



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

---

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/FMS/2015**

A Secretaria Municipal de Saúde de Tijucas - SMS, com sede na Av. Hercílio Luz, 163, Centro, Tijucas-SC, torna público que fará realizar seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde do Município de Tijucas.

**1. DO OBJETO**

Seleção e possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde para realização de **Procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, disponível através do **SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>, conforme **Termo de Referência (Anexo I)**.

1.1. **O Termo de Referência (Anexo I)** apresenta a descrição detalhada da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para **Procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**, segundo a organização da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”.

**2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Constituição Federal, arts. 37, XXIII e 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações. Lei Municipal nº 2443/2012.

**3. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO**

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes separados fechados dirigidos à Câmara Técnica de Saúde de Tijucas, a partir do dia **26 de Agosto até 09 de Setembro de 2015, das 13h30min às 17h30min**, na Secretaria Municipal de Saúde de Tijucas, situada na Av. Hercílio Luz, 163, Centro, Tijucas-SC, da seguinte forma:

**3.1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

Os documentos correspondentes à habilitação deverão ser entregues em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

**ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
AOS CUIDADOS DO SETOR DE PLANEJAMENTO, CONTROLE,  
AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA  
**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/FMS/2015 – Procedimentos com**  
**Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**  
*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

**3.1.1 - RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA**

- a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail);
- b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;
- c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização, devidamente arquivado, 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;
- f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. 009/FMS/2015 – **procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme **Anexo II**;
- g) Declaração de aceite dos preços praticados pela Tabela SUS atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

---

referidos procedimentos obedecerão às determinações do Ministério da Saúde, conforme **Anexo III**;

- h) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- i) Alvará de Funcionamento Atualizado;
- j) Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;
- k) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (*proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz*).

### **3.1.2 - RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL**

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;
- d) Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);
- e) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, "a", da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990.

### **3.1.3 - RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA**

- a) Demonstrativos financeiros consistentes do balanço e demonstração de resultados do último exercício social, considerados forma e calendários legais, assinados pelo contador da firma reconhecida;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

- b) Certidões Negativas de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

### **3.2 – OBSERVAÇÕES**

3.2.1 - As certidões que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidas, no máximo, até 180 (cento e oitenta) dias antes da data de recebimento das propostas;

3.2.2 - Os balanços deverão conter as assinaturas dos sócios e do contador responsável da proponente, o número das folhas do livro diário, bem como seu registro na Junta Comercial ou Cartório de registro de Títulos e documentos;

### **3.3 – DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS**

A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços no Envelope nº. 02, hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, em original ou em cópia autenticada em Cartório, os seguintes documentos:

**ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO  
TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SETOR DE PLANEJAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA  
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/FMS/2015 – Procedimentos com  
Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia  
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE**

- a) **Ofício indicando sua capacidade de oferta e quantidade que pretende ofertar para o SUS dos procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia, devendo estar discriminados de acordo com o modelo contido no Termo de Referência (Anexo I) deste Edital;**
- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- c) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163**  
**CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800**  
**CNPJ: 11.607.006/0001-48**

- d) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo IV**);
- e) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;

#### **4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS**

- a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- b) Integrar-se ao Complexo Regulador de Tijucas, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas;
- c) Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Tijucas ou que estejam instaladas num raio de 80 km do município;
- d) Para os procedimentos de Média Complexidade, atender aos pacientes agendados pelas unidades de saúde de Tijucas, através do SISREG em dias e horário previamente acordados com o Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, com garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados e de acordo com os tetos físico-financeiros programados para os procedimentos relativos à **Procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**;
- e) O(s) Prestador(es) habilitado(s) deverão cadastrar no SISREG, em seu ambiente Executante, o preparo para todos os procedimentos contratualizados, devendo manter atualizado este cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo saiam impressas junto com o agendamento do SISREG;
- f) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- g) A base de remuneração para os procedimentos de coleta de materiais por meio de **Procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia** dará através da seguinte forma:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163**  
**CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800**  
**CNPJ: 11.607.006/0001-48**

