



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE ABREULÂNDIA-TO**

C P L

**CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº
004/2021
PROCESSO Nº 060/2021**

**CREDCIAMENTO DE EMPRESAS PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE EXAMES COM
FINALIDADE DIAGNÓSTICA (LABORATÓRIO
CLÍNICO), DESTINADO A MANUTENÇÃO DO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
ABREULÂNDIA-TO.**



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

MINUTA

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO N.º 004/2021
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 060/2021**

1. PREÂMBULO

1.1. **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA - TO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na AV Jose Lopes de Figueiredo, s/nº - Centro, CEP: 77.693-000, inscrita no CNPJ (MF) nº. **11.291.277/0001-37**, representado por seu gestor, o Sr. **SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO, brasileiro, Maior, Capaz, portadora do RG Nº. 1005.518 SSP/TO, e do CPF Nº. 028.841.041-60, residente na avenida pouso alto, s/nº, CEP: 77.693-000, Abreulândia-TO, legalmente investido e no exercício de pleno mandato, torna público que, nos termos do art. 25, caput, da Lei 8.666/93, demais legislações (Portarias, Resoluções, sejam elas do Ministério da Saúde e seus Segmentos, Estadual e Municipal), que estão abertas as inscrições para o Credenciamento de empresas para prestação de serviços, de exames com finalidade diagnóstica (laboratório clínico), destinado a manutenção do Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO, através da contratação por inexigibilidade de licitação, mediante sistema de credenciamento, cuja convocação é aberta a todos os profissionais interessados na prestação dos serviços, que satisfaçam as condições exigidas no edital, de acordo com as condições e cláusulas seguintes:**

2. DO OBJETO

2.1 **Credenciamento de empresas para prestação de serviços, de exames com finalidade diagnóstica (laboratório clínico), destinado a manutenção do Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO.**

3. DA DISPONIBILIZAÇÃO DO EDITAL:

3.1. através de solicitação presencial na Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO - Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000, no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: cplabreulandia2021@gmail.com, bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>, Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (63) 3389 1225.

4. DO PRAZO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. O prazo de execução dos serviços objeto do presente Edital será de 12(doze) meses, contados da Assinatura do contrato.

4.2. O prazo para execução dos serviços poderá ser prorrogado, a critério do Fundo Municipal de Saúde, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital e será instrumentalizado pôr termo aditivo, até os prazos limites previstos na Lei 8666/93.

5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1 - Poderão participar deste processo de credenciamento pessoas jurídicas que atendam às condições deste Edital e seus anexos.

5.2 - As empresas interessadas e habilitadas após análise da documentação serão credenciadas ficando aptas a firmar contrato com o Município.

5.3 - Não poderão participar as empresas:

5.3.1 - Firma em consórcio ou em processo de falência ou concordata ou que se encontre incurso na penalidade prevista no Art. 87, incisos III (perante este Município) e IV (imposta por órgão ou entidade da Administração Pública), da Lei 8.666/93.

5.3.2 - Os interessados que se encontrem sob falência, insolvência, concordata, concurso de credores, dissolução, liquidação ou em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição.

5.3.3 - Empresas estrangeiras que não funcionem no país.

5.3.4 - Empresas que utilizam recursos tecnológicos e humanos em comum.

5.3.5 - Aqueles que tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública.

5.3.7 - Servidor ou dirigente deste Município de Abreulândia-TO, estendendo-se a proibição à pessoa jurídica de direito privado que possui em seu quadro de sócios ou dirigentes, cônjuge, companheiro, parente em linha reta ou colateral, consanguíneo ou afim, de servidor em cargo efetivo ou em comissão na entidade licitante, para fins de conhecimento e cumprimento.

6. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO

6.1. As impugnações aos termos do presente edital deverão obedecer aos critérios do art. 41, da Lei n.º 8.666/93.

7. DA FINALIDADE

7.1 O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional, suprir de forma imediata as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município, devido à falta de Profissional e Laboratório disponíveis na cidade para atendimento ao público, sendo defesa a utilização desse procedimento como substituição aos serviços disponíveis no município pelo quadro de profissionais concursados ou contratados através de processo licitatório específico.

7.2 Os Exames Laboratoriais atendimentos deverão ser fornecidos prioritariamente de acordo com a demanda necessária da CONTRATANTE, não sendo permitida qualquer dilação desse prazo, de acordo com os prazos estabelecidos no item 2 (dois) deste Edital, sob pena de confrontar com a própria pretensão e o cumprimento do fim social do procedimento adotado.

8. JUSTIFICATIVA

8.1 Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços essenciais de saúde à população, visando o cumprimento de atender as demandas existenciais desta municipalidade, em conformidade com programas federais/estaduais e demandas municipais de acordo com determinado pela Constituição Federal artigos 37, XXI e 199, Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 8.080/90 em seu art. 24 e seguintes, demais legislações (Portarias, Resoluções, sejam elas do Ministério da Saúde e seus Segmentos, Estadual e Municipal) em anexo a este termo de referência, e em conformidade com políticas do Ministério da Saúde.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

9. DO ACESSO

9.1. O acesso ao credenciamento é livre para todas as pessoas jurídicas do ramo de prestadoras dos serviços na área de saúde, conforme o objeto deste Edital, a partir da data de publicação aviso do edital de Chamamento Público nº 004/2021.

10. DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS/INSCRIÇÃO, DO PERÍODO DE CREDENCIAMENTO, LOCAL E HORA PARA A ENTREGA DOS ENVELOPES:

10.1. Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo, enquanto ficar aberto o processo de credenciamento, através de requerimento/proposta padrão (**Anexo II**), apresentando os documentos elencados no **item 11** do presente credenciamento, podendo se credenciar para tal, apresentando os documentos relacionados, em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, serem autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor do setor de licitações da Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO.

10.2. Os interessados deverão entregar os Envelopes na sede da Prefeitura Municipal de Abreulândia-To, Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000 , no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: cplabreulandia2021@gmail.com, bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>.

