ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE ARACAJU

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMS Nº 05/2020 - REPUBLICAÇÃO

O Município de Aracaju, através da Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com a Constituição Federal, Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal n.º 8.080/90, demais legislações (Portarias, Resoluções, sejam elas do Ministério da Saúde e seus Segmentos, Estadual e Municipal) aplicáveis à espécie contratada, por conduto da Comissão Permanente, designada através da **Portaria n.º 50/2021 de 30 de março de 2021,** presidida por **Roberta da Silva Santos Lisboa**, torna público e CONVIDA os interessados para participarem do **CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 05/2020**, que tem como objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA e CITO-PATOLÓGICA A SEREM EXECUTADAS POR EMPRESAS PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, atendendo a solicitação da DIS/NUCAR/SMS,** a partir da sua publicação no diário oficial do Município, poderá ser efetuado a qualquer tempo, podendo as Empresas credenciar-se por prazo indeterminado desde que preencham todas as condições editalícias, e haja lotes disponíveis, tudo conforme aprovado pelo **Pareceres Jurídicos PGM n.º 01/2020, de 03 de abril 2020, e 693/2021, de 17 de novembro de 2021. Local de Credenciamento**: Rua Nely Correia de Andrade, n.º 50, Bairro Coroa do Meio, Aracaju – SE, CEP: 49036-245. **Canais de Comunicação com os interessados**: o edital completo poderá ser retirado através do site: www.aracaju.se.gov.br/. Quaisquer dúvidas e/ou esclarecimentos, favor entrar em contato pelo fone/fax (79) 3711.5053, nos termos e condições a seguir estabelecidas.

I - DO OBJETO

I.1 O presente Chamamento Público tem por objeto **à Prestação de Serviços de Saúde na Área de Diagnóstico por Anatomia Patológica e Cito-patológica a serem executados aos usuários do SUS por empresas privadas com ou sem fins lucrativos** descritos no **Anexo I.**

II - DAS CONDIÇÕES

II.1 Todos os interessados em prestar serviços ao SUS poderão participar do chamamento, INCLUSIVE AS UNIDADES OU EMPRESAS JÁ CREDENCIADAS EM OUTROS PROCEDIMENTOS, igualmente obrigadas a encaminhar a documentação exigida e demonstrar o cumprimento dos requisitos deste Edital;

II.2 Os serviços deverão ser prestados, necessariamente, dentro do limite territorial do Município de Aracaju-SE, respeitando o local de prestação de serviço previsto no contrato;

II.3 As instituições interessadas em participar do presente Chamamento Público devem reunir toda a documentação que demonstrem a sua habilitação descrita neste Edital.

II.4 As unidades habilitadas para realização da prestação de serviços de saúde deverão, obrigatoriamente, ter capacidade instalada para todos os procedimentos constantes no(s) Lote(s) pleiteado(s).

II.5 As unidades deverão dispor de acesso específico e instalações físicas adaptadas para as pessoas portadoras de deficiência física;

II.6 As instituições interessadas deverão disponibilizar aos setores correspondentes da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju – SMS, quando solicitadas, quaisquer informações atinente a execução dos serviços credenciados;

II.7 Os repasses financeiros relativos à prestação de serviços elencados no **ANEXO I** terão como referência a Tabela SUS e serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, observando os limites do **inciso XIII.3**. Haverá **diferença de tabela** apenas para os procedimentos do Lote 01: **020310035 – EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL), 0203010043 EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA, 0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONG/ PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO), EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA** e **Lote 02: 0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA, 0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO**.

II.8 Os serviços objeto deste Edital serão contratados conforme a necessidade do Município, ou da sua população referenciada, bem como de acordo com as pactuações vigentes;

II.9 As instituições que realizam procedimentos cuja execução dependa da **habilitação do Ministério da Saúde**, somente poderá fazê-lo se a obtiver, bem como deverão respeitar todas as normas sanitárias envolvendo os serviços prestados;

II.10 A contratação dos lotes constantes do Anexo I está condicionada à sua compatibilidade com a atividade descrita na Licença Sanitária do interessado, e/ou a comprovação via contrato de prestação de serviços, com documentação regular e compatível com a atividade desenvolvida, da capacidade de cumprimento do objeto do chamamento;

II.12 É terminantemente proibido a realização de quaisquer etapas dos procedimentos de **diagnóstico em anatomia patológica e cito-patológica** em locais diversos daquele previsto em contrato;

II.13 Os estabelecimentos credenciados deverão ofertar todos os procedimentos contemplados no lote interessado.

III - DO PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS

III.1 Os interessados no presente credenciamento deverão entregar a documentação exigida no setor de Protocolo situado na Rua Nely Correia de Andrade, n.º 50, Bairro Coroa do Meio, Aracaju – SE, CEP: 49036-245, **no período estabelecido no extrato publicado no Diário Oficial do Município, no setor de protocolo**;

III.2 A comissão terá até 30 (trinta) dias para análise da documentação e emissão de parecer conclusivo quanto à habilitação dos interessados, não sendo necessariamente obrigatório aguardar o fim dos 30 (trinta) dias para começar a realizar as visitas técnicas nas empresas que apresentem toda a documentação;

III.2.1 Não será realizado nenhum agendamento prévio para realização das visitas técnicas;

III.3 Será permitida a apresentação de documentos visando o credenciamento de eventuais interessados conforme item III.1, devendo-se nesse caso ser efetuado o rateio dos serviços de forma isonômica entre todas as empresas habilitadas, respeitando os critérios previstos no item V do presente edital;

III.4 No ato da entrega da documentação, o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope devidamente lacrado pela instituição. O referido atesto não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos nesse edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

III.5 Os documentos deverão ser apresentados em envelope opaco, lacrado e endereçado, nos moldes do **Anexo II**;

III.6 A documentação exigida neste edital poderá ser apresentada em cópia simples ou autenticada;

III.6.1 A Comissão poderá solicitar a complementação de documentos depois de realizado o protocolo, desde que necessário, podendo ainda, solicitar esclarecimentos e retificações;

III.7 Os documentos extraídos pela *internet* estão sujeitos à verificação de autenticidade pela Comissão;

III.8 As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;

IV - DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS

1º. Capacidade Jurídica

a) Registro comercial, no caso de empresa individual;

b) 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;

c) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;

d) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7° da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do **Anexo III.**

e) Declaração (modelo no **Anexo V**) dos sócios e diretores de que não ocupam Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do município de Aracaju.

f) Declaração (modelo no **Anexo VI**) firmada pelos sócios e/ou diretores da instituição que, expressamente:

f.1) Conhecem e aceitam as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com a Tabela SUS, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde;

f.2) Têm disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela SMS e segundo as regras do SUS, do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais.

