



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL
DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES**, Pessoa Jurídica de Direito Público com a CNPJ nº 11.389.851/0001-94, neste ato representada pelo seu Gestor, o Sr. **ANTONIO DOS REIS LIMA NETO**, em conformidade com o Decreto Municipal nº 842 de 01 de julho de 2019, Lei nº 8.666/93, Lei nº 8.142/90 e Lei nº 8.080/1990 em suas atuais redações, comunica que está procedendo ao credenciamento público a ser conduzido pela Comissão Especial de Licitação especificamente constituída para fins de recebimento e análise dos documentos através da Portaria nº 962 de 01 de julho de 2019.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto deste Edital é o Credenciamento de empresas do ramo da Saúde interessadas na **REALIZAÇÃO DE EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL EM CONFORMIDADE COM A TABELA SUS, PARA ESTE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES.**

1.2. O Credenciamento Público será realizado em duas etapas, sendo a primeira a entrega da documentação exigida e a segunda da vistoria técnica e avaliação das condições de atendimento a ser efetuada nos estabelecimentos habilitados na primeira etapa nos termos constantes neste edital.

2. DO PRAZO DE CREDENCIAMENTO

2.1. A documentação necessária para participar deste processo de credenciamento público deverá ser entregue na Sede Prefeitura Municipal de Nossa Senhora das Dores na sala de Licitações e Contratos, entre os dias **05/08/2019 a 05/08/2020 no horário das 08 às 12 horas em dias de expediente.**

2.2. Estarão credenciadas a realizar os serviços objetos deste Edital, as empresas que apresentarem corretamente a documentação exigida, concordando com os valores propostos pelo Fundo Municipal de Saúde em conformidade com a TABELA SUS (ANEXO II).

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar do processo os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste edital e seus anexos.

3.2. Serão admitidas a participar deste procedimento, as empresas legalmente estabelecidas na forma da Lei devidamente capacitadas tecnicamente conforme as normas para os fins do objeto do presente Edital, bem como:

3.2.1. estar apta, habilitada e autorizada a funcionar no exercício da atividade pretendida, com inscrição e registro nos correspondentes órgãos próprios;

3.2.2. ter conhecimento e aceitar as condições previstas no presente edital;

3.2.3. pessoas jurídicas de direito privado;

3.3. Estarão impedidos de participar, direta ou indiretamente, de qualquer fase deste processo licitatório os interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

3.3.1. Estejam constituídos sob a forma de consórcio;



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.2. Estejam cumprindo a penalidade de suspensão temporária ou outras penalidades impostas por qualquer órgão da Administração Pública;

3.3.3. Sejam declaradas inidôneas em qualquer esfera de Governo, ou esteja cumprindo suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração pública em geral;

3.3.4. Estejam sob processo de falência, recuperação judicial e extrajudicial, dissolução ou liquidação e possuam entre seus dirigentes ou administradores servidores ou dirigentes de órgão ou entidade do município;

3.3.5. É condição básica para a fase de credenciamento, que os documentos poderão ser apresentados no original, por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticada pela Comissão Especial de Licitação no ato de sua apresentação;

3.3.6. Os documentos não poderão apresentar emendas, rasuras ou ressalvas.

4. DO CREDENCIAMENTO

4.1. O Edital completo e seus anexos, bem como as informações complementares poderão ser obtidos na sede da Prefeitura Municipal de Nossa Senhora das Dores, com sede na Rua João dos Reis Lima Neto, nº 64, Centro ou solicitado através do e-mail: licitacao@nossasenhoradasdores.se.gov.br.

4.2. Os interessados deverão realizar a inscrição do Credenciamento no endereço acima mencionado entre os dias **05/08/2019 a 05/08/2020 no horário das 08 às 12 horas**, mediante o preenchimento do Requerimento de Credenciamento – Anexo I e recebimento do Edital de seus anexos.

4.3. Os interessados em realizar a inscrição poderão fazê-la no endereço acima mencionado ou solicitar a ficha de inscrição através de e-mail para o seu preenchimento.

5. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1. Os interessados em participar do presente Credenciamento, deverão apresentar no período mencionado no preâmbulo deste Edital, 02 (dois) envelopes fechados contendo em sua parte externa e frontal as seguintes indicações:

À COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENVELOPE nº 01 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/SE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2019
RAZÃO SOCIAL: _____
CNPJ: _____

À COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENVELOPE nº 02 – PROPOSTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/SE



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2019
RAZÃO SOCIAL: _____
CNPJ: _____

6. HABILITAÇÃO

6.1. Para credenciamento – pessoa jurídica - deverá apresentar no ENVELOPE Nº 01 – HABILITAÇÃO, os seguintes documentos:

6.1.1. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

6.1.1.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;

6.1.1.2. 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;

6.1.1.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada da prova da diretoria em exercício;

6.1.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

6.1.2. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

6.1.2.1. Licença de Funcionamento, atualizada, emitida pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, conforme o caso;

6.1.2.2. Relação dos profissionais que compõem a equipe técnica, junto com cópia dos diplomas e/ou títulos de especialidade e cópia dos registros profissionais nos respectivos Conselhos;

6.1.2.3. Ficha CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. A contratada deverá ainda, estar devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde, o qual deverá estar compatível com os serviços à serem prestados.

6.1.2.4. Atestado de capacidade técnica, demonstrando a experiência de execução de serviço de saúde nas modalidades que ofertar para contratação, emitido por órgão da Administração Pública ou Privada, onde conste o serviço envolvido;

6.1.2.5. Certificado de registro da empresa nos conselhos de classe, no Estado de Sergipe, devidamente atualizados;

6.1.2.6. Demonstrar participação em pelo menos um Programa Nacional de Controle de Qualidade.

6.1.3. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA

6.1.3.1. Certidão Negativa de Falência e Concordata, expedida pelo Cartório da Distribuição Judicial da localidade onde a empresa tem sua sede ou através da Internet, emitida em até 30 (trinta) dias, antes da data de entrega dos envelopes;



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.1.3.2. Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social (2018) apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. O Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis deverão estar assinados por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade, e registrado ou autenticado na Junta Comercial.

6.1.3.3. A boa situação financeira da empresa Licitante será comprovada mediante a análise das demonstrações financeiras do item anterior em função do Índice de Liquidez Geral – ILG igual ou maior que 1,00, conforme formula abaixo:

$$\text{ILG} = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

6.1.3.3.1. Deverá estar expresso no balanço da licitante o cálculo do ILG conforme fórmula acima ou em folha à parte, carimbada e assinada pelo contador da empresa;

6.1.3.3.2. Em se tratando de empresas constituídas no mesmo exercício em que se dará o recebimento e abertura dos envelopes atinentes ao certame em tela, deverão estas empresas, para fins de comprovação da sua situação econômico-financeira a que alude o subitem 6.1.3.2., apresentar o seu balanço de abertura devidamente registrada na Junta Comercial e assinado por contabilista registrado, não lhes cabendo apresentar o cálculo dos índices a que se refere o subitem 6.1.3.3.

