixo:

2–Fundo Municipal de Saúde de Camaragibe-PE

30 – Fundos Especiais

30.14 – Fundo Municipal de Saúde

30.14.00 – Fundo Municipal de Saúde

10 – Saúde

10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

10.302.1068 – Fortalecimento da Atenção Especializada em Saúde

10.302.1068.2284.0000 – Fortalecimento da Atenção Especializada em Saúde

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas

0.051.00 – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1. O Contratante poderá rescindir o presente contrato de pleno direito, independentemente de interpelação judicial, pela ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos incisos I a XII, XVII e XVIII do artigo 78, combinado com o artigo 79 da Lei Federal nº. 8.666/93, garantindo à Contratada, em qualquer hipótese, o direito à ampla defesa e ao contraditório, nos termos do artigo 109 da mesma Lei.

13.2. Além dos casos previstos no item anterior, a Contratante poderá rescindir o contrato de forma unilateral quando, mesmo sem decretação formal de falência ou insolvência civil pelo juízo competente, for detectado, através da análise de balanços, inventários ou de títulos



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

vencidos, protestados ou não, que a Contratada encontra-se com sua situação econômico-financeira comprometida a ponto de pôr em risco a fiel execução do presente contrato;

13.3. Sem prejuízo dos casos previstos nos itens anteriores, a Contratante poderá rescindir o contrato, de forma unilateral quando, diante de constatação levada a efeito pela Secretaria Municipal da Saúde, restar demonstrado que a Contratada não vem cumprindo satisfatoriamente os serviços ora contratados, garantindo-se o direito à ampla defesa e ao contraditório.

13.4. O inadimplemento ou inexecução total ou parcial dos serviços nos prazos propostos e contratados, para o início dos serviços prestados, caracterizará inadimplemento contratual, motivando a rescisão do presente contrato sem prejuízo da aplicação das penalidades a que alude o artigo 87 da Lei 8.666/93.

13.5. Constituem motivo para rescisão do contrato no interesse da Contratada todos aqueles previstos em lei, em especial os previstos nos incisos XIII, XIV, XV e XVI do art. 78 da Lei 8.666/93, bem como a superveniência de evento alheio a sua vontade, regularmente comprovado perante a Contratante, que torne inviável a execução do contrato.

13.6. A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte do Contratante, a retenção dos créditos decorrentes deste contrato, limitada ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas neste ajuste, até a completa indenização dos danos.

13.7. Fica expressamente acordado que, em caso de rescisão, nenhuma remuneração será cabível, a não ser o ressarcimento de despesas autorizadas pelo Contratante e, comprovadamente realizadas pela Contratada, previstas no presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

14.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo, a Credenciante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao Credenciado as seguintes sanções:

- Advertência;
- Suspensão temporária e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o Contratado ressarcir à Contratante pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior;

14.2. A CREDENCIANTE fará periodicamente avaliações qualitativas através de visitas o CREDENCIADO e aplicação de questionários com os usuários do SUS;

14.3. A avaliação qualitativa com primeiro resultado insatisfatório o credenciado será comunicado através de ofício contendo as adequações necessárias e o prazo de execução para os mesmos;

14.4. Na segunda avaliação qualitativa com o resultado insatisfatório consecutivamente o CREDENCIADO terá suspensão da prestação de seus serviços por 30 (trinta) dias corridos a partir do recebimento de ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

14.5. Na terceira avaliação qualitativa com o resultado insatisfatório o CREDENCIADO será DESCREDENCIADO;

14.6. Caso o CREDENCIADO esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, a CREDENCIANTE poderá suspender a execução da prestação de serviços enquanto não concluído o processo de apuração de responsabilidade.



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – COMUNICAÇÕES, PUBLICIDADE DOS ATOS E
ALTERAÇÃO DO CONTRATO**

15.1. Todas as comunicações do Contratante à Contratada, ou vice-versa, serão efetuadas por escrito e só assim produzirão seus efeitos, convenientemente numeradas, em duas vias, uma das quais ficará em poder do emitente depois de visada pelo destinatário.