2º. Qualificação Econômico-Financeira

a) Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira, **anexando o balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício fiscal**;

a.1) Somente instituições que ainda não tenham completado seu primeiro exercício fiscal, poderão comprovar sua capacidade econômico-financeira por meio de balancetes mensais, conforme o disposto na Lei Federal n.º 8.541/92;

3º. Regularidade Fiscal

a) Certidão negativa de recuperação judicial e falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
c) Certidões negativas de tributos e contribuições federais;
d) Certidões negativas de tributos e contribuições estaduais;
e) Certidões negativas de tributos e contribuições municipais;
f) Certificado de Regularidade de Fundo de Garantia (FGTS);
g) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).

4º. Qualificação Técnica

a) Certificado de inscrição e regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos no respectivo Conselho de Classe.

b) Alvarás de Funcionamento e da Vigilância Sanitária;

b.1) Serão aceitos os meros protocolos dos pedidos de concessão dos alvarás caso sua emissão dependa, exclusivamente, de ato da Administração, ficando os interessados advertidos que se a unidade não atender a todos os requisitos que autorizem a concessão dos alvarás, a prestação dos serviços estará condicionada à regularização da situação pela unidade.

c) Documento que comprove inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

d) Memorial (modelo no **Anexo VII**) descritivo com os seguintes itens:

d.1) Declaração dos equipamentos instalados nas unidades na sua totalidade;

d.2) Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias.

e) Declaração informando o quantitativo de procedimentos ofertados ao SUS e especificações conforme **Anexo VIII**.

f) Preenchimento da Ficha Cadastral, conforme modelo no **Anexo IX.**

V – DA AVALIAÇÃO

V.1 ABERTURA DOS ENVELOPES E ANÁLISE DOCUMENTAL (1ª FASE)

V.1.1 A Comissão Especial de Chamamento irá realizar análise da documentação apresentada;

V.1.2 Só passará para a 2ª FASE, a empresa que apresentar toda a documentação exigida no edital, bem como, ter sido aprovada pela comissão;

V.2 DA AVALIAÇÃO (2ª FASE):

V.2.1 A Comissão Especial de Chamamento designará equipes que efetuarão vistorias nas empresas que restarem habilitadas na 1ª fase;

V.2.2 Nessa vistoria será aplicado um questionário de avaliação das instalações e dos serviços, mediante planilhas onde serão atribuídos pontos para cada um dos itens examinados - **ANEXO XI**;

V.2.3 Serão consideradas habilitadas nesta fase as empresas que obtiverem pontuação mínima de **70% (setenta por cento)** dos pontos possíveis. A comissão examinadora fará publicar no site da PMA a relação de empresas que obtiveram a pontuação exigida;

V.2.4 Aplicam-se a esta fase os mesmos procedimentos relativos aos recursos descritos na fase anterior.

V.3 DO RATEIO DOS SERVIÇOS A SEREM ADQUIRIDOS ENTRE AS EMPRESAS HABILITADAS (3ª FASE).

V.3.1 EMPRESAS HABILITADAS 3ª FASE

Com base nos dados obtidos pela avaliação das empresas (2º fase), estas serão enquadradas em CLASSES, e atribuídos pesos conforme Tabela I que serão utilizados para o rateio dos tetos físicos de cada procedimento a ser adquirido pela Secretaria Municipal da Saúde.

V.3.1.1 T AB E L A I:

Percentual de Pontos / Classe Pontos

Empresa A 90% = 05 pontos
Empresa B 80% = 04 pontos
Empresa C 70% = 03 pontos

* Percentual obtido após vistoria do total possível de pontos (fase anterior)

V.3.1.2 Para os efeitos de cálculo dos tetos físicos dos procedimentos de cada prestador, a pontuação (pontos) de cada uma das empresas será somada para obtermos um total que chamaremos de Pontuado.

V.3.1.3 A quantidade de procedimentos ofertada pela SMS/Aracaju, com base na programação realizada para o atendimento da demanda existente e sua disponibilidade financeira (procedimentos necessários) – ANEXO I.

V.3.1.4 Pontuado para que seja obtido o que chamaremos de Quantidade Básica.

V.3.1.5 Obtida à quantidade básica, essa será multiplicada pelos pontos obtidos por cada Instituição e assim teremos o teto físico a ser contratado de cada Empresa.

Por Exemplo:

A Secretaria Municipal da Saúde necessita adquirir 5.000 (cinco mil) exames de Ultrassonografia, e para oferecer este exame 04 empresas conseguiram habilitação conforme tabela a seguir:

Empresa Percentual e Pontos Classe Pontuado Teto Físico

Empresa A 95% = 05 pontos
Empresa B 85% = 04 pontos
Empresa C 75% = 03 pontos
Empresa D 60% = 02 pontos

TOTAL = 5+4+3+2 = (PONTUADO)
PONTUADO 14

QUANTIDADE BÁSICA = 5000 (EXAMES NECESSÁRIOS) / 14 (PONTUADO) = 357

TETO FÍSICO DA EMPRESA = QUANTIDADE BÁSICA X N.º DE PONTOS OBTIDOS

TETO FÍSICO DA EMPRESA A = 357 X 05 PONTOS OBTIDOS = 1.785 EXAMES MENSAIS
TETO FÍSICO DA EMPRESA B = 357 X 04 PONTOS OBTIDOS = 1.428 EXAMES MENSAIS
TETO FÍSICO DA EMPRESA C= 357 X 03 PONTOS OBTIDOS = 1.071 EXAMES MENSAIS
TETO FÍSICO DA EMPRESA D = 357 X 02 PONTOS OBTIDOS = 714 EXAMES MENSAIS

VI DA HABILITAÇÃO

VI.1 Considerar-se-ão aptas as instituições que atenderem às condições da habilitação, ou seja, aquelas que apresentarem todos os documentos exigidos no presente Edital;

VI.2 A Comissão de Chamamento poderá a qualquer tempo e durante a análise da documentação, promover diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

VII DA VISTORIA TÉCNICA

VII.1 As instituições habilitadas poderão ser vistoriadas por representantes da Secretaria Municipal da Saúde a qualquer momento após a entrega da documentação relacionada no item IV;

VII.2 Durante a vistoria técnica, além da comprovação da veracidade das informações prestadas pela instituição no processo de habilitação, serão analisados os itens descritos no **Anexo VII** deste Edital, a fim de validar tais informações;

VII.3 A vistoria técnica será pressuposto para habilitação, entretanto a divergência entre as informações prestadas pelo interessado e o certificado através da vistoria técnica poderá acarretar na rescisão do contrato eventualmente firmado com o Município, sem prejuízo da imposição das penalidades previstas no instrumento.