6.1.4. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

6.1.4.1. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), através do respectivo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, emitido pela Receita Federal;

6.1.4.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

6.1.4.3. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional mediante apresentação de certidão unificada expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive os relativos a Seguridade Social - INSS (PORTARIA PGFN/RFB Nº 1.751, DE 02 DE OUTUBRO DE 2014);

6.1.4.4. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual, com a apresentação da Certidão Negativa ou Certidão Positiva, com efeitos de negativa emitida pelo Estado, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, ou seja, atinente aos débitos estaduais;

6.1.4.5. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, com a apresentação da Certidão Negativa de Tributos Municipais, do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

6.1.4.6. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS, através da apresentação do CRF – Certificado de Regularidade do FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei.



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.1.4.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (NR).

6.1.4.8. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração Pública ou publicação em órgão da imprensa oficial.

6.1.5. OUTROS ELEMENTOS

6.1.5.1. Apresentar declaração de que não está inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas - ANEXO III – Declaração de Idoneidade;

6.1.5.2. Declaração de Sujeição às condições estabelecidas no Edital e de Inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Habilitação – ANEXO IV;

6.1.5.3. A Declaração relativa à Trabalho de Menores, em papel timbrado (personalizado) da empresa, de que não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, em qualquer trabalho menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, conforme disposto no Inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal – ANEXO V

6.1.6. Os documentos apresentados poderão ser entregues em original, por processo de cópia devidamente autenticada em Cartório, ou cópia não autenticada, desde que sejam exibidos os originais para autenticação por servidor da administração. Não serão aceitas cópias de documentos ilegíveis;

6.1.7. O Credenciado deverá manter, durante toda a execução do Contrato decorrente deste Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Edital, nos termos do inc. XIII do art. 55 da Lei nº 8.666/93;

6.1.8. Manter atualizado seu Cadastro, reapresentando as Certidões Negativas de Débitos no momento em que expirar seu prazo de validade, durante toda a vigência do contrato;

7. DA PROPOSTA DE PREÇOS

7.1. Para o credenciamento deverão os interessados apresentar no **ENVELOPE Nº 02**, a proposta que deverá ser confeccionada e impressa no papel timbrado da licitante, datada com a data prevista para abertura da licitação, carimbada e assinada pelo sócio administrador ou proprietário da empresa, contendo ainda as seguintes informações:

7.1.2. Identificação social, nº do CNPJ, endereço completo, CEP, e-mail, fax e telefone da empresa, bem como, conta corrente, nome e número da agência bancária pela qual ocorrerá o crédito dos pagamentos a serem efetuados pelo Fundo Municipal de Saúde;

7.1.3. Relação dos serviços que se propõe a realizar, de acordo com os itens constantes da Tabela de Procedimentos (ANEXO II) contendo o código, a descrição e o valor;

7.1.4. O valor estimado para a realização dos serviços será de **R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) de acordo com a tabela do SUS - Anexo II.**

7.1.5. Os valores constantes no Anexo II serão os valores a serem pagos aos credenciados. Portanto, a proposta deverá ser elaborada com os mesmos valores da Tabela de Preços.



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

8. PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

8.1. Os inscritos serão selecionados para o credenciamento primeiramente pela análise dos elementos constantes da documentação relacionadas nos itens 5 e 6 do presente instrumento, atendidos os requisitos desses itens, serão declarados habilitados e classificados, respectivamente, os inscritos assim declarados, serão vistoriados e avaliados tecnicamente pela Comissão Especial segundo os critérios estabelecidos no **Anexo VII – Avaliação Técnica**.

8.1.1. A vistoria será realizada em até 05 dias úteis após a empresa interessada for declarada habilitada e classificada, em horário comercial, desde que não haja recurso interposto. Desde que os credenciados abram mão do prazo de recurso. Nessa vistoria será aplicado um questionário de avaliação das instalações e dos serviços, mediante a planilha onde serão atribuídos pontos para cada um dos itens examinados.

8.2. Serão consideradas habilitadas nesta fase as empresas que obtiverem pontuação igual ou superior a 30% (trinta por cento) dos pontos possíveis. A comissão examinadora fará publicar na imprensa oficial a relação de empresas que obtiveram a pontuação exigida.

8.3. O resultado da vistoria será publicado em até 05 dias úteis após sua realização no Diário Oficial do Município.

8.4. As empresas desclassificadas poderão interpor recurso em até 05 (cinco) dias úteis, das 08 às 13 horas, a ser apresentado à CEL, no mesmo endereço constante no preâmbulo.

8.5. Havendo a necessidade de renovação do credenciamento, o responsável pela unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

9. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E DO CRITÉRIO DE CREDENCIAMENTO

9.1. A análise dos documentos apresentados para a inscrição no credenciamento será feita pela Comissão Especial de Licitações da Secretaria de Saúde do município.

9.1.1. Serão declarados inabilitados de imediato os interessados:

9.1.1.1. Que por qualquer motivo, tenham sido declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, com a publicação do ato no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o expediu;

9.1.1.2. Inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe, sejam as pendências financeiras ou relativas ao registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;

9.1.1.3. Que deixarem de apresentar qualquer documentação de apresentação obrigatória exigida neste Edital;

9.1.1.4. Anteriormente descredenciados pelo Município de Nossa Senhora das Dores/SE por descumprimento de cláusulas contratuais ou por haver sido constatada irregularidade na execução dos serviços prestados.

9.2. As pessoas jurídicas serão inicialmente cadastradas pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação e propostas indicados neste edital.



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

9.3. Ao requerer a inscrição no credenciamento, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6 deste edital, bem de sua capacitação profissional.

9.4. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.5. O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências previstas pelo cadastramento, bem como desatendeu as condições/critérios mínimos do SUS, inibindo o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9.6. A documentação será analisada no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contados a partir da entrega da documentação no órgão ou entidade contratante.

9.7. Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações ao interessado.

9.8. Será acrescido ao prazo de análise o número de dias úteis oferecido ao interessado para esclarecimentos, retificações, complementações da documentação.

9.9. Decorridos os prazos concedidos, caso o julgamento do pedido de credenciamento não tenha sido concluído, a Comissão de Especial terá o prazo de 02 (dois) dias úteis para decidir.

9.10. Após a análise da documentação a Comissão Especial, os classificados serão informados quanto ao período para Vistoria e Avaliação Técnica de acordo com os critérios previstos no Anexo VII – Avaliação Técnica.

10. DO PRAZO E VIGÊNCIA

10.1. O prazo de execução e vigência do contrato decorrente do presente credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

11. DO PREÇO, PAGAMENTO E CRITÉRIO DE REAJUSTE

11.1. O pagamento dos exames será feito para cada procedimento realizado, conforme valor determinado na Tabela SUS do Ministério da Saúde vigente;

11.2. Serão considerados, para fins de pagamento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste EDITAL.

11.3. Os valores estipulados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos do SUS serão revistos, na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo MS, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

11.4. O pagamento será efetuado durante o mês subsequente ao da realização dos serviços, sem que haja incidência de juros ou correção monetária, mediante apresentação da documentação exigida e a atualização da comprovação da regularidade fiscal, conforme o exigido no item 6 este edital.