15.2. Conforme dispõe o artigo 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/1993, os extratos do presente contrato e de eventuais aditivos serão publicados no Diário Oficial, no prazo de até 20 (vinte) dias corridos a contar do 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

15.3. Nos termos do artigo 63 da Lei Federal nº 8.666/1993, e de acordo com o Princípio Constitucional da Publicidade, é permitido a qualquer interessado o conhecimento dos termos do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1. Fica eleito o foro desta Comarca de Camaragibe/PE para dirimir qualquer questão oriunda deste contrato, ou de sua interpretação, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Camaragibe, xx de XXXX de 2023.

ANTÔNIO FERNANDO AMATO BOTELHO DOS SANTOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATADA



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

TABELA DE PROCEDIMENTOS

PROCEDIMENTO
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA
0204030030 MAMOGRAFIA
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA
0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
0205010059 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO
0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR
0205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
0205020054 ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO
0205020062 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO
0205020070 ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL
0205020097 ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
0205020100 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
0205020119 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)
0205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE
0205020135 ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)
0205020143 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA
0205020151 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO
0205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)
0205020178 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA
0205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II
ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO MENSAL

CÁLCULO ESTIMADO DO VALOR TOTAL MENSAL

PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO/MÊS
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	8
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	3
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	20
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	42
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	138
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	38
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	41
0204030030 MAMOGRAFIA	1
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	173
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	16
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	311
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	7
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	8
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	30
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3



Secretaria de
Saúde

PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	31
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	11
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	13
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	25
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	25
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	7
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	10
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	149
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	43
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	13
0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	138
0205010059 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	61
0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	58
0205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	312
0205020054 ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	79
0205020062 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	191
0205020070 ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	18
0205020097 ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	249
0205020100 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	122
0205020119 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1
0205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	78
0205020135 ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1
0205020143 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	324
0205020151 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	16
0205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	34
0205020178 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	1
0205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	472
TOTAL	3332

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II
MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: (Qualificação (nome, endereço/razão social, etc.)

OUTORGADO: (Representante devidamente qualificado)

OBJETO:

Representar a Outorgante no **Chamamento Público nº 01/2023**, promovido pelo Fundo Municipal de Saúde de Camaragibe, através de sua Comissão Especial de Credenciamento.

PODERES:

Apresentar a documentação de habilitação, registrar ocorrências, formular impugnações, interpor recursos, renunciar ao direito de recurso e assinar todos os atos e quaisquer documentos indispensáveis ao bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Camaragibe, de de 2023.

Empresa
Nome/Cargo

Anexo III – Termo de Referência

**TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇO DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**

A oferta de procedimentos clínicos, através de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, tem por objetivo o atendimento às demandas de diagnóstico dos serviços de saúde – Sistema Único de Saúde (SUS), do município de Camaragibe-PE, através da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, de acordo com as prioridades estabelecidas nos protocolos médicos, respeitando-se suas indicações e contraindicações.

1 – DO OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE.

2 – DA JUSTIFICATIVA

A presente contratação se faz necessária tendo em vista que a oferta de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, na rede própria municipal não contempla a total necessidade da população e os serviços a serem contratados enquadram-se no rol de procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo como forma de remuneração os valores definidos nesta mesma tabela.

3 – DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

A empresa contratada prestará à Administração os serviços descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, dispostos no ANEXO 1 deste termo.

4 – DOS REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

A empresa deverá atender aos seguintes **requisitos técnicos mínimos**, os quais serão averiguados por Comissão instituída pela Administração:

- Apresentar ofício indicando sua capacidade de oferta para os procedimentos laboratoriais, descritos no Anexo 1, descrevendo a capacidade instalada disponível, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Apresentar registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- Apresentar relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, anexando os certificados de especialização, e Relatório de Dosimetria destes profissionais, dos últimos 12 (doze) meses;
- Apresentar Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato; e
- Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado.

5 – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

O contratado prestará os serviços descritos neste termo nos dias e horários normais de funcionamento;

A realização dos exames ocorrerá nas dependências do estabelecimento contratado.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

O prestador deverá executar os serviços no Município de Camaragibe-PE, por sua conta e risco nas condições ofertadas. Todas as marcações de exames deverão seguir as normas de acesso estabelecida pela Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR) do Município de Camaragibe-PE;

Alterações que impliquem mudanças nas Planilhas de Programação de Compra de Serviços Ambulatoriais deverão ser previamente comunicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

A DCAR, é o órgão credenciado pela Prefeitura do Município de Camaragibe-PE para vistoriar a execução e o recebimento dos serviços descritos neste termo;

Os serviços serão executados mediante solicitação pela equipe de saúde da família do munícipe, ocorrendo seu agendamento com dia e hora marcada. No dia da coleta, o munícipe deve estar portando:

- Requisição devidamente preenchida com o nome do usuário, nome e carimbo do(a) médico(a) ou enfermeiro(a) solicitante e carimbo da unidade de saúde solicitante; e
- Documento pessoal de identificação com foto e Cartão SUS.