10.3. Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (63) 3389 1225, **de segunda a sexta-feira, no horário de 7:00h às 13:00;**

10.4. **no período de 05 de Março de 2021 até 30 de Novembro de 2021.**

11. DA HABILITAÇÃO

11.1 Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos, presencial na Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO, Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000 , no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: cplabreulandia2021@gmail.com, bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>, exclusivamente aos cuidados do Presidente da Comissão Permanente de Licitações, em um ENVELOPE LACRADO e INDEVASSÁVEL, os documentos dentro do prazo de validade, o envelope deverá conter a seguinte inscrição:

Razão Social da Empresa - nome completo do Laboratório/Clinica

Município e endereço do/Consultório

Credenciamento nº 004/2021

Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

I- Habilitação Jurídica:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) no caso de sociedade por ações, deverá ser juntado o documento de eleição dos administradores da empresa;
- c) no caso de sociedade civil, o respectivo ato constitutivo, registrado junto ao cartório competente, acompanhado de prova da diretoria em exercício.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

II- Para comprovação de Regularidade Fiscal:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Certidões Negativas de Tributos Federais;
- c) Certidões Negativas de Tributos Municipais;
- d) Certidões Negativas de Tributos Estaduais;
- e) Certificado de Regularidade de Fundo de Garantia (FGTS);
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- g) Certidão Negativa dos Cartórios de Registros de Falências e Concordatas, expedida pelo Cartório Distribuidor do local da sede da proponente.

III-PARA COMPROVAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Certificado de inscrição e regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos no CRM - Conselho Regional de Medicina;
- b) Cópia autenticada do Diploma ou Certificado de conclusão do curso dos profissionais da empresa contratada que forem exercer os serviços de saúde;

IV-DECLARAÇÕES:

- a)** Declaração/Proposta onde conste, CNPJ, CPF, nº RG e nº de registro do Conselho do Órgão que representa o Profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital - **(modelo do anexo II)**.
- b)** Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo III)**;
- c)** Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo IV)**;
- d)** Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal; **(conforme Anexo V)**;

Obs.: Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

12. DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)

12.1 - A empresa deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado que aceita as condições dos serviços de exames laboratorial e o valor unitário de R\$ xx.xxx,xx (xxxxxxx), e Valor total R\$ x.xxx (xxxxxxx) referente as consultas conforme tabela relacionada no objeto deste Edital **(ANEXO I)**;

13. DOS PROCEDIMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

13.1 Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

13.2 Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto à documentação de habilitação, as empresas do ramo serão credenciadas para a realização dos serviços;

13.3 Serão considerados credenciados empresas que atender aos requisitos de habilitação sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para a prestação de serviços por preço pré-definido;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

13.4 Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da impessoalidade e legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lo durante o horário de expediente no período definido junto ao Setor de Licitações, considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios estabelecidos neste edital.

14. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

14.1 Dentre as propostas dos proponentes serão credenciadas as que atenderem às exigências estipuladas neste edital, **sendo que o proponente deverá comprometer-se a atender ao(s) ITEM INTERESSADO(S) COM SEUS VALORES, INDICANDO-O(S), conforme descrito no Anexo I deste Edital.**

14.2 Na apresentação dos documentos para o credenciamento o interessado deverá declarar expressamente o valor da prestação de serviços médicos especializados conforme o **Anexo I**, ficando ciente de que, caso seja habilitado além da quantidade discriminada no **Anexo I**, **ficará credenciado numa lista, podendo ser chamado a qualquer momento, a depender da necessidade do Fundo Municipal de Saúde.**

15. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

15.1 Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

15.2 O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

15.3 O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

16. DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

16.1 Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde, para homologação do resultado do credenciamento, para posterior contratação do credenciado;

16.2 Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pelo Município, não existirá competição entre eles, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o *caput* do art.25 da Lei nº 8.666/93;

16.3 O Fundo Municipal de Saúde convocará todos os participantes declarados credenciados para, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, proceder à assinatura do Termo de Credenciamento;

16.4 Decairão do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas;

17. DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

17.1 O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido unilateralmente pelo Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

18. DAS PENALIDADES

18.1 A proponente ou vencedora, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

- I- *Advertência;*
- II- *Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;*
- III- *Suspensão do direito de licitar e impedimento de contratar com a administração pública pelo prazo de 02 (dois) anos;*
- IV- *Declaração de Inidoneidade.*

18.2 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do Município e, no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

18.3 Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.

19.1 **Dos Recursos Orçamentários:** Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas da Secretaria Municipal de Saúde, conforme tabela abaixo:

Funcional Programática	Natureza da Despesa	Fonte	Unid. Executora
05.17.10.301.0018.2.159	3.3.90.39	401	Manut das Atividades do PAB-Fixo

20. DA FORMA DE PAGAMENTO

20.1 O pagamento será efetuado **entre os dias 20 e 30 do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

20.2 Após, atendidos os beneficiados do Mês, a Contratada deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 10 do mês subsequente, as Notas Fiscais, sendo estas notas pagas **entre os dias 20 e 30 do mês subsequente ao serviço prestado**;

20.3 A Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO, através da Secretaria Municipal de Saúde, não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização das consultas, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

20.4 A nota fiscal deverá ser preenchida com a identificação do número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a autorização de fornecimento, número da autorização de fornecimento ao qual está vinculada, bem como informar os dados de CNPJ/CPF, Endereço, Nome da Contratada e número da Conta Bancária (em nome da titular) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto, depois desse prazo o sistema exclui automaticamente;

21. DO VALOR DOS SERVIÇOS E DO REAJUSTE

21.1. O valor a ser pago foi baseado, conforme tabela abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	QUANTI/ANO	Nº DE VAGAS	V.UN	V. TOTAL
01	DOSAGEM DE ACIDO URICO	EX	40	1	5,00	200,00