VIII – DO RATEIO DOS SERVIÇOS A SEREM ADQUIRIDOS ENTRE AS EMPRESAS HABILITADAS

VIII.1 O rateio dos serviços será realizado de forma isonômica entre todas as empresas já credenciadas e aqueles novos interessados habilitados;

V.1.1 No caso de novas habilitações e diante da necessidade de se fazer novo rateio, estes serão contemplados nos contratos vigentes através de termo aditivo, não havendo necessidade de respeitar os limites do art. 65, § 1º da Lei nº. 8.666/93, em razão da natureza do instituto do credenciamento e da necessidade de manutenção do tratamento isonômica entre todos os interessados.

VIII.2 O rateio dos tetos físicos de cada procedimento a ser adquirido pela Secretaria Municipal da Saúde deverá ser distribuído de forma isonômica entre todos os interessados, respeitando os seguintes critérios:

a) Distribuição do total de procedimentos através da sua divisão aritmética entre todos os interessados, conforme previsto no item V e seus subitens;

b) Contratação da empresa habilitada respeitando a sua capacidade instalada e operacional;

c) No caso de haver remanescente de procedimentos distribuídos que não foram contratados em razão da capacidade instalada e/ou proposta do prestador da empresa habilitada, estes serão redistribuídos entre os demais interessados com a devida disponibilidade respeitando os mesmos critérios das alíneas anteriores.

VIII.3 O rateio dos procedimentos será realizado pelo total de procedimentos/mês de cada lote apresentado no Anexo I, não sendo considerado o quantitativo de cada procedimento individualmente, mas sim o total de procedimentos previstos em cada Lote.

IX - DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

A Comissão de Chamamento Público publicará a relação das instituições consideradas habilitadas e inabilitadas no Diário Oficial do Município e no site (www.aracaju.se.gov.br).

X - DO PRAZO RECURSAL

X.1 Os interessados terão prazo de 05 (cinco) dias úteis para recorrer, a contar da data intimação do ato, ou da lavratura da ata de publicação do resultado.

X.2 O recurso será recebido no mesmo local da entrega da documentação do credenciamento e será dirigido ao(a) Secretário(a) da SMS por intermédio da Comissão, que poderá reconsiderar sua decisão ou fazê-lo subir, devidamente informado, para decisão da autoridade máxima.

X.3 O recurso previsto nas alíneas "a" e "b" do inciso I do Art. 109, da Lei n.º 8.666/93 terá efeito suspensivo, podendo a autoridade competente, motivadamente e presentes razões de interesse público, atribuir ao recurso interposto eficácia suspensiva aos demais recursos.

XI - DA HOMOLOGAÇÃO

XI.1 Após a publicação final das instituições habilitadas, o processo será remetido ao(a) Secretário(a) Municipal da Saúde para homologação do resultado.

XII - DA CONTRATAÇÃO

XII.1 Terão prioridade na contratação as instituições filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme disposto na Lei n.° 8.080/90, desde que tal tratamento não desrespeite a natureza do instituto do credenciamento.

XII.2 A Administração não se obriga a contratar o quantitativo total dos serviços oferecidos pelas instituições habilitadas, mas a quantidade necessária para atender à demanda do Município de Aracaju e municípios referenciados, segundo a Programação Pactuada Integrada – PPI vigente e de acordo com a necessidade da população prevista nos quantitativos físicos de cada procedimento elencado no Anexo I do presente edital.

XII.3 São de inteira responsabilidade das instituições contratadas, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do Contrato.

XII.4 As instituições e seus profissionais contratados são responsáveis pelos danos causados diretamente à Secretaria Municipal da Saúde e/ou terceiros, decorrentes da execução do Contrato.

XII.5 O prazo de vigência do Contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, limitadas a sua duração de 60 (sessenta) meses.

XII.6 O prazo para assinatura do Contrato será de 05 (cinco) dias corridos, contados da convocação do interessado.

XII.7 A instituição que vier a ser credenciada por força do presente Chamamento Público deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do Contrato.

XII.8 O inadimplemento contratual implicará em sanções previstas na Lei Federal n.º 8.666/93 e no respectivo Contrato, assegurado o direito de ampla defesa.

XII.9 É vedada a subcontratação, somente podendo ser feita por autorização expressa da Secretaria Municipal da Saúde.

XII.10 As novas contratações após concluso a (**3ª FASE - DO RATEIO DOS SERVIÇOS**) previsto no edital, serão realizadas no ano subseqüente, obedecendo o prazo de renovação dos contratos em vigor;

XIII - DO PREÇO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

XIII.1 Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato ficam vinculados à transferência de recursos do Ministério da Saúde.

XIII.2 A SMS pagará mensalmente pelos serviços efetivamente realizados conforme Tabela SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde e de acordo com o preço contratado dos procedimentos referenciados na área de tratamento em **Anatomia Patológica e Cito-patológica**, prevendo uma diferença de tabela oriunda do Decreto Estadual 28.219/2011 apenas para os procedimentos **020310035 – EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL), 0203010043 EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA, 0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONG/ PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO), EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA** e **Lote 02: 0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA, 0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO.**

XIII.3 A diferença de tabela prevista no item anterior deixará de existir quando o Ministério da Saúde reajustar o valor unitário do procedimento na Tabela SUS, de forma que atinja o valor unitário contratado.

XIII.4 O valor que será pago a título de diferença de tabela em cada item será inversamente proporcional ao reajuste financeiro aplicado pelo Ministério da Saúde na Tabela SUS, de modo que o valor unitário contratado seja mantido.

XIII.5 O pagamento da diferença de tabela prevista no item **XIII.2** está vinculada ao repasse financeiro a ser efetuado pelo Estado de Sergipe.

XIII.6 As despesas ocorrerão à conta dos recursos previstos no orçamento da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, na forma abaixo declinada:

A. **Unidade Orçamentária**	**18401**
B. **Fonte de Recurso**	**0213 / 0214**
C. **Projeto/Atividade/Denominação**	**2088**
D. **Elemento de Despesa**	**3.3.90.39**
E. **Classificação Programática**	**10.302.0085.2088**

XIII.7 Após o processamento, poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito ou Ordem de Ressarcimento referente a glosas de procedimentos oriundas de irregularidades apontadas pelo Controle e Avaliação e/ou fiscal do contrato para o prestador.

XIII.8 Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito e Ordem de Ressarcimento, será oportunizada ampla defesa ao prestador de serviços.