Os serviços serão prestados aos usuários do SUS municipal em localização a ser especificada na proposta de credenciamento, devendo esta localização ser preferencialmente no âmbito do Município de Camaragibe-PE.

Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.

Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo gestor municipal, assim como os fluxos de encaminhamento.

O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados, que consistirá na realização de exames de imagem com boas condições técnicas e operacionais, no intuito de atender a demanda de forma qualificada com equipe multiprofissional capaz de ofertar atendimento singular para cada usuário acolhido;

Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao atendimento, diretamente ao usuário, familiar ou seu

responsável, bem como orientar o usuário a pleitear o reembolso posterior junto ao Município de Camaragibe-PE. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários.

6 – DOS QUANTITATIVOS E VALOR GLOBAL MENSAL E ANUAL ESTIMADO

Os quantitativos e valores estimados para os serviços objeto deste Termo de Referência, em consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, estão dispostas no ANEXO 2 deste termo.

Os quantitativos e valores constantes no ANEXO 1 foram extraídos de estudos da produção realizada nos anos de 2021 e 2022, correspondendo a uma estimativa de produção mensal. Sendo assim, não correspondem aos números e valores exatos de procedimentos a serem autorizados, devendo estes, no entanto, não ultrapassarem o teto financeiro de **R\$ 160.000,00** mensal, perfazendo um teto financeiro anual de **R\$ 1.920.000,00**, não sendo a Administração também obrigada a consumir o teto em sua totalidade.

7 – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

- Dimensionar, desenvolver e fornecer a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, atendendo as disposições legais e se submetendo as normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS que regem os serviços de saúde e mantendo a qualidade dos serviços, durante toda a vigência do termo de credenciamento;
- Proceder à verificação rigorosa da identificação pessoal dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;
- Arcar com todas as despesas de materiais de consumo e equipamentos necessários a execução dos serviços credenciados, bem como com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros;

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão de serviços prestados ao paciente na execução dos serviços do termo de credenciamento firmado, visto que o atendimento pelo SUS é 100% gratuito;
- Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta ou indiretamente, a terceiros ou a Administração, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados à Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;
- Adequar-se ao processo de informatização mínimo necessário à digitação da produção ambulatorial realizada, no programa específico do Ministério da Saúde destinado a esse fim: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), um aplicativo de captação do atendimento ambulatorial que permite ao prestador de serviço vinculado ao SUS, registrar o atendimento realizado no estabelecimento de saúde. O BPA é um dos aplicativos de captação do Sistema de Produção Ambulatorial (SIA/SUS), sistema responsável pelo processamento da produção ambulatorial com a respectiva geração de valor a ser pago;
- Permitir ao Município de Camaragibe-PE avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio das visitas técnicas da equipe da DCAR;
- Apresentar documentação exigida, a qualquer tempo, pelo CREDENCIANTE;
- Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;
- Designar o responsável técnico pelos serviços prestados, de acordo com a legislação de regência dos serviços médicos;
- Definir o responsável para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;
- Justificar ao paciente ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste credenciamento;
- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- Esclarecer ao paciente do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;
- Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência;

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

- Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição, como estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- Informar qualquer alteração que importe perda, total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o presente credenciamento;
- Permitir que sejam glosados os procedimentos cobrados de forma irregular ou indevida, após ser concedida ampla defesa e contraditório, conforme determina a Constituição Federal/1988;
- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
- Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos usuários, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;
- Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela administração do Município de Camaragibe-PE, atendendo às suas normas e diretrizes;
- Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução da prestação do serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;
- Assumir a responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do prestador do serviço e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;
- Assumir a responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada, exclusivamente, pelo prestador do serviço;
- Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saudá-los na época própria, vez que a prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;
- Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;

- Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados à prestação dos serviços, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência; e
- Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação do objeto deste Termo.