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

02	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	EX	20	1	5,00	100,00
03	DOSAGEM DE CALCIO	EX	40	1	5,00	200,00
04	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	EX	400	1	5,00	2.000,00
05	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	EX	400	1	4,66	1.866,64
06	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	EX	700	1	5,00	3.500,00
07	DOSAGEM DE CREATININA	EX	200	1	5,00	1.000,00
08	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	EX	24	1	9,33	223,99
09	DOSAGEM DE FERRO SERICO	EX	40	1	5,00	200,00
10	DOSAGEM DE GLICOSE	EX	1000	1	5,00	5.000,00
11	DOSAGEM DE POTASSIO	EX	50	1	5,66	283,33
12	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	EX	40	1	6,00	240,00
13	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	EX	200	1	5,00	1.000,00
14	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	EX	200	1	5,00	1.000,00
15	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	EX	700	1	5,00	3.500,00
16	DOSAGEM DE UREIA	EX	200	1	5,00	1.000,00
17	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	EX	50	1	5,00	250,00
18	HEMOGRAMA COMPLETO	EX	1000	1	12,00	12.000,00
19	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	EX	100	1	13,33	1.333,33
20	PROVA DO LAÇO	EX	30	1	3,66	109,99
21	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	EX	50	1	5,00	250,00
22	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	EX	150	1	25,00	3.750,00
23	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	EX	100	1	5,00	500,00
24	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	EX	150	1	21,66	3.249,99
25	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	EX	100	1	5,00	500,00
26	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	EX	60	1	28,66	1.719,99
27	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	EX	60	1	28,66	1.719,99
28	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	EX	80	1	10,00	800,00
29	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	EX	80	1	28,66	2.293,32
30	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	EX	80	1	21,66	1.733,32
31	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	EX	100	1	7,00	700,00
32	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	EX	100	1	5,33	533,33
33	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	EX	200	1	6,66	1.333,32
34	DOSAGEM DE AMILASE	EX	24	1	11,66	279,99
35	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	EX	100	1	18,33	1.833,33
36	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	EX	100	1	18,33	1.833,33
37	DOSAGEM DE LIPASE	EX	24	1	15,66	375,99
38	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	EX	40	1	18,33	733,33
39	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	EX	100	1	5,66	566,66
40	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	EX	25	1	15,33	383,33
41	DOSAGEM DE MAGNESIO	EX	40	1	9,33	373,33
42	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	EX	40	1	4,66	186,66
43	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	EX	40	1	4,66	186,66
44	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	EX	40	1	4,66	186,66

**ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

45	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	EX	25	1	10,33	258,33
46	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	EX	60	1	20,00	1.200,00
47	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	EX	20	1	283,33	566,66
48	ELETROFORESE DE PROTEINAS	EX	10	1	28,66	286,66
49	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	EX	10	1	28,66	266,66
50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	EX	35	1	28,66	1.033,33
51	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	EX	40	1	22,00	880,00
52	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	EX	50	1	30,66	1.533,33
53	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	EX	30	1	16,00	480,00
54	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	EX	30	1	12,66	379,99
55	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	EX	15	1	9,00	135,00
56	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	EX	30	1	20,00	600,00
57	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	EX	40	1	22,66	906,66
58	SARS COVID SOROLOGICO IGG/IGM	EX	50	1	126,66	6.333,33
59	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PARCEIRO	EX	20	1	5,33	106,66
60	DOSAGEN DE ATIGENO PROTÁTICO ESPECIFICO (PSA)	EX	150	1	20,00	3.000,00

21.2 Os valores dos atendimentos estão condicionados aos preços pré-estabelecidos no item acima;

21.2 Fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até os limites previstos no § 1º do art. 65 da Lei 8.666/93, inclusive quanto aos valores, tendo como base o valor inicial do contrato, mediante celebração de Termo Aditivo, sempre precedido de justificativa técnica por parte do **Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO**, Os preços ofertados e adjudicados serão reajustados para mais ou para menos resultante da aplicação percentual, sobre a tabela de honorários do SUS (Sistema Único de Saúde).

22. DA VIGÊNCIA

22.1.O prazo de execução dos serviços objeto do presente Edital será de 12(doze) meses, contados da Assinatura do contrato.

22.2. O prazo para execução dos serviços poderá ser prorrogado, a critério do Fundo Municipal de Saúde, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital e será instrumentalizado pôr termo aditivo, até os prazos limites previstos na Lei 8666/93.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

23.1. A Credenciada deverá responsabilizar-se por todos os custos inerentes aos estágios, seguros, encargos sociais, tributos e outras despesas necessárias para o fornecimento do objeto do contrato.

23.2. A Credenciada deverá responsabilizar-se pela integral prestação contratual, inclusive quanto às obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor e atender aos encargos de lei.

23.3. A Credenciada deverá assumir a total responsabilidade pelos danos causados ao Contratante ou a terceiros, por si ou por seus representantes, na execução do Objeto

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

do presente contrato, isentando o Contratante de toda e qualquer reclamação que eventualmente possa ocorrer.

23.4. A Credenciada deverá emitir a Nota Fiscal e entregar na Administração da Secretaria Municipal de Saúde acompanhada de Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros e Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Municipais para fins de Controle, Avaliação e Auditoria.

23.5. Nos casos em que os exames contratados pela Credenciada, não possam ser realizados em algum dia, por motivos de força maior, a Credenciada fica obrigada a encaminhar comunicado ao Secretário Municipal de Saúde de Abreulândia-TO.

23.6. Será de responsabilidade da Credenciada o pagamento de toda e qualquer situação decorrente da execução dos serviços a que se refere o presente contrato, inclusive eventuais reclusões trabalhistas que venham a ser formuladas decorrentes dessa respectiva execução.

23.7. A Credenciada assume exclusiva e integral responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações da execução deste contrato, sejam de natureza trabalhista, Previdenciária, comercial, civil, penal ou fiscal, inexistindo solidariedade do contratante relativamente a esses encargos, inclusive os que eventualmente advirem de prejuízos causados a terceiros.

23.8. O pagamento de quaisquer taxas ou emolumentos concernentes ao objeto do presente contrato será de responsabilidade exclusiva da Credenciada, bem como demais encargos inerentes e necessários para a completa execução das suas obrigações assumidas pelo presente contrato.

23.9. Para a prestação dos serviços previstos no lote 01, no Termo de Referência anexo a este edital, a Credenciada deverá disponibilizar profissionais Farmacêuticos e Bioquímicos ou Biomédicos, para prestar serviços de exames laboratoriais de análises clínicas elencados no Termo de Referência (Anexo I) durante as 24 horas do dia, durante todo o período do seu contrato, em conformidade com as definições de demandas previamente determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, a fim de atender a todos os usuários do SUS residentes ou não no Município de Abreulândia-TO,

23.10. Todos os profissionais contratados pela Credenciada deverão, na execução dos serviços a serem prestados, proporcionar tratamento condigno aos usuários do SUS, com os ditames dos respectivos Conselhos de Classe, e voltados ao respeito da dignidade humana e o direito de todo o cidadão ao acesso a saúde pública.