XIV - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

XIV.1 Convocada para assinatura do Contrato, a selecionada não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela SUS bem como de acordo com o preço contratado ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV, ART 87, INCISOS I a IV da Lei Federal n.º 8.666/93 e demais legislações aplicáveis.

XIV.2 Será descredenciada, a qualquer tempo, a instituição que não mantiver, durante o curso de Contrato, as mesmas condições que possibilitaram o seu credenciamento, bem como a que rejeitar qualquer paciente, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a sua conduta, ou, ainda, aquela cujo Contrato venha a ser rescindido, pelos motivos nele previstos.

XIV.3 É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial do Município e no site da Secretaria Municipal da Saúde, não podendo alegar desconhecimento dos atos.

XIV.4 As instituições selecionadas ficam, desde já, cientes de que os procedimentos contratados serão realizados mediante agendamento, regulação e/ou autorização da Regulação do NUCAR/SMS, em 100% da sua oferta, conforme critérios técnicos e fluxos pré-definidos por esta SMS.

XIV.5 Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Chamamento Público e, em última instância, pelo(a) Secretário(a) Municipal da Saúde.

XIV.6 Fica reservada a esta SMS a faculdade de revogar, no todo ou em parte, desde que para atender a interesse público, ou de anular o presente Chamamento Público em razão de vício, sem assistir às entidades direito à reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

XIV.7 O Contrato a ser firmado seguirá os moldes do **Anexo X**.

XIV.8 Fica eleito o foro da Capital do Estado da Sergipe para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Edital.

Aracaju (SE), 02 de dezembro de 2021.

Roberta da Silva Santos Lisboa
Presidente da CP/SMS

LOTE 01 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITO-PATOLÓGICA I										
CÓDIGO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATADO	VALOR TABELA SUS	DIFERENÇA DE TABELA	QTD MENSAL	VALOR MÊS TABELA SUS	VALOR MÊS DIF TABELA	QTD ANO	VALOR ANO TABELA SUS	VALOR ANO DIF DE TABELA
203010035	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL)	R$ 31,95	R$ 20,96	R$ 10,99	100	R$ 2.096,00	R$ 1.099,00	1200	R$ 25.152,00	R$ 13.188,00
203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA.	R$ 35,34	R$ 35,34		30	R$ 1.060,20	R$ 0,00	360	R$ 12.722,40	R$ 0,00
203020014	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS.	R$ 93,70	R$ 93,70		10	R$ 937,00	---	120	R$ 11.244,00	---
203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONG/ PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO).	R$ 96,00	R$ 40,78	R$ 55,22	1000	R$ 40.780,00	R$ 55.220,00	12000	R$ 489.360,00	R$ 662.640,00
203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR).	R$ 131,52	R$ 131,52		100	R$ 13.152,00	---	1200	R$ 157.824,00	---
203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA.	R$ 45,83	R$ 45,83		100	R$ 4.583,00	---	1200	R$ 54.996,00	---
203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA.	R$ 72,00	R$ 40,78	R$ 31,22	150	R$ 6.117,00	R$ 4.683,00	1800	R$ 73.404,00	R$ 56.196,00
SUBTOTAL					**1490**	**R$ 68.725,20**	**R$ 61.002,00**	**17880**	**R$ 824.702,40**	**R$ 732.024,00**
TOTAL						**R$ 129.727,20**		**---**	**R$ 1.556.726,40**	

LOTE 02 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITO-PATOLÓGICA II										
CÓDIGO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATADO	VALOR TABELA SUS	DIFERENÇA DE TABELA	QTD MENSAL	VALOR MÊS TABELA SUS	VALOR MÊS DIF TABELA	QTD ANO	VALOR ANO TABELA SUS	VALOR ANO DIF DE TABELA
203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA.	R$ 20,91	R$ 13,72	R$ 7,19	2000	R$ 27.440,00	R$ 14.380,00	24000	R$ 329.280,00	R$ 172.560,00
203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 03 COLETAS).	R$ 20,96	R$ 20,96		6	R$ 125,76	---	72	R$ 1.509,12	---
203010086	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO.	R$ 21,90	R$ 14,37	R$ 7,53	5000	R$ 71.850,00	R$ 37.650,00	60000	R$ 862.200,00	R$ 451.800,00
SUBTOTAL					**7006**	**R$ 99.415,76**	**R$ 52.030,00**	**84072**	**R$ 1.192.989,12**	**R$ 624.360,00**
TOTAL						**R$ 151.445,76**		**---**	**R$ 1.817.349,12**	

OBSERVAÇÕES OBRIGATÓRIAS:

1. O procedimento **0203010035 EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL)** será processado como 01 procedimento por paciente;

2. O procedimento **0203010043 EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA** será processado 01 (um) procedimento por quadrante de mama, no máximo de 04 por mama/08 por paciente.

3. O procedimento **0203020049 IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)** será processado por marcador, no máximo de 06 (seis) marcadores.

4. O procedimento **0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONG/ PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)** será processado 01 (um) procedimento por região anatômica do órgão, adicionando-se as margens quando necessário, conforme avaliação do patologista, no quantitativo máximo de 08 (oito).

5. O procedimento **0203020065 EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA** será processado 01 (um) procedimento por mama, com o máximo de 02 (dois) por paciente.

6. O procedimento **0203020081 EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA** será processado 01 (um) procedimento por paciente. Nos casos em que houver necessidade de análise das margens, as mesmas serão processadas com o código 0203020030, no quantitativo máximo de 08 (oito).

7. No laudo deve constar a descrição da quantidade de regiões anatômicas, margens analisadas, quadrantes (quando for mama) ou marcadores analisados (para imunohistoquímica).

8. Fornecer os resultados dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, salvo no caso do Procedimento de Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas (por marcador) – 0203020049 que terá o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias corridos.

TABELA GERAL:

	QTD MÊS	VALOR MÊS	QTD ANO	VALOR ANO
LOTE 1 (MAC)	1490	R$ 68.725,20	17880	R$ 824.702,40
LOTE 2 (MAC)	7006	R$ 99.415,76	84072	R$ 1.192.989,12
DIFERENÇA DE TABELA (DEC. 28.219/2011) – LOTE 1		R$ 61.002,00		R$ 732.024,00
DIFERENÇA DE TABELA (DEC. 28.219/2011) – LOTE 2		R$ 52.030,00		R$ 624.360,00
TOTAL	**8.496**	**R$ 281.172,96**	**101.952**	**R$ 3.374.075,52**
TOTAL MAC		**R$ 168.140,96**		**R$ 2.017.691,52**
TOTAL DIF. DE TABELA		**R$ 113.032,00**		**R$ 1.356.384,00**

ANEXO II

Modelo do Envelope

Secretaria Municipal da Saúde - Aracaju/Sergipe

A/C DA COMISSÃO DO CHAMAMENTO PÚBLICO SMS – N.º 05/2020 – CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE

(nome da instituição interessada e seu respectivo endereço)

ANEXO III

Declaração

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, () nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Aracaju _____de _____ de _____.