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.5. Somente serão pagos os exames comprovadamente realizados, mediante o envio dos resultados dos exames, os quais deverão conter a identificação do usuário e a data de realização do exame, acompanhados da Ordem de Serviço/Requisição de Exames, devidamente autorizado previamente pelo Fundo Municipal de Saúde;

11.6. A credenciada não poderá cobrar do usuário (município) ou de seu responsável, qualquer complementação de valores dos serviços prestados, sob pena do cometimento de crime previsto na legislação penal.

12. DOS RECURSOS

12.1. Caberá recurso, sem efeito suspensivo, nos casos de habilitação ou inabilitação na pré-qualificação, no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados da data da publicação do resultado no Diário Oficial do Município.

12.1.1. Os recursos serão recebidos no mesmo local da entrega da documentação do credenciamento e serão dirigidos à autoridade máxima do órgão ou entidade contratante por intermédio da Comissão Especial de Licitação, o qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 2 (dois) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado.

12.1.2. A autoridade superior, após receber o recurso e a informação da Comissão de Credenciamento, proferirá, também no prazo de 02 (dois) dias úteis, a sua decisão, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial do Município em até 2 (dois) dias úteis.

13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. A despesa decorrente da execução dos serviços correrão por conta de dotação própria do orçamento e terão a seguinte classificação orçamentária:

UNIDADE ORÇAMENTARIA	AÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSO
32040	6366	33903900	12140000

14. DAS NORMAS E PRECEITOS COMPLEMENTARES

14.1. Não poderá haver, em hipótese alguma, subcontratação do objeto contratado por parte do credenciado.

14.2. O contrato a ser firmado será regido pela Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, atualizada e consolidada, pela Lei nº 9.648, de 27 de maio de 1998, pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, pela Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, bem como as demais legislações pertinentes em vigor, bem como pelas normas e condições deste Edital, e poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

14.3. Unilateralmente pelo MUNICÍPIO:

a) Quando necessária à modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto.

14.4. Por acordo entre as partes:

a) Quando necessária à modificação do modo de execução, em face de verificação técnica da



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

inaplicabilidade dos termos contratuais originários;

b) Quando necessária à modificação da forma de pagamento por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado, vedada a antecipação do pagamento com relação ao cronograma financeiro fixado, sem a correspondente contraprestação da prestação dos serviços.

14.5. A presente convocação não importa necessariamente em contratação, podendo o Fundo Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores, Estado de Sergipe, revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes.

14.6. Os interessados assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o Fundo Municipal de Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

14.7. O interessado é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento administrativo. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, acaso já finalizado o procedimento, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

14.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciando e vencendo os prazos em dias de expedientes no Município de Nossa Senhora das Dores/SE.

14.9. É facultado à Comissão ou à Autoridade Superior, em qualquer fase do procedimento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

14.10. Na hipótese de se necessitar diligência, este fato não implica na juntada de nova documentação pelo interessado.

14.11. O desatendimento de exigências formais, não essenciais, não importará no afastamento do interessado, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

14.12. As decisões referentes a este procedimento administrativo poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Quadro de Avisos e Editais na sede da Prefeitura e da Secretaria da Saúde.

14.13. A participação do proponente neste procedimento implica a aceitação de todos os termos deste edital.

14.14. Aplicam-se a execução deste instrumento e aos casos omissos as normas da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, os preceitos do direito público, os princípios da teoria geral dos Contratos e as disposições do direito privado.

14.15. Outras informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, situada à Avenida Paulo Vasconcelos, nº 1000, Bairro Centro, Nossa Senhora das Dores/SE.

15. ANEXOS

a) ANEXO I - Requerimento de Credenciamento



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- b) ANEXO II – Tabela de Preços do SUS
- c) ANEXO III – Declaração de Idoneidade
- d) ANEXO IV – Declaração de Sujeição às condições estabelecidas no Edital e de Inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Habilitação
- e) ANEXO V – Declaração de não Existência de Trabalhadores Menores
- f) ANEXO VI - Certificado de Credenciamento
- g) ANEXO VII – Avaliação Técnica
- h) ANEXO VIII – Minuta do Contrato

16. DO FORO

16.1. Para dirimir toda e qualquer questão que derivar do Contrato decorrente deste Credenciamento, fica eleito o foro de Nossa Senhora das Dores/SE, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Nossa Senhora das Dores/SE, 01 de agosto de 2019.

DAVI SANTOS SIMÕES
Presidente da Comissão Especial de Licitação



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO I

**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
(em papel timbrado/personalizado do prestador)**

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/SE.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **credenciamento de laboratórios para a rede municipal de saúde**, divulgado pelo Município de Nossa Senhora das Dores/SE, através da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a **realização de exames de média complexidade ambulatorial em conformidade com a tabela SUS, para este Fundo Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores**, nos termos do Credenciamento Público nº ____/2019.

Empresa:

Endereço:

CEP: _____ **Cidade:** _____ **Estado:** _____

CNPJ: _____

E-mail: _____

Banco: _____ **Agência:** _____

C/c: _____

Médico Responsável: _____

CRM nº: _____ **RG nº:** _____ **CPF/MF nº** _____

_____/SE, em _____ de _____ de 2019.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA

1. JUSTIFICATIVA

1.1. Justifica-se aqui a necessidade do credenciamento para a contratação de empresa especializada para prestação de serviços na realização de exames de média complexidade em conformidade com a tabela SUS, da forma que segue:

Considerando que segundo o art. 30, inciso VII, da Constituição, e os arts. 18, inciso I, e 17, inciso III da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, compete ao Município e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo ambos recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

Considerando que a Constituição Federal em seu artigo 196 diz que: *“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*;

Considerando que a PPI Programação Pactuada Integrada estipulada pela Comissão Intergestora Bipartite (CIB) determina a realização de determinados procedimentos na área da saúde, porém é marcante a incapacidade do gestor pleno do sistema de saúde estadual ofertar tais procedimentos ao município de Nossa Senhora das Dores;

Considerando que o município de Nossa Senhora das Dores não possui estrutura adequada para atender toda a necessidade da população dorense na área da saúde;

Considerando a necessidade de selecionar empresas especializadas na realização de exames de média complexidade ambulatorial, que possam executar tais serviços, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população;

Considerando que as condições para execução do objeto são universais, pois têm como parâmetro os valores constantes na tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados;

Considerando que extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no Caput do art. 25 da Lei nº 8.666/93, após a realização do Credenciamento, que apresenta-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretendentes credenciados;

Considerando que os exames de análises clínicas são serviços auxiliares no tratamento de doenças, possibilitando diagnosticar patologias, bem como preveni-las, estabelecendo seu estágio e gravidade, assumindo assim um papel preponderante na saúde da população assistida pela rede pública municipal;

Considerando que, embora os exames de análises clínicas façam parte da média complexidade, são de fundamental relevância para a qualidade da assistência prestada na atenção básica, já que muitos deles subsidiam o monitoramento da saúde da população através das Equipes de Atenção Básica e Médicos especialistas.