- 1) Serão aplicados os valores previstos na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, **acrescidos dos valores aos procedimentos listados no anexo I deste edital.**
  - 2) Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou de seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.
- h) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela 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 Secretaria Municipal de Saúde;
  - i) Caso haja real necessidade da realização de mutirões de procedimentos relativos à **Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**, seja para os moradores de Tijucas, o Gestor de Tijucas solicitará a participação dos prestadores habilitados para que participem, aumentando seu teto físico e financeiro, de acordo com sua capacidade instalada, **descrita no item 3.3-a. deste Edital;**
  - j) A organização dos referidos mutirões, ficará a cargo do Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, cabendo ao responsável do Controle e Avaliação, a definição do teto financeiro a ser disponibilizado e quantidade de procedimentos a ser ofertados em cada mutirão e ao responsável pela Regulação a organização do acesso, através do SISREG;
  - k) Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
  - l) Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Câmara Técnica de Saúde de Tijucas e pela área de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
  - m) A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente, até o 5º dia útil, do mês subsequente, através dos seguintes instrumentos de registro:
    1. Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado – BPA - I;
    2. Autorização de Procedimento de Alto Custo;
    3. Formulário de Agendamento do SISREG;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

4. Pedido Médico para **Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**. Sendo que atualmente o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde;
- n) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato;
- o) As empresas que possuírem matriz e filial(is) somente poderão participar da presente Chamada Pública através de um único CNPJ, através do qual receberão os pagamentos caso sejam contratadas. O CNPJ deverá ser identificado em ofício de encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos nos Itens 3.1 e 3.3 deste Edital.

## **5. NÃO PODERÃO CONTRATAR**

5.1 Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;

5.2 Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal;

5.3 Aquele que se encontrar em processo de falência ou recuperação judicial, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação;

## **6. DAS VISTORIAS TÉCNICAS**

6.1 - A Câmara Técnica de Saúde de Tijuca e o Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria realizará visitas técnicas nas instalações de todos os interessados, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 - As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e da Câmara Técnica de Saúde de Tijuca.

## **7. DA SELEÇÃO**

Serão selecionados os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital e obtiverem declaração de não objeção à assinatura do contrato expedida pela Câmara Técnica de Saúde de Tijuca após a realização da vistoria técnica.

## **8. DO CONTRATO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163**  
**CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800**  
**CNPJ: 11.607.006/0001-48**

8.1 - Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta segue no **Anexo V** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.

8.2 - No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.

8.3 - Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar.

8.4 - A assinatura do contrato e a distribuição do teto financeiro ficarão a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde.

## **9. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO**

9.1 – Todos os contratados utilizarão o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do SISREG – Sistema Nacional de Regulação;

9.2 - O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da a Secretaria Municipal de Saúde até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;

9.3 – Juntamente com o relatório de produção mensal deverá ser entregue as requisições dos exames realizados para possível auditoria;

9.4 – Após a realização da Auditoria analítica e do processamento da produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento ao prestador.

9.5 – No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, o prestador será informado e terá a oportunidade de corrigir os erros antes do processamento final da produção;

9.6 – Após a realização do processamento final da produção permanecendo os erros, será descontado no valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada, sendo permitida a reapresentação dos procedimentos glosados na competência seguinte;

9.7 - A partir da divulgação do relatório de crítica ao prestador, o mesmo deverá apresentar a Nota Fiscal ao Setor de Controle e Avaliação para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para proceder ao pagamento;

9.8 – Ficará definida a data limite para pagamento até o dia 25 do mês subsequente a produção.

## **10. DISPOSIÇÕES FINAIS**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163**  
**CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800**  
**CNPJ: 11.607.006/0001-48**

---

10.1 - Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de procedimentos com **Finalidade diagnóstica em Ultrassonografia**, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

10.2 - O extrato do presente Edital será publicado em jornal de circulação regional, bem como estará disponível, na íntegra, com seus anexos, no site [www.tijucas.sc.gov.br](http://www.tijucas.sc.gov.br).

10.3 - A Câmara Técnica de Saúde de Tijuca terá o prazo de até 15 (quinze) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.

10.4 - O prazo para entrega dos documentos estabelecido no Item 3 deste Edital poderá ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

10.5 - Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

- Anexo I – Termo de Referência;
- Anexo II - Declaração de Aceitação do Edital;
- Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços;
- Anexo IV – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;
- Anexo V – Minuta do contrato.

10.6 - Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestados pela Câmara Técnica de Saúde de Tijuca, em dias úteis das 13h30m às 17h30m horas, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, junto ao Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, na Av. Hercílio Luz nº 163, Centro, Tijuca – SC, telefones 3263-8807 ou 3263-8813.

Tijuca, 24 de Agosto de 2015.