_____

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).

ANEXO IV

Análise Econômico-Financeira

A situação financeira das licitantes será aferida por meio dos índices de:

- ☐ Liquidez corrente – LC
- ☐ Liquidez geral – LG
- ☐ Solvência geral – SG

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante (+) Realizável ao Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante (+) Exigível ao Longo Prazo}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante (+) Exigível ao Longo Prazo}}$$

Os índices calculados, obrigatoriamente, acompanharão as demonstrações contábeis, sendo consideradas habilitadas as empresas que apresentarem os seguintes resultados:

Liquidez corrente – índice maior ou igual a 1,00
Liquidez geral – índice maior ou igual a 1,00
Solvência geral – índice maior ou igual a 1,00

ANEXO V

Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções

Eu, _____, declaro, para os devidos fins, que na Instituição _____, não há nenhum sócio ou diretor que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do município de Aracaju, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamamento Público.

Em ____ / ____ / ____

_____
Assinatura

ANEXO VI

Declaração de Ciência dos Termos

Pelo presente instrumento, (nome da instituição), CNPJ n.º xxxxxxx, com sede no endereço XXXX, através de seus sócios e/ou diretores, infra–firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 05/2020, cujo objeto a prestação de serviços de saúde na área de diagnóstico em laboratório clínico a serem executados aos usuários do SUS, por intermédio da regulação, declara, sob as penas da lei, que:

☐ Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, bem como pelos preços contratados, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde.

☐ Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do SUS, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju.

Aracaju, _____ de _____ de _____.

Assinatura (nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores).
Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada.

ANEXO VII

Modelo de Indicação das Instalações, do Aparelhamento e do Pessoal Técnico. CHAMAMENTO PÚBLICO SMS n.° 05/2020.

Indicamos para os fins de cumprimento das obrigações editalícias, as instalações, o aparelhamento e pessoais técnicos adequados e disponíveis para realização do objeto do CHAMAMENTO PÚBLICO n.° 05/2020, como sendo:

☐ Instalações e Aparelhamento (descrever COM PRECISÃO as instalações e aparelhamentos disponíveis aos usuários do SUS)

☐ Pessoal Técnico (Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias)

Declaro que todas as informações aqui prestadas estão corretas e correspondem à realidade.

Aracaju, _____de _____ de _____.

Assinatura (nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).

ANEXO VIII

Quantitativo de Procedimentos Ofertados e Especificações – nos termos do anexo I

Lote:

Código Procedimento/Subgrupo:

Quantidade Ofertada (Mês):

Total de Procedimentos:

Aracaju _____de _____ de _____.

_____

Assinatura (nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa)

ANEXO IX

Modelo de Formulário de Cadastramento

A Instituição....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua/Avenida ..... n.º ....., Bairro ....., Cidade ....., Estado ....., CEP n.º, ... inscrita no CNPJ sob o n.º ....., vem solicitar seu cadastramento nos termos do Edital do Chamamento Público n.º 05/2020, informando desde já os dados a seguir:

DADOS DA INSTITUIÇÃO

Nome:

Telefone:

Email:

Banco Agência Conta

Aracaju _____de _____ de _____.

_____

Assinatura (nome, carimbo e assinatura do representante legal da instituição).

ANEXO X

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º xxxxx /2020

MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE N.º XXX/2020, que entre si firmam de um lado, o MUNICIPIO DE ARACAJU, através da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, representada pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e a empresa XXXXXXXXXXXXX.

Pelo presente instrumento de Contrato de Prestação de Serviços **n.º 05/2020**, de um lado o Município de Aracaju, pessoa jurídica de direito público, representado neste ato pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, via **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ n.° 11.718.406/0001-20, representada por sua Secretária, **WANESKA DE SOUZA BARBOZA**, brasileira, solteira, médica, portadora do CPF n.° xxxxxxxxxxxx e Cédula de Identidade n.° xxxxxxxxxx SSP/XX, doravante denominado apenas de **CONTRATANTE e a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº xxxxx/xxxx, **CNES nº xxxxx**, estabelecido na xxxxxxxxxxxxx, neste ato representado pelo seu representante legal, portador da carteira de identidade n.º XXXXXXXXXX e inscrito no CPF n.º XXXXXXXXXXX, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista o Chamamento Público 05/2020,, com fundamento no art. 25, *caput*, da Lei 8.666/93, o que dispõe a Lei n.º 8.080/90 e demais legislações pertinentes, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente instrumento, que se regerá pelas normas gerais da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no que couber, Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais legislações aplicáveis mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo tem por objeto a execução pela **CONTRATADA**, **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA e CITO-PATOLÓGICA**, conforme Lote XXXX do Anexo I do Edital de Chamamento Público nº. 05/2020, a serem prestados aos munícipes de Aracaju e/ou munícipes de regiões referenciadas deste Município, nos limites quantitativos (físico / financeiro) adiante fixados, que seguirão as normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente contrato, os contratantes deverão observar as seguintes condições gerais:

I - O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

II - Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência do SUS e sem prejuízo da observância das ações do NUCAR – Núcleo de Controle Avaliação e Regulação, deste Município;

III - Gratuidade nos serviços de saúde, vedação do pagamento pelo servidor de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento do fornecimento do serviço;

IV - Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

V - Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

VI - Obediência às normas pertinentes à matéria objeto do edital de chamamento público nº. 05/2020, sob pena de rescisão contratual;

§ 1º Os serviços ambulatoriais ora contratados obedecerão aos limites quantitativos e financeiros mensais dispostos na Ficha de Programação Orçamentária – FPO, **Anexo I do edital e respeitando o rateio entre os interessados habilitados**, que integra este instrumento, para todos os efeitos legais;

§ 2º Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde desta SMS e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS;

§ 3º A **CONTRATADA** fica, desde já, ciente de que os procedimentos eletivos contratados deverão ser realizados mediante agendamento e autorização do NUCAR, conforme critérios técnicos pré-definidos por esta SMS;

§ 4º Os Serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados por _____, situada _____, n.º ____ na cidade de Aracaju, com Alvará de Funcionamento expedido pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS, sob o n.º ____ e sob a responsabilidade técnica do Dr.(a) _____, registrado no Conselho de Classe de_____ sob o n.º ____;