2. DO OBJETO



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1. O objeto do presente credenciamento é a **Seleção e contratação de empresa especializada na realização de exames de média complexidade ambulatorial em conformidade com a tabela SUS, para este Fundo Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores – Sergipe.**

2.2. Considerando a impossibilidade de prever e estimar os quantitativos dos exames necessários ao atendimento da demanda, de acordo com o rol de ofertas da tabela SUS, estimou-se valor mensal para a contratação dos serviços como se segue:

ITEM	SUBGRUPO	DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO MENSAL (R\$)	VALOR ESTIMADO PARA 12 MESES (R\$)
01	0202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO: BIOQUIMICA, HEMATOLOGIA, IMUNOLOGIA, COPROLOGIA, MICROBIOLOGIA, IMUNOHEMATOLOGIA, HORMONIOS, CITOPATOLOGICO	50.000,00	600.000,00
TOTAL			50.000,00	600.000,00

2.3. TABELA DE PROCEDIMENTOS

DETALHAMENTO E VALOR DE CADA ITEM DO SUBGRUPO 0202			
ORDEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
01	020201001 5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
02	020201002 3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
03	020201003 1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
04	020201004 0	DETERMINACAO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	3,63
05	020201005 8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA 5	6,55
06	020201006 6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA 4	3,68
07	020201007 4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
08	020201008 2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
09	020201009 0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
10	020201010 4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
11	020201011 2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
12	020201012 0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
13	020201013 9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
14	020201014 7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
15	020201015 5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
16	020201016 3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ÁCIDA	3,68
17	020201017 1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
18	020201018 0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
19	020201019 8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
20	020201020 1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
21	020201021 0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
22	020201022 8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
23	020201023 6	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
24	020201025 2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
25	020201026 0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
26	020201027 9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
27	020201028 7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
28	020201029 5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

29	020201030 9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
30	020201031 7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
31	020201032 5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
32	020201033 3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
33	020201034 1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
34	020201035 0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
35	020201036 8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
36	020201037 6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
37	020201038 4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
38	020201039 2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
39	020201040 6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
40	020201041 4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
41	020201042 2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
42	020201043 0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
43	020201044 9	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
44	020201045 7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
45	020201046 5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
46	020201047 3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
47	020201048 1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
48	020201049 0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
49	020201050 3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
50	020201051 1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
51	020201052 0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
52	020201053 8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
53	020201054 6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
54	020201055 4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
55	020201056 2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
56	020201057 0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
57	020201058 9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
58	020201059 7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
59	020201060 0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
60	020201061 9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
61	020201062 7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
62	020201063 5	DOSAGEM DE SODIO	1,85
63	020201064 3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
64	020201065 1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
65	020201066 0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
66	020201067 8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
67	020201068 6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
68	020201069 4	DOSAGEM DE UREIA	1,85
69	020201070 8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
70	020201071 6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
71	020201072 4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
72	020201073 2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
73	020201074 0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
74	020201075 9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
75	020202001 0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
76	020202002 9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
77	020202003 7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
78	020202004 5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
79	020202005 3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
80	020202006 1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

81	020202007 0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
82	020202008 8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
83	020202009 6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
84	020202010 0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
85	020202011 8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
86	020202012 6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
87	020202013 4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	5,77
88	020202014 2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
89	020202015 0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDENTACAO (VHS)	2,73
90	020202016 9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
91	020202017 7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
92	020202018 5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
93	020202019 3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
94	020202020 7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
95	020202021 5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
96	020202022 3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
97	020202023 1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
98	020202024 0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
99	020202025 8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
100	020202026 6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
101	020202027 4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
102	020202028 2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
103	020202029 0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
104	020202030 4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
105	020202031 2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
106	020202032 0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
107	020202033 9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
108	020202034 7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
109	020202035 5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
110	020202036 3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
111	020202037 1	HEMATOCRITO	1,53
112	020202038 0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
113	020202039 8	LEUCOGRAMA	2,73
114	020202040 1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
115	020202041 0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
116	020202042 8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
117	020202043 6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
118	020202044 4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
119	020202045 2	PESQUISA DE PLASMODIO	0,00
120	020202046 0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
121	020202048 7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
122	020202049 5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
123	020202050 9	PROVA DO LACO	2,73
124	020202051 7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
125	020202052 5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
126	020202053 3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
127	020202054 1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
128	020203001 6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
129	020203002 4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00
130	020203003 2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
131	020203004 0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
132	020203005 9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
133	020203006 7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

134	020203007 5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
135	020203008 3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
136	020203009 1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
137	020203010 5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
138	020203011 3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
139	020203012 1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
140	020203013 0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
141	020203014 8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
142	020203015 6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
143	020203016 4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
144	020203018 0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
145	020203019 9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
146	020203020 2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
147	020203021 0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
148	020203022 9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
149	020203023 7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
150	020203024 5	INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	0,00
151	020203025 3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
152	020203026 1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
153	020203027 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
154	020203028 8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
155	020203029 6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
156	020203030 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
157	020203031 8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
158	020203032 6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
159	020203033 4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISCHISTOSOMAS	5,74
160	020203034 2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISM	17,16
161	020203035 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISS-A (RO)	18,55
162	020203036 9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISS-A (RO)	18,55
163	020203037 7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
164	020203038 5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
165	020203039 3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
166	020203040 7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
167	020203041 5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
168	020203042 3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
169	020203043 1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16
170	020203044 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
171	020203045 8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
172	020203046 6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
173	020203047 4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
174	020203048 2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
175	020203050 4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
176	020203051 2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
177	020203052 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
178	020203053 9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
179	020203054 7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
180	020203055 5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
181	020203056 3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
182	020203057 1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
183	020203058 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
184	020203059 8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

185	020203060 1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
186	020203061 0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
187	020203062 8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
188	020203063 6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS	18,55
189	020203064 4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATIT	18,55
190	020203065 2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
191	020203066 0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
192	020203067 9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC)	18,55
193	020203068 7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HD)	18,55
194	020203069 5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
195	020203070 9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
196	020203071 7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESP	18,55
197	020203072 5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
198	020203073 3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BAR	2,83
199	020203074 1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
200	020203075 0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
201	020203076 8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
202	020203077 6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
203	020203078 4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	18,55
204	020203079 2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	30,00
205	020203080 6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	18,55
206	020203081 4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
207	020203082 2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	17,16
208	020203083 0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
209	020203084 9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
210	020203085 7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
211	020203086 5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
212	020203087 3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
213	020203088 1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
214	020203089 0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	18,55
215	020203090 3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	20,00
216	020203091 1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	18,55
217	020203092 0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
218	020203093 8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	17,16
219	020203094 6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