**LUIZ ROGÉRIO DA SILVA**  
**Secretário Municipal de Saúde**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

- p) Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar o interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Tijuca, com a contratação de procedimentos relacionados à **Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**.

De acordo com a organização e nomenclatura da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, os procedimentos relacionados à **Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia**, são identificados da seguinte maneira:

- Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA;
- Subgrupos 05 – Exames de Ultrassonografia
- Forma de Organização - 01 e 02

O interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Tijuca, para os procedimentos relacionados à **Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia** serão apresentados segundo sua complexidade, conforme quadros abaixo:

**FORMA DE ORGANIZAÇÃO: 01**

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
02.05.01.004-0	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	39,60	160,00	<b>199,60</b>
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90	50,00	<b>92,90</b>

**FORMA DE ORGANIZAÇÃO 02**

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
02.05.02.014-3	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.009-7	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.006-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.005-4	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	24,20	40,00	<b>64,20</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

02.05.02.004-6	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	40,00	<b>77,95</b>
02.05.02.003-8	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.007-0	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.010-0	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.011-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.012-7	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.013-5	ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	24,20	40,00	<b>64,20</b>
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	24,20	40,00	<b>64,20</b>

Os interessados em participar deste Edital deverão possuir capacidade instalada capaz de realizar **pelo menos um procedimento da organização 01 e/ou pelo menos 5 procedimentos da organização 02 destes exames de média complexidade constantes neste Termo de Referência.**

Os interessados deverão apresentar em sua proposta, sua capacidade mensal de atendimento em cada procedimento descrito nos quadros acima, bem como, informar a quantidade mensal da oferta mensal que pretende destinar aos usuários o SUS.

A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta para o SUS, deverá ser informada através de um quadro descritivo, conforme modelo abaixo:

<b>GRUPO 01 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b> <b>SUB GRUPO – 01</b>	<b>CAPACIDADE</b> <b>INSTALADA (em</b> <b>quantidade</b> <b>mensal)</b>	<b>PROPOSTA PARA</b> <b>ATENDIMENTO DO</b> <b>SUS (em</b> <b>quantidade</b> <b>mensal)</b>
ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)		
ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b> <b>SUB GRUPO – 02</b>	<b>CAPACIDADE</b> <b>INSTALADA (em</b> <b>quantidade</b> <b>mensal)</b>	<b>PROPOSTA PARA</b> <b>ATENDIMENTO DO</b> <b>SUS (em</b> <b>quantidade</b> <b>mensal)</b>
<b>Exames de Ultrassonografia- MÉDIA COMPLEXIDADE</b>		
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA		
ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL		
ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO		
ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO		
ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		
ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)		
ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL		
ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)		
ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)		
ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE		
ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)		
ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)		
ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)		
ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA		
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL		

A distribuição do Teto financeiro correspondente aos procedimentos relacionados à Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia se dará de acordo com a PPI – Programação Pactuada e Integrada Ambulatorial de Tijuca, estando vinculada ao Teto financeiro da Média e Alta Complexidade – MAC, recursos do Ministério da Saúde, bem como, de recursos Próprios do Município.

Os procedimentos apresentados estão descritos com os valores pagos pelo Ministério da Saúde na Competência 08/2015 e podem ser consultados diretamente pelo **SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”** (online), no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

---

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., na cidade de ....., inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/FMS/2015**, que trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas, **prestadoras de serviços de saúde na área de Exames de Ultrassonografia**, discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Câmara Técnica de Saúde de Tijucas.

Tijucas, .....

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

**CPF:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

---

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na.....  
....., na cidade de ....., inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, em atenção ao **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/FMS/2015**, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS” para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Tijucas, .....

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

**CPF:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

**ANEXO IV**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA**

Empresa:

CNPJ:

<b>Nome do profissional</b>	<b>CPF</b>	<b>Cargo</b>	<b>Função</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Número no Conselho Profissional (quando for o caso)</b>

Tijucas, .....

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

**CPF:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

**ANEXO V**

**MINUTA DE CONTRATO**

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE TIJUCAS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E \_\_\_\_\_.**

O Município de Tijuca, pessoa jurídica de direito público, com sede situada à Rua Coronel Buchelle nº 01, Bairro Centro, Tijuca/SC, através da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.607.006/0001-48, situada à Avenida Hercílio Luz nº 163, Bairro Centro, Tijuca/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Secretário Sr. Luiz Rogério da Silva, RG \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do **Edital de Chamada Pública nº 009/FMS/2015**, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente contrato tem como objeto a contratação de prestadores de serviços de saúde para a realização de procedimentos com finalidade **Diagnóstica em Ultrassonografia** discriminados na **“Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”**, que se encontra disponível através do **SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de saúde – SUS no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>. E parte integrante do Edital 009/FMS/2015.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações, Lei Municipal nº 2443/2012 e demais normas da legislação vigente aplicável.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO**

O valor mensal do teto financeiro será de até R\$ \_\_\_\_\_, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública nº 009/FMS/2015.

**CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2015 do Fundo Municipal de Saúde de Tijucas, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão: 11  
Funcional: 01  
Projeto/Atividade: 2.045  
Elemento da Despesa: 15  
Fonte de Recursos: 3.3.90.00.00.00.02.0038 (MAC)

Órgão: 11  
Funcional: 01  
Projeto/Atividade: 2.045  
Elemento da Despesa: 19  
Fonte de Recursos: 3.3.90.00.00.00.01.0002 (Recurso Próprio)

**CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no Edital:

- a. Realizar os procedimentos descritos no Termo de Referência, constante no Anexo 1 deste Edital;
- b. Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- c. Integrar-se ao SISREG – Sistema Nacional de Regulação e ao Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas;
- d. Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Tijucas ou que estejam instaladas num raio de 80 km do município;
- e. Atender aos pacientes agendados pelo SISREG, da rede municipal de saúde de Tijucas, através do Complexo Regulador Municipal, em dias e horários previamente acordados com o responsável pela Regulação e validados pelo Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria, com garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados e de acordo com os tetos físico e financeiro, programado para cada grupo de procedimentos;
- f. Adequar os impressos utilizados pela Clínica, como: receituários, requisição de exames e formulários de encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos, de acordo com as normas do Ministério da Saúde e de acordo com a nomenclatura definida na Tabela de Procedimentos do SUS, para que todos os procedimentos requeridos pelo especialista sejam devidamente agendados e o acesso garantido;
- g. Todos os Encaminhamentos Médicos, solicitações de exames especializados originados pelo prestador, bem como todas as solicitações de cirurgias deverão obedecer aos conceitos de acesso definidos no Protocolo de Acesso, anexo ao Termo de Referência deste Edital;
- h. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento realizado aos pacientes do SUS, dos demais pacientes atendidos pelo prestador;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48

- i. Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, ou comercial, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- j. Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- k. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Câmara Técnica de Saúde de Tijuca;
- l. A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente através dos seguintes instrumentos de registro: - Boletim de Produção Ambulatorial – BPA; - Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA-I; e - Autorização de Procedimento Ambulatorial – APAC. Sendo que o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde;
- m. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato;

### CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

- a) O CONTRATADO deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do Sistema Nacional de Regulação – SISREG III;
- b) O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;
- c) Juntamente com o relatório de produção mensal deverá ser entregue as requisições dos exames realizados para possível auditoria;
- d) Após a realização da Auditoria analítica e do processamento da produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento ao prestador.
- e) No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, o prestador será informado e terá a oportunidade de corrigir os erros antes do processamento final da produção;
- f) Após a realização do processamento final da produção permanecendo os erros, será descontado no valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada, sendo permitida a reapresentação dos procedimentos glosados na competência seguinte;
- g) A partir da divulgação do relatório de crítica ao prestador, o mesmo deverá apresentar a Nota Fiscal ao Setor de Controle e Avaliação para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para proceder ao pagamento;
- h) O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.
- i) Ficarão definidas a data limite para pagamento até o dia 25 do mês subsequente a produção.

**Parágrafo Único:** A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela CONTRATANTE, utilizando-se o Sistema SIA – Sistema de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) e o Sistema Nacional de Regulação – SISREG III.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/93:

- a) pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 30 (trinta) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;
- b) pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e multa de 20%(vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;
- c) as multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;
- d) multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida;
- e) aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.

**CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO**

Os preços serão sempre aqueles praticados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, também obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

**CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE**

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.º 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.

**CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO**

A CONTRATANTE designa a servidora **ADRIANA PORTO FARIA** para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei nº. 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA**

O prazo do contrato terá vigência a partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2015, podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em jornais locais de grande circulação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163  
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800  
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

---

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei nº 8.666/93, através de Termos Aditivos e por acordo entre as partes.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL**

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.

**Parágrafo Único:** Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Tijucas, Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Tijucas,

---

CONTRATANTE

---

CONTRATADO