§ 5º É terminantemente proibido a realização de quaisquer etapas dos procedimentos de **diagnóstico em anatomia patológica e cito-patológica** em locais diversos daquele previsto em contrato, somente podendo ser feita por autorização expressa da Secretaria Municipal da Saúde;

§ 6º As instituições que realizam procedimentos cuja execução dependa da habilitação do Ministério da Saúde, somente poderá fazê-lo se a obtiver;

§ 7º Fica consignado à possibilidade dos servidores e usuários denunciarem qualquer irregularidade na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a **CONTRATADA** obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes na FPO, devendo:

I - Manter a disposição do SUS a capacidade total ofertada neste Contrato;

II - Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber;

III - Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

IV - Submeter-se, quando necessário, a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

V - Assegurar o funcionamento, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;

VI - Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora contratados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

VII - Manter afixado em lugar visível placa informando que a **CONTRATADA** atende pelo **SUS**;

VIII- Disponibilizar acesso único aos usuários, não importando se o atendimento se dará através do SUS ou por qualquer outro tipo de convênio;

IX - Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;

X - Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**;

XI - Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Saúde, disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE** e auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

XII - Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Contrato, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;

XIII - Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE** e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

XIV - Garantir a desinfecção, esterilização e anti-sepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para a correta prestação dos serviços ora contratados;

XV - Utilizar o Sistema de Informação desta SMS para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção à **CONTRATANTE**;

XVI - Disponibilizar a agenda, em até 100% ao NUCAR, conforme critérios técnicos pré-definidos por esta SMS;

XVII - Submeter-se aos critérios de autorização e regulação estabelecida por esta SMS;

XVIII - Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela Regulação do NUCAR;

XIX - Fornecer a esta SMS, quando solicitado, informações necessárias à avaliação dos serviços contratados;

XX - Manter atualizado o CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, e o Sistema de Informações Hospitalares – SIH, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pela **CONTRATANTE**;

XXI - Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SMS às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;

XXII – Fornecer os resultados dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, salvo no caso do Procedimento de Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas (por marcador) – 0203020049 que terá o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias corridos;

XXIII – Fornecer coletores para as unidades desta municipalidade.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

I - Transferir os recursos previstos neste Contrato à **CONTRATADA**, conforme Cláusula Quinta deste termo;

II - Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;

III - Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

IV - Analisar a produção da **CONTRATADA**, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

V - Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal estimado do presente Contrato importa em R$ **xxxxxxx** e anual estimado R$ **xxxxxxxxx** conforme tabela de preços constantes na Tabela SUS e preço contratado, respeitando o quantitativo de procedimentos ofertados pela **CONTRATADA**.

§ 1º Os serviços prestados serão remunerados no valor da produção total aprovada pelos sistemas oficiais da **CONTRATANTE**, a ser pago em parcelas mensais pós-produção;

§ 2º Estão inclusos nos preços todo e qualquer custo ou despesa necessários à prestação dos serviços objeto deste instrumento, tais como: encargos tributários, trabalhistas, previdenciários, sociais, despesas e custos operacionais e não operacionais (translado

materiais de consumo, expediente, penso, medicamentos, limpeza, telefone, gases liquefeitos e medicinais, lavanderia, alimentação entre outros);

§ 3º O repasse previsto na presente cláusula será efetivado com base na Nota Fiscal/Fatura e relatórios dos sistemas oficiais da **CONTRATANTE**;

§ 4° A SMS aumentará o teto financeiro deste Contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes na Tabela SUS;

§ 5° Anualmente poderá ser feita a revisão dos valores financeiros, e os quantitativos de serviços, desde que se respeitem às disposições legais vigentes e haja dotação orçamentária para tanto.

§ 6º A SMS pagará mensalmente pelos serviços efetivamente realizados conforme Tabela SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde e de acordo com o preço contratado dos procedimentos referenciados na área de tratamento em **Anatomia Patológica e Cito-patológica**, prevendo uma diferença de tabela oriunda do Decreto Estadual 28.219/2011 apenas para os procedimentos **020310035 – EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL), 0203010043 EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA, 0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONG/ PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO), EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA** e **Lote 02: 0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA, 0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO.**

§ 7º A diferença de tabela prevista no item anterior deixará de existir quando o Ministério da Saúde reajustar o valor unitário do procedimento na Tabela SUS, de forma que atinja o valor unitário contratado.

§ 8º O valor que será pago a título de diferença de tabela em cada item será inversamente proporcional ao reajuste financeiro aplicado pelo Ministério da Saúde na Tabela SUS, de modo que o valor unitário contratado seja mantido.

§ 9º O pagamento da diferença de tabela prevista no item **XIII.2** está vinculada ao repasse financeiro a ser efetuado pelo Estado de Sergipe.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

As despesas ocorrerão à conta dos recursos previstos no orçamento da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, na forma abaixo declinada:

A. Unidade Orçamentária	**18401**
B. Fonte de Recurso	**0213 / 0214**
C. Programa de Trabalho	**10.302.0085.2088**
D. Projeto/Atividade/Denominação	**2088**
E. Elemento de Despesa	**3.3.90.39**

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O Contrato contará com um fiscal para avaliar a execução dos serviços contratados.

§ 1° O fiscal do contrato de que trata o caput desta cláusula será designado por ato específico para tal finalidade;

§ 2° As atribuições do fiscal do contrato, dentre outras, serão de acompanhar a execução dos serviços contratados;

§ 3° A **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer ao fiscal do contrato, todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

§ 4° A existência do fiscal não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal);

§ 5° A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento.

CLÁUSULA OITAVA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A **CONTRATADA** obriga-se a encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I - Arquivos (faturamento) e relatórios da produção mensal até último dia previsto no calendário estipulado pelo NUCAR;

II - Nota Fiscal/Fatura e demais documentos referentes aos serviços efetivamente executados no período, conforme estabelecido pelo NUCAR.

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado, com exceção de procedimentos que, hodiernamente, não estejam incluídos na Tabela do SUS e que venham, posteriormente, a ser inclusos.

Parágrafo Único: A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, e mediante Termo Aditivo, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários ao quantitativo dos serviços, no montante de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado no presente Contrato, de acordo com o art. 65 § 1° da Lei n.° 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela **CONTRATANTE** quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

I - Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **CONTRATANTE**;

II - Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;

III - Pela negativa da **CONTRATADA** em prestar serviços aos usuários do SUS ou pela paralisação dos serviços sem prévia comunicação à **CONTRATANTE**;

IV - Caso efetue qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;

V - Descumprimento de qualquer cláusula estabelecida no Edital.