A inadimplência do prestador do serviço, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao Município de Camaragibe-PE, nem poderá onerar o objeto do Contrato, razão pela qual o prestador do serviço renuncia, expressamente, a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Município de Camaragibe-PE.

8 – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

- Pagar o CREDENCIADO, nos termos do item 10 deste Termo;
- Monitorar o funcionamento do estabelecimento de saúde do CREDENCIADO, realizando periodicamente vistoria nas instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas apresentadas na solicitação para credenciamento;
- Designar, mediante portaria, servidor para supervisionar/fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução do contrato firmado;
- Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do CREDENCIADO, através das normas e fluxos de acesso estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;
- Repassar aos usuários as orientações necessárias para a realização dos exames e informações recebidas do prestador do serviço, referentes a alguma alteração nos dias, horários e endereço de atendimento, quando houver;
- Exercer a regulação, o controle e avaliação dos serviços prestados, avaliando mensalmente a capacidade instalada, os quantitativos de procedimentos realizados, o cumprimento de cotas e os recursos financeiros a serem repassados ao prestador, através da DCAR;
- Apurar denúncias, adotar providências administrativas para cumprimento das obrigações contratuais, deflagrar processo administrativo para

descredenciamento em caso de descumprimento das obrigações contratuais, através da Diretoria de Administração da Secretaria de Saúde.

9 – DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, através da equipe técnica da DCAR e do servidor Gestor do contrato e Fiscal do contrato:

A fiscalização será realizada através de ações da equipe técnica da DCAR, ou do Fiscal do Contrato, com a finalidade de verificação e monitoramento do atendimento prestado, dos procedimentos realizados, explicitando informações quanto à qualidade e quantidade dos serviços realizados, bem como das cláusulas e condições estabelecidas neste credenciamento, da obediência à legislação e demais normas pertinentes, do faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade;

A fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública;

O Contratado facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Termo, bem como fica obrigado a fornecer todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

O Fiscal do Contrato seguirá na execução das fiscalizações a Orientação Técnica da Controladoria Geral do Município nº 003 de 11 de novembro de 2019, a qual estabelece dentre algumas de suas atribuições: o registro das ocorrências relacionadas com a execução do contrato, a notificação do prestador com a determinação dos ajustes necessários à regularização das faltas observadas, o estabelecimento de prazos para as devidas correções, a elaboração e emissão de relatório mensal ao Gestor do Contrato relatando as ocorrências encontradas e o atesto das notas fiscais e faturas correspondentes à prestação dos serviços;

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

A fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador do serviço. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de danos por falta de pessoal, falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.

As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações do estabelecimento, independente de agendamento prévio, anteriormente ou após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

O prestador contratado ficará sujeito à auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizada por auditores;

Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE deverá: disponibilizar local para os auditores; responder relatório no tempo solicitado pela auditoria; e disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.

A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá o Contratado da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do credenciamento.

10 – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço, relativo aos serviços contratados, será aquele constante da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS do Ministério da Saúde, sendo repassados eventuais reajustes para a referida Tabela, acrescidos de valores complementares a serem pagos com recursos do tesouro municipal (ANEXO 2);

A produção realizada pela contratada será apresentada através de seu faturamento mensal informatizado em sistema padrão, Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), enviada por e-mail à DCAR, até o 10º dia útil de cada mês;

A partir do 10º dia útil de cada mês, se iniciam os processamentos prévios no Sistema de Produção Ambulatorial (SIA) da produção entregue. Ocorrendo glosas

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

na produção, o relatório com as críticas é enviado ao prestador, para as devidas correções e reenvio da produção no prazo máximo de 5 dias úteis;

O prestador também poderá escolher a não correção das críticas na competência vigente e optar pela reapresentação da produção glosada, já corrigida, num prazo máximo de 03 (três) meses, posteriores ao mês da competência em que ocorreram as glosas;

Ao final de cada mês, em data pré-definida pelo Ministério da Saúde, conforme cronograma divulgado no site oficial do SIA/DATASUS, ocorrerá o processamento final e a geração do Relatório Sintético de Procedimentos por Unidade (financeiro) e do Relatório Analítico de Procedimentos por Unidade (físico). Esses relatórios serão encaminhados ao Fundo Municipal de Saúde, para posterior confrontamento com a Nota Fiscal apresentada pelo prestador;

O CONTRATADO apresentará mensalmente, até o 2º dia útil do segundo mês subsequente ao mês da prestação de serviços, a nota fiscal correspondente ao serviço prestado e comprovado por meio de relatório, para liquidação do empenho referente aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

O pagamento será efetuado mensalmente pelo Fundo Municipal de Saúde, até o 5º (quinto) dia útil do segundo mês após a prestação de serviços, através de crédito bancário na conta do prestador do serviço.