220	020203095 4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
221	020203096 2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
222	020203097 0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	18,55
223	020203098 9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
224	020203099 7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00
225	020203100 4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
226	020203101 2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
227	020203102 0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	10,00
228	020203103 9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
229	020203104 7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
230	020203105 5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
231	020203106 3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
232	020203107 1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
233	020203108 0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
234	020203109 8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10
235	020203110 1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
236	020203111 0	TESTE DE VDRL P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	2,83
237	020203112 8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
238	020203113 6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
239	020203114 4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
240	020203115 2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
241	020203117 9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
242	020204001 1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
243	020204002 0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
244	020204003 8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
245	020204004 6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
246	020204005 4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
247	020204006 2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
248	020204007 0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
249	020204008 9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
250	020204009 7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
251	020204010 0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
252	020204011 9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
253	020204012 7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
254	020204013 5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
255	020204014 3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
256	020204015 1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
257	020204016 0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
258	020204017 8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
259	020205001 7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	3,70
260	020205002 5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
261	020205003 3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
262	020205004 1	CLEARANCE DE UREIA	3,51
263	020205005 0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
264	020205006 8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
265	020205007 6	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
266	020205008 4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
267	020205009 2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
268	020205010 6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
269	020205011 4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

270	020205012 2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
271	020205013 0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
272	020205014 9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
273	020205015 7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
274	020205016 5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
275	020205017 3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
276	020205018 1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
277	020205019 0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
278	020205020 3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
279	020205021 1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
280	020205022 0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
281	020205023 8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
282	020205024 6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
283	020205025 4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	0,00
284	020205026 2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
285	020205027 0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
286	020205028 9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
287	020205029 7	PESQUISA DE PORFIBILINOGENIO NA URINA	2,04
288	020205030 0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
289	020205031 9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
290	020205032 7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
291	020206001 2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
292	020206002 0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
293	020206003 9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
294	020206004 7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
295	020206005 5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
296	020206006 3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
297	020206007 1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
298	020206008 0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
299	020206009 8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
300	020206010 1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
301	020206011 0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
302	020206012 8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
303	020206013 6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
304	020206014 4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
305	020206015 2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
306	020206016 0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
307	020206017 9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
308	020206018 7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
309	020206019 5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
310	020206020 9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
311	020206021 7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
312	020206022 5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
313	020206023 3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
314	020206024 1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
315	020206025 0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
316	020206026 8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
317	020206027 6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
318	020206028 4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
319	020206029 2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
320	020206030 6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

321	020206031 4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
322	020206032 2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
323	020206033 0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
324	020206034 9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
325	020206035 7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
326	020206036 5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
327	020206037 3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
328	020206038 1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
329	020206039 0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
330	020206040 3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
331	020206041 1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
332	020206042 0	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
333	020206043 8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
334	020206044 6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
335	020206045 4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
336	020206046 2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
337	020207001 8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
338	020207002 6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
339	020207003 4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
340	020207004 2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
341	020207005 0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
342	020207006 9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
343	020207007 7	DOSAGEM DE ALCOL EILICO	2,01
344	020207008 5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
345	020207009 3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
346	020207010 7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
347	020207011 5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
348	020207012 3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
349	020207013 1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
350	020207014 0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
351	020207015 8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
352	020207016 6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
353	020207017 4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
354	020207018 2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
355	020207019 0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
356	020207020 4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
357	020207021 2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
358	020207022 0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
359	020207023 9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
360	020207024 7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
361	020207025 5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
362	020207026 3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
363	020207027 1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
364	020207028 0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
365	020207029 8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
366	020207030 1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
367	020207031 0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
368	020207032 8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
369	020207033 6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
370	020207034 4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
371	020207035 2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
372	020208001 3	ANTIBIOGRAMA	4,98
373	020208002 1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
374	020208003 0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

375	020208004 8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	4,20
376	020208005 6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
377	020208006 4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	4,20
378	020208007 2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
379	020208008 0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
380	020208009 9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62
381	020208010 2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
382	020208011 0	CULTURA PARA BAAR	5,63
383	020208012 9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
384	020208013 7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
385	020208014 5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
386	020208015 3	HEMOCULTURA	11,49
387	020208016 1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
388	020208017 0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
389	020208018 8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
390	020208019 6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
391	020208020 0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
392	020208021 8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
393	020208022 6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
394	020208023 4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
395	020209001 9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
396	020209002 7	ADENOGRAMA	5,79
397	020209003 5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
398	020209004 3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
399	020209005 1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
400	020209006 0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
401	020209007 8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIEL	6,56
402	020209008 6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
403	020209009 4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
404	020209010 8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
405	020209011 6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
406	020209012 4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
407	020209013 2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
408	020209015 9	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
409	020209016 7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
410	020209017 5	ESPLENOGRAMA	5,79
411	020209018 3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE	1,89
412	020209019 1	MIELOGRAMA	5,79
413	020209021 3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
414	020209022 1	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO CEA	2,01
415	020209023 0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
416	020209024 8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
417	020209025 6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
418	020209026 4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
419	020209027 2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
420	020209028 0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
421	020209029 9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	1,89
422	020209030 2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
423	020209031 0	REACAO DE PANDY	1,89
424	020209032 9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

425	020209033 7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
426	020209034 5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOST	4,69
427	020209035 3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
428	020210001 4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TE)	180,00
429	020210002 2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORI	160,00
430	020210003 0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA D	160,00
431	020211001 0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
432	020211002 8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATÓRIO)	66,00
433	020211003 6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
434	020211004 4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	5,50
435	020211005 2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH (T4)	12,10
436	020211006 0	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH (T4) (P/ DETECÇÃO DA VARIANTE	20,90
437	020211007 9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
438	020211008 7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	13,20
439	020212001 5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
440	020212002 3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
441	020212003 1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
442	020212004 0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE	10,65
443	020212005 8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79
444	020212006 6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
445	020212007 4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
446	020212008 2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
447	020212009 0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
448	020212010 4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79

3. DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

3.1. DA ANÁLISE TÉCNICA:

3.1.1. A visita de vistoria será realizada nas sedes das Credenciadas, pela Comissão Especial de Licitação, nomeada através da Portaria nº 150/2017 e tem por objetivo dar ao Fundo Municipal de Nossa Senhora das Dores a comprovação de que todas as empresas interessadas possuem capacidade técnico-operacional para executar os serviços propostos, através de relatório avaliativo.

3.1.2. O Fundo Municipal de Saúde poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se das vistorias se concluir por relatórios de avaliação técnica insuficiente, a unidade cadastrada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado, por ocasião da verificação.

3.2. DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ENTRE AS EMPRESAS CREDENCIADAS:

3.2.1. A distribuição de procedimentos considerará, a capacidade instalada de cada credenciado de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

estrutura disponibilizada ao SUS e ao tempo de execução previsto no edital, devendo objetivar, por fim, a prestação de serviços de qualidade e no menor tempo possível para que se ponha fim à fila de pacientes à espera.

3.2.2. No caso de haver mais de um laboratório credenciado, a distribuição dos procedimentos será operacionalizada pelo Fundo Municipal de Saúde, cujos critérios de rateio são:

- a) A necessidade de locomoção do usuário para a realização do exame no laboratório que for mais próximo de sua residência;
- b) A opção de escolha do usuário pelo serviço que melhor lhe convier, em havendo disponibilidade de vagas no local escolhido pelo usuário;
- c) Ou em serviço que dispuser de vaga no momento da lotação do usuário.