23.11. Todos os profissionais contratados pela Credenciada deverão, na execução dos serviços a serem prestados, fazer uso do sistema informatizado do município, para registro de atendimentos realizados, prescrições, prontuários, etc., de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS.

23.12. A Credenciada deverá designar e informar expressamente à Secretaria Municipal de Saúde o nome do responsável que deverá ficar como representante da Contratada para manter o atendimento das solicitações e obrigações da mesma.

23.13. Todos os profissionais contratados pela Credenciada, deverão dispor de capacidade técnica para a realização de todos os serviços credenciados.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

23.14. A Credenciada deve, durante o período de vigência do Credenciamento e do contrato de prestação de serviços, manter todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional.

23.15. A Credenciada, deve se responsabilizar integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação do credenciamento.

23.16. A Credenciada deve substituir, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após notificação, qualquer profissional com conduta inconveniente, conforme apurado pela Secretaria Municipal de Saúde.

23.17. A Credenciada deve manter as informações e dados do Departamento Municipal de Saúde em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final do trabalho contratado.

23.18. A Credenciada deve efetuar o recolhimento pontual de todos os tributos federais, estaduais e municipais incluindo impostos, taxas, ônus e encargos, inclusive os de previdência social a que esteja obrigada por força de legislação deste contrato.

23.19. A Credenciada deve facilitar, sob todos os pontos de vista, os trabalhos de fiscalização e controle da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a obtenção de quaisquer informações e esclarecimentos referente à prestação dos serviços contratados.

23.20. A Credenciada deve atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

23.21. A Credenciada deve estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

23.22. A Credenciada deve submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS.

23.23. A Credenciada deve submeter-se à regulação instituída pelo gestor.

23.24. A Credenciada deve obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante.

23.25. A Credenciada deve submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado.

23.26. A Credenciada deve assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS.

24. DAS OBRIGAÇÕES

24.1 À CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

24.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;

24.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;

24.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da CONTRATADA;

24.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

24.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

25 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

25.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a CONTRATADA colocar na entrega do objeto;

25.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE, a qualquer momento, atendendo à oportunidade e à conveniência administrativa, não recebendo a CONTRATADA qualquer valor a título de indenização pela rescisão unilateral;

25.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

25.4 –A CONTRATANTE reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

25.5 –Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Abreulândia - localizado de segunda a sexta-feira, no horário de 7:00h às 13:00, Na Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO - Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000 , no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: cplabreulandia2021@gmail.com, bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>, Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (63) 3389 1225.

25.6 – Fazem parte do presente Edital:

Anexo I - Termo de Referência;

Anexo II - Requerimento;

Anexo III - Declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;

Anexo IV - Declaração de Idoneidade;

Anexo V - Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII;

Anexo VI - Declaração de incompatibilidade de Cargos e Funções

Anexo VII- Minuta do Contrato;

26 – DO FORO

26.1 – Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente Edital serão resolvidos pela Comissão, administrativamente, ou no Foro da Comarca de Paraíso do Tocantins-TO, se for o caso.

Abreulândia-TO, 03 de Março de 2021.

Edna Lourença Arruda Cunha

Presidente da CPL

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I
TERMO DE REFERENCIA

Abreulândia-TO, 03 de Março de 2021.

1.OBJETO:

1.1 Chamada Pública para o Credenciamento de empresas para prestação de serviços, de exames com finalidade diagnóstica (laboratório clínico), destinado a manutenção do Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO.

1.2. O Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO, objetiva promover um processo democrático de contratação de empresas para realização de EXAMES LABORATORIAIS OFERECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), através de credenciamento de empresas colocando em prática a intenção de transparência e isonomia, demonstrando claramente que não há preferência por um ou outro, bem como oportunizando participação ampla das empresas, ainda, intencionando eliminar os possíveis problemas nos contratos de publicidade legal..

3. DA VIGÊNCIA E DA VALIDADE DO CONTRATO E CREDENCIAMENTO:

3.1. O prazo contratual será a partir da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, nos termos do art. 57, II, da Lei no 8.666/93.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS:

4.1. Os serviços serão prestados de acordo com escala desenvolvida pela Secretária Municipal de Saúde, respeitando as especificações abaixo.

4.2. Os valores foram estabelecidos inicialmente com base na tabela sus(doc. anexo), atualizada através de análise e autorização do conselho municipal de saúde(ata autorizativa em anexo).

QUADRO DEMONSTRATIVO

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	QUANTI/ANO	Nº DE VAGAS	V.UN	V. TOTAL
01	DOSAGEM DE ACIDO URICO	EX	40	1	5,00	200,00
02	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	EX	20	1	5,00	100,00
03	DOSAGEM DE CALCIO	EX	40	1	5,00	200,00
04	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	EX	400	1	5,00	2.000,00
05	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	EX	400	1	4,66	1.866,64
06	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	EX	700	1	5,00	3.500,00
07	DOSAGEM DE CREATININA	EX	200	1	5,00	1.000,00
08	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	EX	24	1	9,33	223,99
09	DOSAGEM DE FERRO SERICO	EX	40	1	5,00	200,00
10	DOSAGEM DE GLICOSE	EX	1000	1	5,00	5.000,00
11	DOSAGEM DE POTASSIO	EX	50	1	5,66	283,33
12	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	EX	40	1	6,00	240,00
13	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	EX	200	1	5,00	1.000,00
14	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	EX	200	1	5,00	1.000,00
15	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	EX	700	1	5,00	3.500,00