As requisições/fichas de encaminhamento, recebidas pela unidade, referentes à produção citada acima, também deverão ser entregues a DCAR, até o 5º dia útil de cada mês, para conferência e verificação da correspondência dos quantitativos recebidos com os registrados no BPA;

A DCAR procederá com a conferência dos serviços prestados, INCLUSIVE OS JÁ PAGOS, e quando couberem glosas serão informadas ao prestador até o 25º dia do mês subsequente para que o mesmo possa conferir e encaminhar correções e recursos cabíveis;

Caso a DCAR não consiga finalizar a avaliação das requisições a tempo e o pagamento já tenha sido efetuado, fica o CONTRATANTE autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita ciência ao CONTRATADO;

Ocorrendo erro ou falta de processamento das faturas, por culpa da CREDENCIANTE, esta garantirá a CREDENCIADA o pagamento, no prazo estabelecido neste termo, pelos valores dos últimos 2 (dois) meses, acertando-se as diferenças, se houver, no pagamento seguinte;

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

A CREDENCIANTE se obriga a ter um teto fixo, físico e/ou financeiro no valor de **R\$ 160.000,00** (conforme descrito no item 6 deste termo), no entanto o pagamento mensal ao credenciado será de acordo com a produção realizada, processada e aprovada no SIA, podendo ser inferior a esse teto, mas nunca superior.

Caso o prestador ultrapasse o valor do teto financeiro estabelecido pelo contratante, ficará a cargo do Secretário de Saúde a avaliação da produção apresentada e a autorização ou não do pagamento.

11 – DO CONTRATO/PRAZO

O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura.

As empresas serão convocadas para assinar o contrato de prestação de serviços no prazo de três dias úteis, contados a partir da divulgação do resultado do processo licitatório.

O prazo para início da prestação dos serviços será imediatamente após a data da assinatura do instrumento contratual.

12 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da realização do objeto do presente Termo de Referência serão cobertas com recursos oriundos do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE e correrão por conta das dotações orçamentárias descritas abaixo:

2–Fundo Municipal de Saúde de Camaragibe-PE

30 – Fundos Especiais

30.14 – Fundo Municipal de Saúde

30.14.00 – Fundo Municipal de Saúde

10 – Saúde

10.302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

10.302.1068 – Fortalecimento da Atenção Especializada em Saúde

10.302.1068.2284.0000 – Fortalecimento da Atenção Especializada em Saúde

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas

0.051.00 – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

13 – DA RESCISÃO

A CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato de pleno direito, independentemente de interpelação judicial, pela ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos incisos I a XII, XVII e XVIII do artigo 78, combinado com o artigo 79 da Lei Federal nº. 8.666/93, garantindo à CONTRATADA, em qualquer hipótese, o direito à ampla defesa e ao contraditório, nos termos do artigo 109 da mesma Lei.

Além dos casos previstos no item anterior, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato de forma unilateral quando, mesmo sem decretação formal de falência ou insolvência civil pelo juízo competente, for detectado, através da análise de balanços, inventários ou de títulos vencidos, protestados ou não, que a CONTRATADA encontra-se com sua situação econômico-financeira comprometida a ponto de pôr em risco a fiel execução do presente contrato;

Sem prejuízo dos casos previstos nos itens anteriores, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, de forma unilateral quando, diante de constatação levada a efeito pela Secretaria Municipal da Saúde de Camaragibe-PE, restar demonstrado que a CONTRATADA não vem cumprindo satisfatoriamente os serviços ora contratados, garantindo-se o direito à ampla defesa e ao contraditório.

O inadimplemento ou inexecução total ou parcial dos serviços nos prazos propostos e contratados, para o início dos serviços prestados, caracterizará inadimplemento contratual, motivando a rescisão do presente contrato sem prejuízo da aplicação das penalidades a que alude o artigo 87 da Lei 8.666/93.