3.3. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

3.3.1. As pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde interessadas em cadastrar-se deverão encontrar-se estabelecidas no Município de Nossa Senhora das Dores/SE.

3.3.2. Quando não acudirem interessados sediados no município, a Secretaria Municipal de Saúde, excepcionalmente, poderá cadastrar pessoas jurídicas estabelecidas em outros municípios circunvizinhos com distância inferior a 50 quilômetros.

3.3.2.1. No caso da sede da empresa estar situada em município circunvizinho, esta deverá estabelecer no município um ponto de coleta;

3.3.3. A contratada deverá ainda, estar devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde, o qual deverá estar compatível com os serviços à serem prestados.

3.3.4. O laboratório credenciado deverá disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos serviços, durante cinco dias da semana, no horário comercial;

3.3.4.1. É de responsabilidade exclusiva e integral da credenciada a utilização de pessoal para a execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Fundo Municipal de Saúde

3.3.5. O laboratório deverá possuir em suas instalações, infraestrutura apropriada ao atendimento dos usuários, com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora e cadeirantes, arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

3.3.6. As amostras poderão ser:

- a) Coletadas em um posto de coleta da credenciada situado no município de Nossa Senhora das Dores;
- c) Coletadas pela credenciada quando encaminhados os pacientes diretamente no laboratório.
- d) Coletadas, em casos excepcionais, no local em que se encontra o paciente, observados em quaisquer casos os limites do Município, em horários preestabelecidos ou extraordinários, de acordo com a necessidade e solicitação do Fundo Municipal de Saúde;



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

e) Todo o material recebido deverá ser identificado com nome mediante rotulagem dos recipientes com etiquetas auto-adesivas;

3.3.7. Os resultados dos exames deverão ser apresentados na sede do Fundo Municipal de Saúde ou no local a ser definido em até 05 dias úteis, salvo exames de maior complexidade e com metodologias de análise diferenciadas que impossibilitem a emissão do laudo no período determinado, sendo acordado entre as partes o menor prazo possível;

3.3.7.1. Deverá ser indicado nos resultados de exames, o método de análise utilizado para cada dosagem e/ou exame, com os devidos valores de referência quando pertinente.

3.3.8. A coleta e realização dos exames deverão ser efetuadas mediante requisição devidamente assinada pelo solicitante, que corresponde à ordem de serviço, devendo nela constar: identificação do usuário, especificações do exame a ser realizado e quantitativo;

3.3.9. Durante a vigência do Contrato, sua detentora fica obrigada à realização dos exames de acordo com a Tabela do SUS, e, nas quantidades indicadas em cada Ordem de Serviço/requisição encaminhada pelo Fundo Municipal de Saúde.

3.3.10. O controle da cota física e financeira dos procedimentos contratados será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada.

4. DO PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE

4.1. O pagamento dos exames será feito para cada procedimento realizado, conforme valor determinado na Tabela SUS do Ministério da Saúde vigente;

4.2. Serão considerados, para fins de pagamento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste TERMO DE REFERÊNCIA.

4.3. Os valores estipulados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos do SUS serão revistos, na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo MS, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

4.4. O pagamento será efetuado em até 30 dias após a apresentação da Nota Fiscal, sem que haja incidência de juros ou correção monetária, mediante apresentação da documentação exigida e a atualização da comprovação da regularidade fiscal, conforme o exigido no item 6 deste edital.

4.5. Somente serão pagos os exames comprovadamente realizados, mediante o envio dos resultados dos exames, os quais deverão conter a identificação do usuário e a data de realização dos exames, acompanhados da Ordem de Serviço/Requisição de Exames, devidamente autorizado previamente pelo Fundo Municipal de Saúde.

4.6. A credenciada não poderá cobrar do usuário (município) ou de seu responsável, qualquer complementação de valores dos serviços prestados, sob pena do cometimento de crime previsto na legislação penal.

Nossa Senhora das Dores, 01 de agosto de 2019.

ANTONIO DOS REIS LIMA NETO
Gestor do Fundo Municipal de Saúde



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE
(em papel timbrado/personalizado do prestador)**

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/SE.

A empresa (nome da empresa, endereço completo, CNPJ) abaixo firmada, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento para o credenciamento de laboratórios para a rede municipal de saúde divulgado pelo Município de Nossa Senhora das Dores/SE, através da Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do Credenciamento Público nº ___/2019, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

_____ (SE), em _____ de _____ de 2019.

(assinatura do declarante)

(nome do declarante)



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO ÀS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL E DE
INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO
(em papel timbrado/personalizado do prestador)**

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/ SE.

A empresa (nome da empresa, endereço completo, CNPJ) abaixo assinada, declara expressamente que se sujeita às condições estabelecidas no Edital do Credenciamento Público nº ____/2019, para o credenciamento de empresa para a realização de exames de média complexidade ambulatorial em conformidade com a tabela SUS, para este Fundo Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores, e que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pela Comissão Especial de Licitação, quanto à qualificação apenas das proponentes que tenham atendido às condições estabelecidas no Edital e que demonstrem integral capacidade de executar os serviços.

Declara, ainda, para todos os fins de Direito, à inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação ou que comprometa a idoneidade da proponente nos termos do artigo 32, parágrafo 2º, e artigo 97 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações subsequentes.

_____/SE, em ____ de _____ de 2019.

(assinatura do declarante)

(nome do declarante)



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE EMPREGADOS MENORES
(em papel timbrado/personalizado do prestador)**

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/SE.

A (nome da empresa, endereço completo, CNPJ), por seu representante legal, infra-signatário declara, sob pena de rescisão do futuro contrato a ser firmado, caso lhe seja credenciado no procedimento administrativo em epígrafe, que para os devidos fins requeridos no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal, consoante o que se estabelece no art. 1º, da Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não tem em seus quadros de empregados, menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como não emprega menores de 16 anos.

_____/SE, ____ de _____ de 2019.

(assinatura do declarante)

(nome do declarante)



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO VI

CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS PARA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

CERTIFICADO DE CREDENCIAMENTO/ORDEM DE SERVIÇO Nº ____/2019

Agente Credenciador: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE _____ – SERGIPE

Agente Credenciado: _____

CNPJ nº _____

Endereço _____ nº _____ – _____ – SE

Sócio Administrador: _____ CRM nº _____

CI/RG nº _____ CPF/MF nº _____

Endereço: _____ nº _____ – _____

Objeto: Realização de exames de média complexidade ambulatorial em conformidade com a tabela SUS, para este Fundo Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores.

Especialidade/Grupo/Subgrupo: _____

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a necessidade da demanda da Secretaria Municipal de Saúde, após a assinatura do contrato.