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

16	DOSAGEM DE UREIA	EX	200	1	5,00	1.000,00
17	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	EX	50	1	5,00	250,00
18	HEMOGRAMA COMPLETO	EX	1000	1	12,00	12.000,00
19	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	EX	100	1	13,33	1.333,33
20	PROVA DO LAÇO	EX	30	1	3,66	109,99
21	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	EX	50	1	5,00	250,00
22	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	EX	150	1	25,00	3.750,00
23	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	EX	100	1	5,00	500,00
24	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	EX	150	1	21,66	3.249,99
25	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	EX	100	1	5,00	500,00
26	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	EX	60	1	28,66	1.719,99
27	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	EX	60	1	28,66	1.719,99
28	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	EX	80	1	10,00	800,00
29	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	EX	80	1	28,66	2.293,32
30	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	EX	80	1	21,66	1.733,32
31	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	EX	100	1	7,00	700,00
32	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	EX	100	1	5,33	533,33
33	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	EX	200	1	6,66	1.333,32
34	DOSAGEM DE AMILASE	EX	24	1	11,66	279,99
35	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	EX	100	1	18,33	1.833,33
36	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	EX	100	1	18,33	1.833,33
37	DOSAGEM DE LIPASE	EX	24	1	15,66	375,99
38	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	EX	40	1	18,33	733,33
39	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	EX	100	1	5,66	566,66
40	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	EX	25	1	15,33	383,33
41	DOSAGEM DE MAGNESIO	EX	40	1	9,33	373,33
42	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	EX	40	1	4,66	186,66
43	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	EX	40	1	4,66	186,66
44	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	EX	40	1	4,66	186,66
45	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	EX	25	1	10,33	258,33
46	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	EX	60	1	20,00	1.200,00
47	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	EX	20	1	283,33	566,66
48	ELETROFORESE DE PROTEINAS	EX	10	1	28,66	286,66
49	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	EX	10	1	28,66	266,66
50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	EX	35	1	28,66	1.033,33
51	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	EX	40	1	22,00	880,00
52	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	EX	50	1	30,66	1.533,33
53	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	EX	30	1	16,00	480,00

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

54	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	EX	30	1	12,66	379,99
55	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	EX	15	1	9,00	135,00
56	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	EX	30	1	20,00	600,00
57	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	EX	40	1	22,66	906,66
58	SARS COVID SOROLÓGICO IGG/IGM	EX	50	1	126,66	6.333,33
59	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PARCEIRO	EX	20	1	5,33	106,66
60	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	EX	150	1	20,00	3.000,00

5. DO CREDENCIAMENTO

5.1. O credenciamento dar-se-á por inexigibilidade de licitação.

5.2. O credenciamento do proponente será julgado o qual vigorará pelo prazo de 12(doze) meses.

6. DO VALOR ESTIMADO

6.1. O valor total estimado das despesas do presente objeto, para até 12 (doze) meses, é de R\$ 78.966,54(Setenta e oito mil, novecentos e sessenta seis reais e cinquenta e quatro centavos), compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde.

6.2 Os valores pagos aos profissionais são aprovados mediante deliberação do Conselho Municipal de Saúde, ata em anexo.

7. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

7.1. A Credenciada deverá responsabilizar-se por todos os custos inerentes aos estágios, seguros, encargos sociais, tributos e outras despesas necessárias para o fornecimento do objeto do contrato.

7.2. A Credenciada deverá responsabilizar-se pela integral prestação contratual, inclusive quanto às obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor e atender aos encargos de lei.

7.3. A Credenciada deverá assumir a total responsabilidade pelos danos causados ao Contratante ou a terceiros, por si ou por seus representantes, na execução do Objeto do presente contrato, isentando o Contratante de toda e qualquer reclamação que eventualmente possa ocorrer.

7.4. A Credenciada deverá emitir a Nota Fiscal e entregar na Administração da Secretaria Municipal de Saúde acompanhada de Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros e Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Municipais para fins de Controle, Avaliação e Auditoria.

7.5. Nos casos em que os exames contratados pela Credenciada, não possam ser realizados em algum dia, por motivos de força maior, a Credenciada fica obrigada a encaminhar comunicado ao Secretário Municipal de Saúde de Abreulândia-TO.

7.6. Será de responsabilidade da Credenciada o pagamento de toda e qualquer situação decorrente da execução dos serviços a que se refere o presente contrato, inclusive eventuais reclamações trabalhistas que venham a ser formuladas decorrentes dessa respectiva execução.

7.7. A Credenciada assume exclusiva e integral responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações da execução deste contrato, sejam de natureza trabalhista,

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Previdenciária, comercial, civil, penal ou fiscal, inexistindo solidariedade do contratante relativamente a esses encargos, inclusive os que eventualmente advirem de prejuízos causados a terceiros.

7.8. O pagamento de quaisquer taxas ou emolumentos concernentes ao objeto do presente contrato será de responsabilidade exclusiva da Credenciada, bem como demais encargos inerentes e necessários para a completa execução das suas obrigações assumidas pelo presente contrato.

7.9. Para a prestação dos serviços previstos no lote 01, no Termo de Referência anexo a este edital, a Credenciada deverá disponibilizar profissionais Farmacêuticos e Bioquímicos ou Biomédicos, para prestar serviços de exames laboratoriais de análises clínicas elencados no Termo de Referência (Anexo I) durante as 24 horas do dia, durante todo o período do seu contrato, em conformidade com as definições de demandas previamente determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, a fim de atender a todos os usuários do SUS residentes ou não no Município de Abreulândia-TO,

7.10. Todos os profissionais contratados pela Credenciada deverão, na execução dos serviços a serem prestados, proporcionar tratamento condigno aos usuários do SUS, com os ditames dos respectivos Conselhos de Classe, e voltados ao respeito da dignidade humana e o direito de todo o cidadão ao acesso a saúde pública.

7.11. Todos os profissionais contratados pela Credenciada deverão, na execução dos serviços a serem prestados, fazer uso do sistema informatizado do município, para registro de atendimentos realizados, prescrições, prontuários, etc., de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS.

7.12. A Credenciada deverá designar e informar expressamente à Secretaria Municipal de Saúde o nome do responsável que deverá ficar como representante da Contratada para manter o atendimento das solicitações e obrigações da mesma.

7.13. Todos os profissionais contratados pela Credenciada, deverão dispor de capacidade técnica para a realização de todos os serviços credenciados.

7.14. A Credenciada deve, durante o período de vigência do Credenciamento e do contrato de prestação de serviços, manter todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional.

7.15. A Credenciada, deve se responsabilizar integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação do credenciamento.

7.16. A Credenciada deve substituir, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após notificação, qualquer profissional com conduta inconveniente, conforme apurado pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.17. A Credenciada deve manter as informações e dados do Departamento Municipal de Saúde em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final do trabalho contratado.