Constituem motivo para rescisão do contrato no interesse da CONTRATADA todos aqueles previstos em lei, em especial os previstos nos incisos XIII, XIV, XV e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

XVI do art. 78 da Lei 8.666/93, bem como a superveniência de evento alheio a sua vontade, regularmente comprovado perante a CONTRATANTE, que torne inviável a execução do contrato.

A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte do CONTRATANTE, a retenção dos créditos decorrentes deste contrato, limitada ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas neste ajuste, até a completa indenização dos danos.

Fica expressamente acordado que, em caso de rescisão, nenhuma remuneração será cabível, a não ser o ressarcimento de despesas autorizadas pelo CONTRATANTE e, comprovadamente realizadas pela CONTRATADA, previstas no presente contrato.

14 – PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo, a CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao CREDENCIADO as seguintes sanções:

- Advertência;
- Suspensão temporária e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o CREDENCIADO ressarcir à CREDENCIANTE pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior;
- A CREDENCIANTE fará periodicamente avaliações qualitativas através de visitas o CREDENCIADO e aplicação de questionários com os usuários do SUS;
- A avaliação qualitativa com primeiro resultado insatisfatório o credenciado será comunicado através de ofício contendo as adequações necessárias e o prazo de execução para os mesmos;
- Na segunda avaliação qualitativa com o resultado insatisfatório consecutivamente o CREDENCIADO terá suspensão da prestação de seus serviços por 30 (trinta) dias corridos a partir do recebimento de ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

- Na terceira avaliação qualitativa com o resultado insatisfatório o CREDENCIADO será DESCREDENCIADO;
- Caso o CREDENCIADO esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, a CREDENCIANTE poderá suspender a execução da prestação de serviços enquanto não concluído o processo de apuração de responsabilidade.

15 – FUNDAMENTO LEGAL

O chamamento público destinado a realizar esse credenciamento será com base no art. 25 da Lei nº 8.666/93, diante da inviabilidade de competição a ensejar a inexigibilidade de licitação.

16 – DO FORO

Fica eleito o foro desta Comarca de Camaragibe-PE para dirimir qualquer questão oriunda deste contrato, ou de sua interpretação, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Camaragibe, 24 de março de 2023.

ROSEMARY JUSTINO DA SILVA
Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação

MICHELLE CARLA NEVES PEDROSA
Sanitarista

APROVADO:

ANTONIO AMATO
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO 01

PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO/MÊS	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	8	27,8	231,67
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	3	30,5	92,77
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	20	29,8	596,00
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1	28,8	28,80
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	42	33,6	1.397,20
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	138	43,9	6.058,20
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	38	36,7	1.383,90
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	41	39,4	1.612,12
0204030030 MAMOGRAFIA	1	22,5	21,56
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	173	38,2	6.614,97
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	16	29,8	490,46
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	311	45	13.989,38
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	7	25,9	169,43
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	8	31,5	266,44
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	29,6	29,60
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5	23,9	129,46
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	30	25,8	785,82
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3	24,6	61,50
0204040116 RADIOGRAFIA DE	31	31,9	994,22

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)			
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	11	27,9	316,20
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2	28,9	66,23
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	13	34,73	458,73
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	25	26	658,67
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	25	31,5	787,50
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	7	26,8	195,42
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	10	35,9	370,97
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	149	27,6	4.098,60
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	43	27,6	1.191,40
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	13	35,9	472,68
0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	138	100	13.779,17
0205010059 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	61	160,52	9.764,97
0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	58	67,33	3.930,39
0205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	312	75,25	23.512,49
0205020054 ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	79	67,33	5.324,68
0205020062 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	191	66	12.592,25
0205020070 ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	18	67,33	1.186,69
0205020097 ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	249	77,33	19.229,39
0205020100 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	122	67,33	8.203,04
0205020119 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	67,33	67,33
0205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	78	67,33	5.254,55

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

0205020135 ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1	66	66,00
0205020143 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	324	67,33	21.798,09
0205020151 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	16	108,14	1.748,26
0205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	34	67,33	2.289,22
0205020178 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	1	67,33	58,91
0205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	472	66	31.165,75
TOTAL	3.332		203.541,04