§ 1° Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a **CONTRATADA** estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob pena de, em havendo negligência de sua parte, estar sujeita às sanções legais;

§ 2° Em caso de rescisão do presente Contrato pela **CONTRATANTE** não caberá, à **CONTRATADA**, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

Os contratantes decidem aplicar ao presente Contrato o disposto na Lei nº. 8.666/93 no caso de descumprimento, das cláusulas e condições nele estipuladas.

§ 1° A **CONTRATADA** sujeitar-se-á, no caso de inadimplemento de suas obrigações, às seguintes penalidades, conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, se for o caso:

XI.1 São penalidades aplicáveis a CONTRATADA além das previstas na legislação pertinente:

a) Advertência;
b) Multa;
c) Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração;
d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração.

XI.2 As penalidades enumeradas nas alíneas "c" e "d" poderão ser aplicadas concomitantemente com a da alínea "b";

XI.3 Será assegurada prévia defesa a CONTRATADA, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista do respectivo processo, sem prejuízo de eventual suspensão cautelar da vigência do contrato nas hipóteses em que a Administração repute de risco ou iminência de risco à saúde da população;

XI.4 A aplicação da pena de advertência dar-se-á, nos casos de descumprimento dos itens II, III, V, VII, VIII, e XXI da cláusula Terceira do presente Contrato, ou a critério da Secretaria Municipal da Saúde, no caso de infrações leves;

Entende-se por infrações leves aquelas que não constituírem dolo ou que não implicarem em prejuízo direto ao usuário, nem em ato lesivo ao SUS.

Nos casos em que se fizerem necessários, a pena de advertência será acompanhada de prazo para que a CONTRATADA sane a não conformidade, ora identificada, podendo,

inclusive, resultar na suspensão temporária da vigência do contrato, até o cumprimento da obrigação.

XI.5 Caberá pena de multa nos casos de descumprimento dos itens I, IV, VI, IX, XII, XV, XVI, XVII, XVIII e XXII da cláusula Terceira do presente Contrato;

XI.6 A multa será imposta, igualmente, a critério da Administração, para as infrações não previstas expressamente no contrato e edital e que não se qualifiquem passíveis de aplicação da pena de advertência;

XI.7 A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração, observado o seguinte limite máximo:

a) 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal orçado para a prestação de serviços pela CONTRATADA.

XI.8 A apresentação de produção maior do que os serviços efetivamente realizados acarretará em ressarcimento ao erário do valor indevidamente cobrado, bem como na cobrança de multa equivalente a este valor;

XI.9 As penas de suspensão temporária de participação em licitação, de impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos e a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública serão aplicadas a CONTRATADA se, em razão deste contrato, vier a sofrer condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos, praticar atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação e demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados, nos termos da Lei n.° 8.666/93;

XI.10 Esgotados todos os prazos para execução do objeto do contrato que lhe tiverem sido concedidos pela autoridade CONTRATANTE, a CONTRATADA ficará automaticamente impedida de participar de novas licitações enquanto não cumprir a obrigação antes assumida, sem prejuízo de outras penalidades;

XI.11 A administração se reserva ao direito de descontar do pagamento devido a CONTRATADA, o valor de qualquer multa e/ou demais sanções pecuniárias que porventura sejam impostas em virtude do descumprimento das condições estipuladas neste contrato;

XI.12 Quando houver suspensão da prestação dos serviços e/ou a CONTRATADA ficar impossibilitada de sofrer descontos nas próximas faturas, à cobrança será efetuada via administrativa e/ou judicial, e os valores respectivos deverão ser recolhidos aos cofres do Fundo Municipal de Saúde;

§ 1° Caberá suspensão temporária do credenciamento do SUS ou da prestação de determinado serviço, naquelas ações que resultem em danos pecuniários, ou que infringirem as normas reguladoras do SUS, de natureza operacional, administrativa ou contratual, ou ainda que levarem prejuízo à assistência do usuário.

§ 2° O prazo da suspensão será de 30 (trinta) a 90 (noventa) dias a depender da gravidade da infração. Nos casos em que a suspensão provier de irregularidade específica ou omissão a norma reguladora do SUS, o seu prazo estará condicionado até que a CONTRATADA sane as irregularidades e/ou respectivas omissões.

§ 3° As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a **CONTRATADA** de responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

§ 4° Na aplicação das sanções, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o SUS, as circunstâncias agravantes e atenuantes e os antecedentes da respectiva instituição de saúde.

§ 5° O cometimento reiterado de faltas implicará no agravamento da penalidade, devendo ser observada a proporcionalidade entre a falta cometida e a pena aplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DENÚNCIA

Qualquer um dos contratantes poderá denunciar o presente Contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, devendo ser respeitado o andamento das atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possa causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

A **CONTRATANTE** providenciará a publicação do extrato do presente Contrato no Diário Oficial do Município de Aracaju, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/93 e na forma da legislação municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do Contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, limitado ao máximo de 60 (sessenta) meses.

Parágrafo Único: A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitando prazo de vigência do Contrato, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Fundo Municipal da Saúde – FMS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Aracaju, estado de Sergipe, para dirimir questões sobre a execução do presente Contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos contratantes. E, por estarem, assim, justos e acordados, os contratantes

firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Aracaju, _____ de _____ de _____.

_____

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

_____

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATADA

Testemunhas:

1._____ CPF _____

2._____CPF _____

PLANO OPERATIVO – CTPS XXXXX/2020

CONTRATADO XXXXXX

O Plano Operativo, parte integrante do contrato celebrado entre o Município de Aracaju e a **EMPRESA XXXXX,** encontra-se delineado à missão do Contratado no Sistema Único de Saúde, bem como, são apresentadas as ações, atividades, serviços, metas e indicadores pactuados, em conformidade com o edital de chamamento público nº. 05/2020 e das diretrizes do Sistema Único de Saúde.

I - DIRETRIZES GERAIS

I. Contratação dos serviços e ações necessárias para compor elenco que, em combinação com as ações organizadas em outras unidades da rede ambulatorial e em outras redes, visam assegurar atendimento integral aos usuários SUS em Aracaju.
II. Ordenamento da capacidade instalada para atender as necessidades mais prementes dos usuários atendidos nas instituições prestadoras de serviços.
III. Estabelecimento de metas de atendimento ambulatorial, onde se pactuam as quantidades e as características que qualificam essas ações.
IV. Aprimorar o modelo de atenção tendo em vista a implantação de programas de humanização preconizados pelo Ministério da Saúde e as características do modelo implantado pelo gestor.
V. Aprimoramento da gestão ambulatorial.