Vigência: ____/____/____

_____/SE, ____ de _____ de 2019.

**ANTONIO DOS REIS LIMA NETO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**REPRESENTANTE LEGAL
EMPRESA CREDENCIADA**



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO VII

**ROTEIROS DE VISTORIA E AVALIAÇÃO A SER EFETUADA EM ESTABELECIMENTOS
HABILITADOS**

LABORATÓRIO CLÍNICO				
Responsável Técnico: _____				
Conselho de Classe: _____ Nº de Inscrição: _____				
SALA DE COLETA E RECEPÇÃO DE MATERIAL				
ITEM	DESCRIÇÃO	SIM	NÃO	NA
1	Áreas internas e externas em boas condições físico-estruturais?			
1.1	Em boas condições de limpeza?			
2	Existe lavatório com toalha descartável e sabão líquido?			
3	Pessoal que trabalha na coleta está devidamente capacitado? (Técnico ou Auxiliar de laboratório)			
4	Pessoal está uniformizado, e em boas condições de higiene?			
5	Funcionários utilizam EPI's, de acordo com as atividades desenvolvidas? (Jaleco e luvas)			
6	Existem normas padrão escritas para coleta de material?			
6.1	Em local acessível?			
7	Existe local apropriado para coleta de material?			
7.1	Cadeira?			
7.2	Maca?			
7.3	Suporte para os braços?			
7.4	Existe local apropriado para coleta de secreções?			
8	Existe bancada, ou mesa auxiliar para acondicionamento do material utilizado na coleta?			
9	Utiliza material descartável?(Observar inscrição na ANVISA e prazo de validade)			
10	Material pérfuro-cortante é descartado segundo as normas da ANVISA?			
10.1	Descarte do lixo infectante feito de acordo com a RDC 33			
11	As soluções fracionadas estão identificadas e com data de fracionamento?			
12	As amostras dos pacientes são corretamente e imediatamente identificadas?			
13	O sistema de identificação da amostra acompanha todas as fases do processo, até a emissão do laudo?			
14	O responsável pelo serviço faz a supervisão dos procedimentos realizados?			
14.1	E instrução permanente do pessoal envolvido durante todo o período?			
15	Os laudos incluem informações sobre os valores da faixa normal de resultados, conforme a técnica usada?			



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

16	A entrega dos resultados é feita em tempo hábil para utilização?			
SETOR DE ESTERILIZAÇÃO E LAVAGEM DE MATERIAL				
ITEM	DESCRIÇÃO	SIM	NÃO	NA
1	A localização permite um fluxo que atenda às normas da ANVISA?			
2	As instalações mantêm boas condições higiênico-sanitárias (pisos, balcões e paredes) de cor clara, lavável, de fácil higienização?)			
2.1	Em boas condições de higiene?			
3	Esgotos e encanamentos em bom estado de conservação?			
4	A ventilação é suficiente?			
5	A iluminação é suficiente e adequada?			
6	Os funcionários estão uniformizados?			
6.1	Os uniformes estão limpos e em boas condições?			
7	Os funcionários utilizam EPI's?			
7.1	Adequados à função?			
8	Existe local apropriado para descarte de material?			
9	Existe local adequado para lavagem do material?			
10	O lixo contaminado é acondicionado e descartado de acordo as normas técnicas da ANVISA?			

AVALIAÇÃO GERAL ESTRUTURA FÍSICA (CONCEPÇÃO DO PROJETO)

A	Inadequada para a finalidade	0 ponto
B	Adaptada para a finalidade	3 pontos
C	Construída para a finalidade	5 pontos

MANUTENÇÃO (ESTRUTURA FÍSICA)

A	Ruim	0 ponto
B	Regular	3 pontos
C	Boa	5 pontos



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019

ANEXO VIII - MINUTA DO CONTRATO

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI FIRMAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES/SE, E A EMPRESA _____, EM CONFORMIDADE COM O EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2019 E INEXIGIBILIDADE Nº _____, NA FORMA ABAIXO:

Pelo presente instrumento particular de Contrato, e na melhor forma do direito, de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DAS DORES**, Pessoa Jurídica de Direito Público com a CNPJ nº 11.389.851/0001-94, neste ato representado pelo Sr. **ANTONIO DOS REIS LIMA NETO**, Gestor, brasileiro, portador do CPF nº _____, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa _____ inscrita no CNPJ sob nº _____ pessoa jurídica de direito privado, situada na _____ doravante denominada **CONTRATADA**, ajustam e contratam a prestação de serviços, que se regerá pelo disposto neste contrato, art. 25, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, aplicando-se supletivamente as normas e princípios de direito administrativo e de direito comum pertinentes obediente às seguintes cláusulas e condições seguintes:

Este Contrato decorre do Procedimento Administrativo de Credenciamento nº ____/2019, e Inexigibilidade nº _____, com base nas orientações do Art. 25, da Lei nº 8.666/93, e suas posteriores alterações.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. Contratação de empresa especializada na realização de exames de média complexidade ambulatorial em conformidade com a tabela SUS, para o Fundo Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Dores.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1. As despesas decorrentes deste contrato correrão à conta de dotação própria do orçamento do exercício de 2019.

UNIDADE ORÇAMENTARIA	AÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSO
32040	6366	33903900	12140000

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PRAZOS

3.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, iniciando-se com a sua assinatura, admitindo prorrogação, nos termos do artigo 57 II da Lei nº 8.666/93, podendo, no entanto, a critério da contratante ensejar novo contrato.

CLÁUSULA QUARTA - PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1. Em contraprestação os serviços referidos no objeto deste contrato o CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, os valores constantes da tabela do ANEXO I, de acordo com aqueles efetiva e comprovadamente prestados, depois de auditado e fiscalizado pelo fiscal do contrato devidamente nomeado por portaria, estimando-se um valor mensal de R\$ _____ (_____), e valor anual de R\$ _____ (_____).

4.1.1. O pagamento da realização dos serviços contra apresentação da fatura devidamente atestada pelo setor competente será efetuado de acordo com a Lei nº 8.666/93, acompanhada dos documentos previstos no edital.

4.1.2. O documento fiscal deverá ser entregue à CONTRATANTE, até o dia 05 do mês subsequente ao da execução dos serviços, devendo conter anexas as Autorizações da CONTRATANTE para a realização do respectivo serviço, comprovantes de atendimento carimbados e assinados pelo profissional, bem como, relatório de acordo com o padrão estabelecido pela CONTRATANTE.

4.1.3. O número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - constante da nota fiscal/fatura deverá ser aquele fornecido na fase do credenciamento.

4.1.4. A contratada não poderá cobrar do paciente (município) ou seu responsável, qualquer complementação de valores pagos pelos serviços prestados nos termos desse contrato.

4.1.5. GLOSA: O pagamento dos serviços de saúde somente será efetuado após auditoria do faturamento apresentado, descontadas as possíveis glosas indicadas pelos auditores.

CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

5.1. Os valores estipulados na Tabela de Procedimentos serão revistos, na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo MS, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1. A CONTRATADA obriga-se a manter durante toda a execução deste instrumento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Edital, nos termos do inc. XIII do art. 55 da Lei nº 8.666/93, e, ainda, disponibilizar todos os serviços exigidos e contratados, os quais deverão estar à disposição da CONTRATANTE.

6.1.1. A CONTRATADA obriga-se ainda a custear as despesas com encargos sociais, custos financeiros ou quaisquer outros acréscimos.

6.1.2. Respeitar e cumprir as Normas Administrativas em vigor, impostas pelo CONTRATANTE.

6.1.3. Preservar e manter o CONTRATANTE a salvo de quaisquer reivindicações, demandas, queixas e representações de qualquer natureza, decorrente de sua ação.