7.18. A Credenciada deve efetuar o recolhimento pontual de todos os tributos federais, estaduais e municipais incluindo impostos, taxas, ônus e encargos, inclusive os de previdência social a que esteja obrigada por força de legislação deste contrato.

**ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.19. A Credenciada deve facilitar, sob todos os pontos de vista, os trabalhos de fiscalização e controle da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a obtenção de quaisquer informações e esclarecimentos referente à prestação dos serviços contratados.

7.20. A Credenciada deve atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

7.21. A Credenciada deve estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

7.22. A Credenciada deve submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS.

7.23. A Credenciada deve submeter-se à regulação instituída pelo gestor.

7.24. A Credenciada deve obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante.

7.25. A Credenciada deve submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado.

7.26. A Credenciada deve assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários dos atendimentos.

8.2. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, conforme Termo de Credenciamento firmado.

9. DAS PENALIDADES

9.1. A inexecução total ou parcial do contrato sujeitará o contratado às seguintes penalidades, assegurados o contraditório e a ampla defesa, na forma do art. 87 da Lei no 8.666/93:

a) Advertência;

b) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do faturamento nos últimos 12 (doze) meses, devendo ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da notificação;

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d) 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 a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

9.2. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueado vistas ao processo.

9.3. Além das penalidades citadas, o CREDENCIADO ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal no 8.666/93.

10. DO DESCREDENCIAMENTO

10.1. O descumprimento de qualquer das cláusulas por parte do credenciado, poderá ensejar a rescisão do Termo de Credenciamento, prevalecendo sempre, antes da



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

aplicação da penalidade, o princípio do exercício do pleno direito à defesa, devendo a Secretaria de Saúde notificar o Credenciado, por escrito, para que no prazo de 10 (dez) dias, também por escrito, proceda aos seus elementos de defesa, que serão apreciados e julgados por este Instituto.

10.2. Ficando comprovada a ocorrência ou a tentativa de fraude ou dolo por parte do CREDENCIADO da qual resultou, resultaria, resulte ou venha a resultar qualquer tipo de prejuízo à Secretaria de Saúde, ficará o Termo de Credenciamento, rescindido de pleno direito, independente de notificação judicial ou extra judicial, estabelecendo-se desde já a obrigatoriedade do ressarcimento dos prejuízos causados e multa contratual prevista no item 9.1, “b”.

10.3. Caso comprovado que o CREDENCIADO agiu de forma discriminatória, ou ainda submeteu o beneficiário à situação vexatória e ou constrangedora, será imediatamente DESCREDENCIADO, para todos os procedimentos junto a Secretaria de Saúde, podendo ainda responder judicialmente pelo ato praticado.

10.4 O CREDENCIADO poderá solicitar a rescisão do Credenciamento, comprovando que há fatos ou normas legais que o tornem materialmente impossível, desde que o faça mediante aviso prévio, por escrito, com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência.

10.5 A Secretaria de Saúde poderá rescindir o Credenciamento no todo ou em parte, a qualquer tempo, visando sempre o bem estar dos usuários, bem como o melhor para o plano, atendendo sempre aos princípios básicos da Administração Pública.

10.6 Na hipótese de cancelamento do Credenciamento, por qualquer razão, fica assegurada a manutenção dos atendimentos aos beneficiários que estejam em regime de internação hospitalar, até a data de sua alta.

11. DAS ASSINATURAS

11.1 Declaro que sou responsável pela elaboração do Termo de Referência, estando o mesmo adequado ao que dispõe a legislação vigente.

SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO
Secretário Municipal de Saúde
Carimbo/Assinatura



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

REQUERIMENTO/PROPOSTA

Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações
A(O) (EMPRESA) / (PROFISSIONAL). _____, cadastrado no CNPJ,
devidamente representado por meio de seu representante, Sr. (a)
_____, CRM nº _____, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO empresa
_____ estabelecido(a) na _____ - Município de _____ - TO, para
prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir:

ITEM	UNID.	QTD	DESCRIÇÃO	V.UN	V.TOTAL
01				XXX	XXXXX

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço infra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,
Pede deferimento.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

Endereço:

Telefone Fixo:

Telefone Celular:

E-mail:



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____, licitante no presente processo licitatório, promovido pelo Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO, declara, por meio de seu representante, Sr (a) _____, que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS) e Trabalhista, bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se vencedora fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitação do Município de Abreulândia-TO

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente do presente Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO V

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES

(Razão Social da Empresa) _____ CNPJ nº _____, sediada na (endereço completo) _____, DECLARA para fins do disposto no Art. 27, V, da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/97, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, _____, declaro, para os devidos fins, que na Instituição _____, não há nenhum sócio, diretor ou representante legal que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Município de Abreulândia-TO, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamamento Público. xxxxxxx, _____ de _____ de _____. Assinatura (Nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores). Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VII

MINUTA DO CONTRATO N° XXX/2021

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA-TO, E, DE OUTRO LADO,XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATANTE:O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA - TO, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na AV Jose Lopes de Figueiredo, s/n° - Centro, CEP: 77.693-000, inscrita no CNPJ (MF) nº. 11.291.277/0001-37, representado por seu gestor, o Sro SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO, brasileiro, Maior, Capaz, portadora do RG N°. 1005.518 SSP/TO, e do CPF N°. 028.841.041-60, residente na avenida pouso alto, s/nº , CEP: 77.693-000, Abreulândia-TO.

CONTRATADO: pessoa jurídica/física XXXXXXXX Inscrita no CNPJ/CPF nº XXXXXXXXXXXXXXXX, situada na XXXXXXXXXXXXXXXX, CEP Nº XX.XXX-XXX, CRM nº xxxx doravante denominada(o) CREDENCIADO(A) para _____, têm entre si justo e acertado o presente Contrato de Credenciamento, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

Do Fundamento legal:

O credenciamento de que trata este contrato obedece ao estabelecido Regulamento do Sistema de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde para profissionais e prestadores de serviços na área da Saúde, bem como fica reconhecida a situação de inexigibilidade de licitação, com fundamento no caput, do art. 25 e demais dispositivos aplicáveis, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no Edital de Chamamento Público nº 004/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO – É vedada subcontratação dos serviços objeto do presente contrato de credenciamento ou, ainda, a sua execução por terceiros.