ANEXO 02

PROCEDIMENTO	VALOR SUS UNITÁRIO (R\$)	VALOR COMPLEMENTAR (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	20,92	27,80
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	22,98	30,50
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	22,48	29,80
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,2	21,60	28,80
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	25,27	33,60
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	32,94	43,90
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	27,54	36,70
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7,8	31,60	39,40
0204030030 MAMOGRAFIA	22,5		22,50
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,5	28,70	38,20
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	22,92	29,80
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45		45,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	19,48	25,90
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	23,73	31,50
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,4	22,20	29,60
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,9	18,00	23,90
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	6,3	19,50	25,80
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6	18,60	24,60
0204040116 RADIOGRAFIA DE	7,98	23,92	31,90

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)			
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	20,99	27,90
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	21,73	28,90
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	26,96	34,73
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,5	19,50	26,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	23,73	31,50
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	6,5	20,30	26,80
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	26,96	35,90
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	20,82	27,60
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	20,82	27,60
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	26,96	35,90
0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,6	60,40	100,00
0205010059 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,9	117,62	160,52
0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	24,2	43,13	67,33
0205020046 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	37,30	75,25
0205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	24,2	43,13	67,33
0205020062 ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	24,2	41,80	66,00
0205020070 ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	24,2	43,13	67,33
0205020097 ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,2	53,13	77,33
0205020100 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,2	43,13	67,33
0205020119 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,2	43,13	67,33
0205020127 ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	24,2	43,13	67,33
0205020135 ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,2	41,80	66,00
0205020143 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	24,2	43,13	67,33
0205020151 ULTRASSONOGRAMA	39,6	68,54	108,14

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO			
0205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,2	43,13	67,33
0205020178 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	24,2	43,13	67,33
0205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	24,2	41,80	66,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE MÃO DE OBRA DE MENOR

Licitação: **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023**

_____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, por meio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854 de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos .

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

Data

(representante legal)

OBS: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO V
FORMULÁRIO DE CREDENCIAMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO

À
Comissão Especial de Credenciamento
Fundo Municipal de Saúde de Camaragibe

O interessado abaixo qualificado **REQUER O SEU CREDENCIAMENTO** no **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023**, objetivando o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar **serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia**, para **atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE**, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Camaragibe.

Para tanto, anexamos todos os documentos de habilitação exigidos no Edital do referido certame licitatório e declaramos, desde já, que aceitamos todas as condições estipuladas no instrumento convocatório e seus anexos.

Razão Social:		
CNPJ:		
Nome Fantasia:		
Endereço:		Bairro:
Cidade:	CEP:	Estado:
E-mail:		Telefone:
Representante Legal da Empresa:		
CPF:		RG:

DADOS BANCÁRIOS			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº da Agência	Nº da Conta Corrente

Camaragibe, de de 2023.

Empresa

Nome/Cargo

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E
EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, declara que se enquadra na condição de **MICROEMPRESA – ME OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE – EPP**, constituídas na forma da **LEI COMPLEMENTAR Nº 123, de 14/12/2006**.

Para tanto anexo o comprovante de opção pelo Simples obtido através do site: <http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/simples/simples.htm>; do Ministério da Fazenda - Receita Federal e/ou Termo de Opção do SIMPLES, registrado ou autenticado na Junta Comercial _____ (indicar o local da sede ou domicílio da licitante, onde for o registro).

E ainda DECLARO para os devidos fins não haver nenhum dos impedimentos previstos no § 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

DATA/CARIMBO/CNPJ
ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Através do presente, a Empresa _____, inscrita no CNPJ/sob número _____, com sede na Rua _____, nº _____, bairro _____, Município de _____, neste ato representada pelo seu representante legal _____, declara sob penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação neste credenciamento bem como estar ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Camaragibe, de _____ de 2023.

Empresa

Nome/Cargo



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE

Anexo VIII – Termo de Credenciamento

TERMO DE CREDENCIAMENTO

Através do presente, credenciamos a empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço a _____, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____ e do CPF nº _____, no Processo Licitatório nº 057/2023, Inexigibilidade nº 010/2023, Chamamento Público nº 01/2023, para prestação de EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal.

Camaragibe – PE, ____ de _____ de 2023.

Cícera Eugênia Dantas da Cunha
Presidente

Ana Perez Pimenta de Menezes Lyra
Secretária

Ana Roberta Almeida da Silva
Membro