6.1.4. Executar os serviços no [local e horário indicado na carta de apresentação] para atendimento dos pacientes (municípios) encaminhados pela CONTRATANTE através de Autorizações.

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



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.1.6. Manter sempre atualizado o cadastro do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), informando sempre que houver alterações de ordem estrutura e/ou do quadro funcional;

6.1.7. Atender aos pacientes com dignidade e respeito, do modo universal e igualitário, mantendo-o sempre a qualidade da prestação dos serviços;

6.1.8. Manter atualizado, durante toda a execução do Contrato, seu Cadastro junto a CONTRATANTE, reapresentando as Certidões Negativas de Débitos no momento em que expirar seu prazo de validade, durante toda a vigência do contrato.

CLÁUSULA SETIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1. A inexecução contratual, parcial ou total, submeterá o responsável às penalidades previstas no artigo 87 da Lei 8.666/93, na suspensão temporária da participação em Licitações e impedimento de contratar com a CONTRATANTE pelo prazo de 02 (dois) anos e multa.

7.2. Este CONTRATO obrigará e disciplinará os contratantes, seus sucessores e eventuais cessionários, porém, nenhum deles poderá ceder ou transferir este CONTRATO ou quaisquer direitos dele decorrentes.

Parágrafo Único: É vedada a cessão de qualquer crédito decorrente do presente CONTRATO e de todo e qualquer título de crédito, emitido em razão do mesmo, que conterà necessariamente, a cláusula "Não a Ordem", tirando-lhe o caráter de circulabilidade, eximindo-se a CONTRATANTE, de todo e qualquer pagamento ou obrigação a terceiros, por títulos colocados em cobrança, desconto, caução ou outra modalidade de circulação ou garantia, inclusive quanto aos direitos emergentes do presente CONTRATO e, em hipótese alguma, a CONTRATANTE aceitará tais títulos, os quais serão devolvidos, incontinenti, à pessoa jurídica ou física que os houver apresentado.

7.3. Em notificação escrita e sem prejuízo da faculdade de rescindir este instrumento contratual, o CONTRATANTE poderá aplicar a CONTRATADA as seguintes multas:

- advertência;
- multa, observados os seguintes limites máximos:

a) multa de 0,3 % (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do serviço não realizado;

b) multa de 10 % (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida, com o consequente cancelamento da nota de empenho ou documento equivalente. 7.3.2.1. O valor da multa aplicada será descontado por retenção dos pagamentos devidos pelo MUNICÍPIO ou cobrado judicialmente, sendo atualizada monetariamente, de conformidade com a variação do IPCA, a partir do termo inicial, até a data do efetivo recolhimento.

7.3.1. A contagem do período de atraso na execução dos ajustes será realizada a partir do primeiro dia útil subseqüente ao do encerramento do prazo estabelecido para o cumprimento da obrigação.

- Impedimento de licitar e de contratar com o MUNICÍPIO, pelo prazo de até 05 (cinco) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar.

7.3.2. O(s) valor(es) da(s) multa(s) será(ao) descontado(s) no ato do pagamento.

7.3.3. O montante correspondente à soma dos valores básicos das multas, exceto as compensatórias, será limitado a 30% (trinta por cento) do equivalente ao valor global deste instrumento contratual.



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.3.4. As penalidades estabelecidas nesta Cláusula não excluem quaisquer outras previstas em lei ou neste instrumento contratual, nem a responsabilidade da CONTRATADA por perdas e danos que causar ao CONTRATANTE, em consequência do inadimplemento de qualquer condição ou Cláusula deste instrumento contratual.

7.3.5. A CONTRATADA poderá recorrer da aplicação da multa, em petição motivada, dentro do prazo improrrogável de 15 (quinze) dias consecutivos, a partir da data do recebimento da notificação, caso em que o CONTRATANTE terá igualmente um prazo de 15 (quinze) dias consecutivos para comunicar a manutenção ou elevação da multa.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

8.1. O presente Contrato poderá ser rescindido, independente de qualquer notificação judicial, no caso de inexecução total ou parcial, e pelos demais motivos enumerados no art. 78 da Lei 8666/93 e alterações posteriores.

8.2. O CONTRATANTE pode rescindir o presente instrumento contratual, sem que assista a CONTRATADA qualquer direito de indenização ou de retenção, nos seguintes casos:

8.2.1. O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos.

8.2.2. A lentidão no seu cumprimento, levando o CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade de conclusão dos serviços no prazo estipulado.

8.2.3. A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste instrumento contratual.

8.3. São motivos para descredenciamento da CONTRATADA:

- a) a falta de manutenção dos documentos de habilitação nos termos do Edital de Credenciamento e do presente instrumento;
- b) a prática de ato ou omissão na prestação do serviço em desacordo com o Edital e do presente instrumento;
- c) cobrança extra do serviço (item 6.5 do edital e do presente instrumento);
- d) avaliação insuficiente dos usuários do serviço.

CLÁUSULA NONA - DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.

9.2. O presente instrumento encontra-se vinculado ao Processo Administrativo de Credenciamento nº 01/2017.

9.3. A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários nos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial reajustado deste Contrato. O caso de supressão acima do limite ora estabelecido somente poderá ser efetivado mediante acordo entre as partes.

9.4. Quando as decisões e as providências ultrapassarem a competência prevista no ato de designação, deverá o Gestor de Contrato solicitar aos seus superiores hierárquicos, em tempo hábil, a adoção das medidas convenientes.



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DAS DORES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

9.5. A declaração de nulidade deste Contrato opera retroativamente impedindo os efeitos jurídicos que ele, ordinariamente, deveria produzir, além de desconstituir os que porventura já tenha produzido.

9.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Contrato, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, iniciando-se e vencendo-se estes prazos em dia de expediente no **MUNICÍPIO**. Considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando explicitamente disposto em contrário.

9.7. Na forma do que dispõe o artigo 67 da Lei n. 8.666/93 e em atendimento à Resolução n. 296 de 11 de agosto de 2016, do TCE/SE, ficará designado servidor nomeado em portaria específica, apensa a este instrumento contratual, para acompanhar e fiscalizar a execução do presente Contrato.

9.8. A escolha da empresa credenciada, pelo beneficiário, se dará no momento do preenchimento do formulário de autorização elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde;

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO CONTRATUAL

10.1. As partes elegem o Foro de NOSSA SENHORA DAS DORES - Sergipe, para dirimir as questões decorrentes deste instrumento contratual, o qual rege-se pelas normas da Lei de Licitações vigente, e no que couber no Código Civil e Penal Brasileiro com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Assim, estando justos e pactuados, assinam as partes este TERMO DE CONTRATO, em 02 (duas) vias de igual teor e para um só efeito jurídico e legal, na presença das testemunhas adiante nomeadas e assinadas.

NOSSA SENHORA DAS DORES/SE, ____ de _____ de 2019.

Gestor do Fundo Municipal de Saúde
Contratante

Contratada

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF

2. _____
CPF