Da Dotação Orçamentária: As despesas do presente Contrato de Credenciamento correrão à conta da dotação orçamentária: Programa: xx.xx.xxxxxxxxxx;. Elemento de Despesa: 3.3.90.39; Fonte: xxxx/xxx

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O CREDENCIADO, como profissional liberal, com vinculação hierárquica e funcional com o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, prestará serviços de atendimento credenciada(s) incluindo os procedimentos relacionados à sua área de atuação para o **Credenciamento de pessoas jurídicas, para prestação de serviços de profissional e serviços de exames laboratoriais, destinado a manutenção do fundo municipal de saúde de Abreulândia-TO.**

CLÁUSULA SEGUNDA-DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO

2.1. A Contratada obriga-se a:

- 2.1.1. Atender os usuários com dignidade e respeito dentro da proposta da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviço;
- 2.1.2. Indenizar aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculado, dano causado aos usuários, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.

**ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 2.1.3. Executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 2.1.4. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados, a critério da Administração;
- 2.1.5. Manter o empregado nos horários predeterminados pela Administração;
- 2.1.6. Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à União ou a terceiros;
- 2.1.7. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, de conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 2.1.8. Disponibilizar à Contratante os empregados identificados por meio de crachá, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso;
- 2.1.9. Apresentar à Contratante, quando do início das atividades, e sempre que houver alocação de novo empregado na execução do contrato, relação nominal constando nome, endereço residencial e telefone dos empregados colocados à disposição da Administração, bem como as respectivas Carteiras de Trabalho e Previdência Social – CTPS, devidamente preenchidas e assinadas, para fins de conferência.
- 2.1.10. Substituir imediatamente, em caso de eventual ausência, tais como, faltas, férias e licenças, o empregado posto a serviço da Contratante, devendo identificar previamente o respectivo substituto ao Fiscal do Contrato;
- 2.1.11. Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;
- 2.1.12. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração;
- 2.1.13. Apresentar, quando solicitado, atestado de antecedentes criminais e distribuição cível de toda a mão-de-obra oferecida para atuar nas instalações do órgão, a critério da Administração;
- 2.1.14. Não permitir que o empregado designado para trabalhar em um turno preste seus serviços no turno imediatamente subsequente;
- 2.1.15. Não permitir que seus empregados realizem horas extraordinárias fora da jornada normal de trabalho, em finais de semana ou em dias feriados, exceto quando devidamente determinado pela autoridade do órgão para o qual o trabalho seja prestado e desde que observado o limite da legislação trabalhista;
- 2.1.16. Atender de imediato às solicitações da Contratante quanto à substituição dos empregados alocados, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução do serviço, conforme descrito no Termo de Referência;
- 2.1.17. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as orientações da Administração, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas;
- 2.1.18. Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a Contratada relatar à Administração toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função;
- 2.1.19. Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1.20. Fornecer mensalmente, ou sempre que solicitados pela Contratante, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, e do pagamento dos salários e benefícios dos empregados colocados à disposição da Contratante;

2.1.21. Não permitir a utilização do trabalho do menor;

2.1.22. Não repassar quaisquer custos de uniformes e equipamentos a seus empregados;

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1 – Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do objeto do credenciamento;

3.2 – Dirimir dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto do credenciamento, junto a Secretaria de Saúde, suas Gerências e demais unidades administrativas, prestando-lhe assessoria no tocante a divergências ou inovações na política administrativa e assistencial, notificando-o, por escrito, a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

3.3 – Comunicar ao CREDENCIADO com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, sobre qualquer modificação em procedimento de atendimento aos usuários;

3.4 – Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de advertências a ele dirigidas ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços credenciados, anexando cópias ao respectivo processo de credenciamento;

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA DE PAGAMENTO E APRESENTAÇÃO DAS FATURAS

4.1 – Os serviços prestados pelo CREDENCIADO serão remunerados de acordo com a tabela de honorários, segundo os procedimentos abaixo: O valor total de R\$ _____

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	QUANTI/ANO	Nº DE VAGAS	V.UN	V. TOTAL
01	DOSAGEM DE ACIDO URICO	EX	40	1	XXXX	XXXX
02	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	EX	20	1	XXXX	XXXX
03	DOSAGEM DE CALCIO	EX	40	1	XXXX	XXXX
04	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	EX	400	1	XXXX	XXXX
05	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	EX	400	1	XXXX	XXXX
06	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	EX	700	1	XXXX	XXXX
07	DOSAGEM DE CREATININA	EX	200	1	XXXX	XXXX
08	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	EX	24	1	XXXX	XXXX
09	DOSAGEM DE FERRO SERICO	EX	40	1	XXXX	XXXX
10	DOSAGEM DE GLICOSE	EX	1000	1	XXXX	XXXX
11	DOSAGEM DE POTASSIO	EX	50	1	XXXX	XXXX
12	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	EX	40	1	XXXX	XXXX
13	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	EX	200	1	XXXX	XXXX
14	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	EX	200	1	XXXX	XXXX
15	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	EX	700	1	XXXX	XXXX
16	DOSAGEM DE UREIA	EX	200	1	XXXX	XXXX
17	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	EX	50	1	XXXX	XXXX
18	HEMOGRAMA COMPLETO	EX	1000	1	XXXX	XXXX
19	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA	EX	100	1	XXXX	XXXX