II - AÇÕES E SERVIÇOS

As ações e serviços na área de diagnóstico na Área de Diagnóstico por Anatomia Patológica e Cito-patológica consideram por um lado as características assistenciais da unidade contratada, sua vocação, sua densidade tecnológica e, ainda, sua missão no contexto do SUS.

Missão da EMPRESA XXXXXXXXXXX

Referência em prestação de serviços na área de serviços ambulatoriais e apoio diagnóstico e terapêutico.

III - CAPACIDADE OPERACIONAL

Ordenamento da Capacidade operacional

Com vistas ao ordenamento da capacidade instalada, como diretriz geral, as instituições contratualizadas deverão adequar os serviços conforme a demanda e necessidades dos gestores.

A gestão sobre a capacidade operacional deverá obedecer aos fluxos estabelecidos e normatizados pela Secretaria Municipal da Saúde. Assim, a capacidade operacional dos serviços como unidade de urgência, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico deverão estar à disposição dos usuários do SUS de forma ininterrupta, possibilitando acesso a toda a tecnologia disponível na instituição.

Implantação de novos serviços

A implantação de novos serviços deverá obedecer aos seguintes pressupostos: necessidade do gestor, disponibilidade de recursos financeiros e reunir as condições técnicas indispensáveis para sua habilitação.

IV - DA ENTREGA DOS RESULTADOS DOS EXAMES:

A CONTRATADA se compromete a fornecer os resultados dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, salvo no caso do Procedimento de Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas (por marcador) – 0203020049 que terá o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias corridos, após a entrega do material ao prestador.

V - METAS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento será ambulatorial, dando ênfase no nível de classificação e hierarquia. Para conformação dos quantitativos ora pactuados, em conformidade com a regulamentação do termo de contratualização e da Planilha abaixo.

LOTE 01 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITO-PATOLÓGICA I

CÓDIGO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATADO	VALOR TABELA SUS	DIFERENÇA DE TABELA	QTD MENSAL	VALOR MÊS TABELA SUS	VALOR MÊS DIF TABELA	QTD ANO	VALOR ANO TABELA SUS	VALOR ANO DIF DE TABELA
203010035	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL)									
203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA.									
203020014	DETERMINAÇÃO									

	DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS.									
203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONG/ PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO).									
203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR).									
203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA.									
203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA.									
SUBTOTAL										
TOTAL										

LOTE 02 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITO-PATOLÓGICA II

CÓDIGO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATADO	VALOR TABELA SUS	DIFERENÇA DE TABELA	QTD MENSAL	VALOR MÊS TABELA SUS	VALOR MÊS DIF TABELA	QTD ANO	VALOR ANO TABELA SUS	VALOR ANO DIF DE TABELA
203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA.									
203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 03 COLETAS).									
203010086	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO.									
SUBTOTAL										
TOTAL										

VI - DA VALIDADE

O Plano Operativo terá validade de 12 meses.

Aracaju, de de 2020

xxxxxxxxxxxxxxxxxx
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
CONTRATADA

ANEXO XI

ROTEIRO DE VISTORIA DE LABORATÓRIO ANÁTOMO-CITOPATOLÓGICO

DATA: ____ / ____ / _____

DADOS DO ESTABELECIMENTO VISTORIADO

1 – IDENTIFICAÇÃO:

1.1 - Razão Social:

1.2 - Nome Fantasia:

1.3 - CNPJ:

1.4 - Endereço: Bairro:

1.5 - Fone:

1.6 – E-MAIL:

1.7 – Diretor Administrativo:

1.8- Responsável Técnico:

1.9 - Número da Licença Sanitária: Expedida em:

PRIMEIRA PARTE

Responsável Técnico:

Conselho de Classe e numero:

	ANÁTOMO-CITOPATOLÓGICO		
ITEM		**SIM**	**NÃO**
01	A estrutura física dispõe de acessibilidade para portadores de necessidades especiais.		
02	Existe sanitário adaptados para deficientes e/ou cadeirantes ?		
03	No setor de triagem há conferência da amostra do paciente?		
04	Possui contrato de manutenção Preventiva e Corretiva dos equipamentos?		
05	Equipamentos estão com manutenção preventiva dentro do prazo de validade?		
06	As amostras dos pacientes são imediatamente identificadas de forma a garantir codificação única para cada amostra?		
07	Possui arquivos de lâminas e laudos por no mínimo 05 anos?		
08	A recepção realiza o cadastramento dos usuários em sistema informatizado contendo no mínimo: nome data de nascimento, sexo, endereço, telefone de contato, CNS, e CPF?		
09	Possui sistema informatizado próprio para identificação do material a ser analisado, através de código individualizado para cada paciente?		
10	Funcionários utilizam EPIs, de acordo com as atividades desenvolvidas?		
11	Equipe é habilitada adequadamente a necessidade do serviço? (Biomédico deve possuir especialização em citologia. Nos casos de profissional Medico, é necessário que o mesmo possua residência em patologia/citopatologia)		
12	Todos profissionais técnicos são cadastrados no CNES?		
13	Possui contrato com terceiros para processar exames de imuno histoquímica?		
14	As soluções fracionadas estão identificadas e com data do fracionamento e validade com assinatura do responsável?		
15	As amostras com alguma inconformidade são acompanhadas através de registros e relatórios de contra-		

	referência?		
16	O serviço possui manuais de normas e rotinas atualizados no último ano?		
17	Descarte do lixo infectante feito de acordo com o RDC 33?		
18	Utiliza material descartável dentro do prazo de validade, lixo para materiais descartáveis e perfuro-cortantes de acordo com a Anvisa e RDC nº 222/2018?		
19	Possui registros de trocas de reagentes?		
20	As leituras das lâminas são realizadas por mais de um profissional?		

Legenda para a Primeira Parte: SIM – 4,5 ponto NÃO – 0 ponto

SEGUNDA PARTE

AVALIAÇÃO GERAL

1 - Programa de Controle de qualidade

A	0	Não dispõe de programa de qualidade.	
B	5	Possui apenas programa de Controle de Qualidade.	

2 - Programa de Acreditação

A	0	Não dispõe de Programa de Acreditação	
B	5	Possui Certificado de Acreditação	

NOTA: Pontuação máxima na Primeira Parte 90 pontos.

Pontuação máxima na Segunda Parte 10 pontos.

Total de pontos que podem ser obtidos nesse roteiro de avaliação: 100 pontos (100%).

RELATÓRIO

Caracterização da Vistoria:

Inspeção | **Inicial – SIM ( ) NÃO ( )**

Período | | | | | **à** | | | |

Data do Relatório | | | |

Pessoas Contatadas (nome / função):

_____

_____

Pontuação Obtida:	

Equipe:

Equipe	Matrícula	Assinatura