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	HCG)					
20	PROVA DO LAÇO	EX	30	1	XXXX	XXXX
21	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	EX	50	1	XXXX	XXXX
22	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	EX	150	1	XXXX	XXXX
23	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	EX	100	1	XXXX	XXXX
24	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	EX	150	1	XXXX	XXXX
25	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	EX	100	1	XXXX	XXXX
26	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	EX	60	1	XXXX	XXXX
27	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	EX	60	1	XXXX	XXXX
28	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	EX	80	1	XXXX	XXXX
29	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	EX	80	1	XXXX	XXXX
30	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	EX	80	1	XXXX	XXXX
31	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	EX	100	1	XXXX	XXXX
32	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	EX	100	1	XXXX	XXXX
33	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	EX	200	1	XXXX	XXXX
34	DOSAGEM DE AMILASE	EX	24	1	XXXX	XXXX
35	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	EX	100	1	XXXX	XXXX
36	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	EX	100	1	XXXX	XXXX
37	DOSAGEM DE LIPASE	EX	24	1	XXXX	XXXX
38	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	EX	40	1	XXXX	XXXX
39	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	EX	100	1	XXXX	XXXX
40	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	EX	25	1	XXXX	XXXX
41	DOSAGEM DE MAGNESIO	EX	40	1	XXXX	XXXX
42	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	EX	40	1	XXXX	XXXX
43	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	EX	40	1	XXXX	XXXX
44	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	EX	40	1	XXXX	XXXX
45	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	EX	25	1	XXXX	XXXX
46	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	EX	60	1	XXXX	XXXX
47	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	EX	20	1	XXXX	XXXX
48	ELETROFORESE DE PROTEINAS	EX	10	1	XXXX	XXXX
49	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-	EX	10	1	XXXX	XXXX

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	IGM)					
50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	EX	35	1	XXXX	XXXX
51	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	EX	40	1	XXXX	XXXX
52	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	EX	50	1	XXXX	XXXX
53	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	EX	30	1	XXXX	XXXX
54	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	EX	30	1	XXXX	XXXX
55	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	EX	15	1	XXXX	XXXX
56	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	EX	30	1	XXXX	XXXX
57	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	EX	40	1	XXXX	XXXX
58	SARS COVID SOROLOGICO IGG/IGM	EX	50	1	XXXX	XXXX
59	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PARCEIRO	EX	20	1	XXXX	XXXX
60	DOSAGEN DE ATIGENO PROTÁTICO ESPECIFICO (PSA)	EX	150	1	XXXX	XXXX

4.1.1 - O pagamento pelos serviços prestados será efetuado por meio de depósito em conta bancária do CREDENCIADO em até 10 (dez) dias, do mês subsequente.

CLÁUSULA QUINTA DO REAJUSTE

5.1 - Os valores a serem pagos, poderão sofrer reajuste durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, desde que autorizados pela chefe do poder executivo.

5.2- Fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até os limites previstos no § 1º do art. 65 da Lei 8.666/93, inclusive quanto aos valores, tendo como base o valor inicial do contrato, mediante celebração de Termo Aditivo, sempre precedido de justificativa técnica por parte do **Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO**, Os preços ofertados e adjudicados serão reajustados para mais ou para menos resultante da aplicação percentual, sobre a tabela de honorários do SUS (Sistema Único de Saúde).

CLÁUSULA SEXTA - DO ACOMPANHAMENTO DO DESEMPENHO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS

6.1. – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde realizará o acompanhamento do desempenho do CREDENCIADO através de pessoal qualificado e designados, anexando ao processo de credenciamento as respectivas informações;

6.2 – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde exercerá fiscalização sobre os serviços contratados e sobre as pessoas a eles vinculadas por meio de Auditores de seu quadro, reservando-se ao direito de recusar ou sustar a prestação dos serviços que não estejam sendo executados dentro das condições estipuladas neste instrumento;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.3 – Quando detectadas irregularidades, o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde solicitará ao CREDENCIADO que envie suas justificativas, por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da solicitação emitida;

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS ENCARGOS E TRIBUTOS

7.1 – Toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária ou securitária na execução deste Contrato de Credenciamento, serão suportadas por cada parte no âmbito de suas respectivas responsabilidades, não possuindo o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIADO;

7.2. – Qualquer despesa advinda da execução deste Contrato para Credenciamento ficará a cargo das partes envolvidas, no âmbito de suas respectivas responsabilidades. lei.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO.

8.1 – O prazo contratual será a partir da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, nos termos do art. 57, II, da Lei no 8.666/93, podendo ser rescindido por qualquer das partes a qualquer momento, desde que a parte interessada o faça por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.2 – Os Contratos não podem ser automaticamente renovados, sob pena de ferir os ditames da Lei 8.666/93. 8.3 – A renovação automática do credenciamento ficará condicionada a avaliação técnica pela Comissão de Controle e Avaliação dos serviços prestados, através das informações das auditorias realizadas e registradas no processo do CREDENCIADO.

8.4 – O CREDENCIADO poderá, por motivos justificáveis e a juízo da Administração, interromper a prestação de serviços, objeto do credenciamento, desde que solicitado ao Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência, pelo prazo previamente estabelecido;

8.5 – Caso o CREDENCIADO não retorne no prazo estipulado terá seu credenciamento rescindido.

CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DESCRENCIAMENTO

9.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o credenciamento sujeitará as partes, no que couber às sanções previstas na Lei nº 8.666/93, nos atos normativos expedidos pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, assegurado o contraditório e ampla defesa, nos termos do art. 5º, LV, da Constituição Federal de 1988.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde e emitirá sempre que oportunas instruções normativas, visando orientar e disciplinar a relação com o CREDENCIADO e o USUÁRIO beneficiário, a fim de regulamentar o atendimento;

10.2 – Considera-se parte integrante deste ajuste as instruções e demais atos normativos regulamentadores do objeto de credenciamento já emitido pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde;



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.3 - Este Contrato de Credenciamento fica imediatamente rescindido quando verificada infração a qualquer das cláusulas elencadas no presente instrumento, especialmente se for verificada a cobrança de honorários profissionais não previstos ou se for apurada má-fé na identificação dos usuários da saúde, que de posse de provas, reserva-se no direito de denunciar o CREDENCIADO junto a sua entidade ética representativa.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRIMEIRA - DO FORO

11.1 Fica eleito o Foro da Fazenda Pública da Comarca de Paraíso do Tocantins/TO, para dirimir eventuais controvérsias decorrentes do presente ajuste.

E, por estarem assim justas e contratadas, foi lavrado este instrumento que, após lido, conferido e achado conforme vai assinado e rubricado em 03 (três) vias de igual teor, pelas partes e 02 (duas) testemunhas abaixo identificadas.

Abreulândia-TO, xxdexxxxxxxxxx de 2021.

SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO

**Gestor (a) do Fundo
CONTRATANTE**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CNPJ nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx
CONTRATADA

Testemunhas:

1) _____ 2) _____

Nome:

Nome:

CPF:

CPF: