



## **EDITAL INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 0005/2018**

### **CRENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE OFTALMOLOGIA E COLPOSCOPIA A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS**

**ITAMARANDIBA, 01 de março de 2018.**

O MUNICÍPIO DE ITAMARANDIBA/MG, no uso de suas prerrogativas legais, torna público para conhecimento de todos, que realizará Processo de Credenciamento de nº 0005/2018, nos termos e condições deste Edital e seus anexos, visando credenciar Prestadores de Serviços de Saúde, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e demais legislações pertinentes. O período do credenciamento será de **01 de março a 15 de março de 2018**. Os interessados poderão ter acesso ao Edital completo no endereço: Rua Tabelião Andrade, 205 centro – Itamarandiba/MG, junto à sede Administrativa do Município de Itamarandiba/MG, a qual estará habilitada a prestar os esclarecimentos necessários e no e-mail: [licitacao@itamarandiba.mg.gov.br](mailto:licitacao@itamarandiba.mg.gov.br), ou retirá-lo no site [www.itamarandiba.mg.gov.br](http://www.itamarandiba.mg.gov.br).

#### **1. DO OBJETO:**

**1.1** O presente edital tem por objeto credenciar pessoas jurídicas para a realização de exames de oftalmologia e colposcopia a pacientes usuários do SUS.

**1.2** O presente credenciamento é intransferível.

#### **2. DAS CONDIÇÕES:**

**2.1** Poderão participar do certame as pessoas jurídicas de todo o território nacional, legalmente constituídas que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público e que aceitem as exigências estabelecidas pelo presente edital.

**2.2** Os interessados deverão aceitar os valores pré-determinados neste edital.

##### **2.3 Não poderão participar desta licitação:**

**2.3.1 Pessoas jurídicas:** que encontrem sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial, cujos sócios, funcionários ou colaboradores contratados não sejam servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança na Prefeitura Municipal de Itamarandiba/MG, nos termos do art. 9º da Lei 8.666/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

#### **3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:**

**3.1** Os interessados em participar do presente credenciamento, deverão entregar diretamente à Comissão Permanente de Licitações desta Prefeitura, nomeada pelo Decreto Municipal 4196/2018, com funcionamento no Prédio Administrativo sito a Rua Tabelião Andrade, 205 – Centro – Itamarandiba/MG, envelope identificado e endereçado, contendo todos os documentos especificados no item 4.



**3.2** Todos os interessados deverão apresentar também os termos comprobatórios das condições indicadas nos anexos II, III e IV, e no caso de pessoas jurídicas inclusive a comprovação das condições indicadas no anexo V, todos deste edital.

**3.3** O período para entrega do envelope contendo a documentação indicada no item 4 deste edital será de **01/03/2018 a 15/03/2018, no horário de 08:00 às 12:00 e das 14:00 as 17:00 horas.**

**3.4** A Comissão Permanente de Licitações poderá aceitar protocolo das certidões e documentos comprobatórios de regularidade desde que o interessado entregue os originais quando da celebração do termo de credenciamento.

#### **4 DA DOCUMENTAÇÃO:**

A documentação do interessado será avaliada pela Comissão Permanente de Licitações, que poderá ser assessorada por Equipe Técnica, tendo como base para avaliação a regularidade da documentação relacionada neste item:

4.1.1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), apresentando situação cadastral ATIVA.

4.1.2 - Certificado de Regularidade de Situação – CRS (FGTS), emitido pela Caixa Econômica Federal - CEF, conforme Lei nº. 8.036/90.

4.1.3 - Prova de Regularidade com a Fazenda Federal do domicílio ou sede da licitante que consistira de Certidões Negativas:

*4.1.3.1 - Quanto a Dívida Ativa da União expedida pela Procuradoria da Fazenda Nacional do Ministério da Fazenda, e*

*4.1.3.2 - Quanto à quitação de Tributos Federais expedidas pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.*

4.1.4 - Prova de Regularidade através de Certidão Negativa expedida pela Fazenda Estadual ou Distrital (DF) do domicílio ou sede da licitante.

4.1.5 - Prova de Regularidade através de Certidão Negativa expedida pela Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante.

4.1.6 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pelo Poder Judiciário, Justiça do Trabalho. (Lei nº12.440/2011 de 08 de julho de 2011).

4.1.7 - Prova de Regularidade de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, podendo ser apresentada a Prova de Regularidade Civil expedida pela internet.

4.1.8 - Cópia do comprovante de inscrição no Conselho Regional competente do estado onde atua(m) o(s) profissional(is) médico(s) que será(ao) responsável(is) pela prestação dos serviços de realização dos exames de oftalmologia e colposcopia.

4.1.9 - Registro Comercial, no caso de empresa individual;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabelião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ – 16.886.871/0001-94

FLS

4.1.10 - Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e alterações 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;

4.1.11 - Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

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

## **5 DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO:**

**5.1** A Comissão Permanente de Licitações analisará a documentação especificada no item 4 e publicará a relação dos credenciados para celebração do termo de credenciamento, no Diário Oficial do Município de Itamarandiba/MG (Quadro de Avisos localizado no sagão principal da sede da Prefeitura Municipal de Itamarandiba, nos termos do Art. 87 da Lei Orgânica Municipal).

## **6. DO PRAZO RECURSAL**

**6.1** O interessado que tiver negado seu credenciamento poderá apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de publicação da decisão, nos termos do disposto no art.109, I alínea a da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.

**6.2** Os recursos serão julgados pela Comissão Permanente de Licitações e o resultado será publicado no Diário Oficial do Município de Itamarandiba/MG (Quadro de Avisos localizado no saguão principal da sede da Prefeitura Municipal de Itamarandiba, nos termos do Art. 87 da Lei Orgânica Municipal).

**6.3** O interessado que não atender aos requisitos deste edital poderá regularizar a documentação e apresentá-la novamente nos termos do item 4;

**6.4** A publicação do credenciamento ocorrerá individualmente para cada interessado.

## **7. DA CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**7.1** Deverão firmar com o Município de Itamarandiba termo de contrato de onde conste todas as condições já fixadas no presente edital, observadas as particularidades desta modalidade de contratação;

**7.2** Caso seja credenciada mais de uma empresa, a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, compromete-se a assegurar a igualdade de tratamento, sendo que cada credenciado assumirá o mesmo número de procedimentos.

## **8. DO PREÇO, DOS RECURSOS FINANCEIROS E DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS:**

**8.1** Os credenciados serão remunerados da seguinte forma:

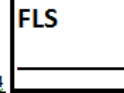


PROCEDIMENTO MÉDICO	VALOR UNIT por procedimento
<p>CONSULTAS DE OFTALMOLOGIA, <b>ESTANDO INCLUSO NAS CONSULTAS OS SEGUINTE EXAMES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- BIOMICROSCOPIA</li><li>- REFRAÇÃO</li><li>- FUNDOSCOPIA</li><li>- MAPEAMENTO DE RETINA</li><li>- TONOMETRIA</li></ul> <p>Serão realizadas no total 800 (oitocentas) consultas nesta cidade, durante mutirão de oftalmologia a realizar-se no NASF no <b>período de 12 a 25 de março de 2018.</b></p> <p><b>Todos os equipamentos necessários a realização das consultas e exames supra relacionados, será de responsabilidade da empresa credenciada.</b></p> <p><b>Os colírios a serem utilizados durante as consultas e exames será de responsabilidade da empresa credenciada.</b></p> <p>Caso haja mais de uma empresa credenciada, o número de 800 (oitocentas) consultas será dividido em igualdade entre as empresas credenciadas.</p> <p>As consultas deverão obrigatoriamente serem realizadas no período de 12 a 25 de março de 2018, conforme coordenação da Secretaria Municipal de Saúde.</p>	R\$ 54,00
<p>EXAMES DE COLPOSCOPIA</p> <p>Serão realizadas 180 (cento e oitenta) exames de colposcopia nesta cidade nos meses de março de abril de 2018, conforme cronograma e coordenação da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>Caso haja mais de uma empresa credenciada, o número de 180 (cento e oitenta) exames será dividido em igualdade entre as empresas credenciadas.</p>	R\$ 63,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabeião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ – 16.886.871/0001-94



**8.2.** Os valores foram estabelecidos tendo-se em vista os valores praticados no mercado local para a realização destes exames, bem como após verificação da média de preços praticados na região para as consultas e exames similares.

**8.3. As despesas decorrentes do presente credenciamento correrão a conta das seguintes dotações orçamentárias:**

06.02.01.10.301.0014.2031.33903900 – ficha 0211

**9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**9.1** O Credenciamento estará aberto aos interessados até o dia 15 de março de 2018;

**9.2** Os termos de contratos de credenciamento celebrados em decorrência do credenciamento terão vigência inicial até o dia 31 de abril de 2018, podendo ser prorrogado nos termos do Art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

**9.3** Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a este Edital de Credenciamento, poderão ser obtidos mediante solicitação por escrito junto à Comissão Permanente de Licitações desta Prefeitura Municipal.

**9.4** Convocado para assinatura do termo, e uma vez assinado, o Credenciado não poderá se furtar a prestar os serviços conforme os valores estabelecidos neste edital, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no termo de credenciamento anexo, bem como no Capítulo IV da Lei federal 8.666/93.

**9.5** Fica reservado ao Município de Itamarandiba/MG, em conjunto, a faculdade de revogar o credenciamento, de acordo com a oportunidade e conveniência da Administração, sem assistir aos interessados qualquer direito à indenização, assegurado o exercício do direito da ampla defesa e do contraditório.

**9.6** Será descredenciado a critério do Município de Itamarandiba/MG a qualquer tempo, durante o curso do credenciamento, o credenciado que não mantiver as mesmas condições exigidas para a habilitação, bem como rejeitar a execução de qualquer serviço médico constante do presente edital, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão contratual.

**9.7** São peças integrantes do presente Edital os Anexos de I a V.

Itamarandiba/MG, 01 de março de 2018.

José Adilson Oliveira  
Presidente Comissão Licitações



## ANEXO I

**CRENCIAMENTO 0005/2018**

**TERMO DE CONTRATO DE CRENCIAMENTO xxx/2018**

**TERMO DE CRENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAMARANDIBA/MG, E ....., VISANDO A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE OFTALMOLOGIA E COLPOSCOPIA A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS.**

O Município de Itamarandiba)-MG, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na cidade de Itamarandiba/MG, na Rua Tabelaão Andrade, 205 Centro, inscrito no CNPJ sob o No: 16.886.871/0001-94, neste ato representado por seu prefeito municipal, **Sr. Luiz Fernando Alves**, portador do CPF nº. xxxxxxxxxxxxxx, doravante denominado MUNICÍPIO DE ITAMARANDIBA e ....., (qualificação), doravante denominada **CRENCIADO**, tendo em vista o que dispõe o art. 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988, a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, celebram o presente **TERMO DE CONTRATO DE CRENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE OFTALMOLOGIA E COLPOSCOPIA A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS**, com base no processo de **CRENCIAMENTO 0005/2018** e mediante as cláusulas e condições a seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente termo tem por objeto credenciar pessoas jurídicas e/ou entidades sem fins lucrativos para a **REALIZAÇÃO DE EXAMES DE OFTALMOLOGIA E COLPOSCOPIA A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS.**

1.2 O presente credenciamento é intransferível.

PROCEDIMENTO MÉDICO	VALOR UNIT por procedimento
CONSULTAS DE OFTALMOLOGIA, ESTANDO INCLUSO NAS CONSULTAS OS SEGUINTE EXAMES:  - BIOMICROSCOPIA  - REFRAÇÃO  - FUNDOSCOPIA  - MAPEAMENTO DE RETINA  - TONOMETRIA  Serão realizadas no total 800 (oitocentas) consultas no NASF, durante mutirão de	R\$ 54,00



<p>oftalmologia a realizar-se nesta cidade no <b>período de 12 a 25 de março de 2018.</b></p> <p>Todos os equipamentos necessários a realização das consultas e exames supra relacionados, será de responsabilidade da empresa credenciada.</p> <p>Os colírios a serem utilizados durante as consultas e exames será de responsabilidade da empresa credenciada.</p> <p>Caso haja mais de uma empresa credenciada, o número de 800 (oitocentas) consultas será dividido em igualdade entre as empresas credenciadas.</p> <p>As consultas deverão obrigatoriamente serem realizadas no período de 12 a 25 de março de 2018, conforme coordenação da Secretaria Municipal de Saúde.</p>	
<p><b>EXAMES DE COLPOSCOPIA</b></p> <p>Serão realizadas 180 (cento e oitenta) exames de colposcopia nesta cidade nos meses de março de abril de 2018, conforme cronograma e coordenação da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>Caso haja mais de uma empresa credenciada, o número de 180 (cento e oitenta) exames será dividido em igualdade entre as empresas credenciadas.</p>	<p>R\$ 63,00</p>

### **1.3 SOMENTE SERÃO PAGOS OS PROCEDIMENTOS EFETIVAMENTE REALIZADOS.**

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – AMPARO LEGAL**

**2.1.** O presente termo é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e demais dispositivos legais pertinentes a matéria, aplicando-se, no que couber, os princípios do direito público, suplementados pelos preceitos do direito privado.

**2.2.** O **CREDENCIADO** compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as determinações legais e demais normas emanadas pela Secretaria Municipal de Saúde pertinentes aos serviços ora credenciados, e acatar as resoluções que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

**2.3.** O **CREDENCIADO** declara, ainda, aceitar os termos das Normas Gerais do SUS, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demanda do Município de Itamarandiba/MG.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

Na execução do presente termo, os partícipes deverão observar, dentre outras, as seguintes condições gerais:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabelião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ - 16.886.871/0001-94

FLS

- 3.1. É vedado ao **CREDCENCIADO** deixar de prestar os procedimentos médicos em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, bem como deixar de cumprir com os horários de saída das viagens quando convocado;
- 3.2. Garantir a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste termo, sendo vedada, sob qualquer hipótese, a cobrança de complementariedade de qualquer espécie;
- 3.3. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

#### **CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS COMUNS:**

São encargos comuns das partes, as ações relacionadas nos itens e subitens abaixo, considerando-se as necessidades definidas pela Secretaria Municipal de Saúde neste termo e respectivos anexos:

##### **4.1 Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:**

- 4.1.1 Garantia de acesso aos serviços pactuados e conveniados de forma integral e contínua.
- 4.1.2 Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização, não sendo admitida dupla porta de entrada ou qualquer outro tipo de discriminação ou constrangimento aos pacientes, além da observância dos itens de prioridade no atendimento e direitos nas internações hospitalares ao Estatuto do Idoso e ao do Estatuto da Criança e do Adolescente.
- 4.1.3 Adoção da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos;
- 4.1.4 Observação dos protocolos operacionais de Regulação, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS;
- 4.1.5 Elaboração e adoção pelo Município de Itamarandiba/MG de protocolos operacionais, em conjunto com o gestor;
- 4.1.6 Manutenção, sob regulação do gestor do SUS, da totalidade dos serviços credenciados, de acordo com as normas operacionais vigentes;

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 5.1. Os serviços relacionados neste termo e seus anexos, serão prestados pelo **CREDCENCIADO**, no Município de Itamarandiba/MG.
- 5.1.2 Os serviços operacionalizados pelo **CREDCENCIADO** deverão atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;
- 5.1.3. Os serviços somente poderão ser realizados mediante prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde, a qual somente autorizará por escrito.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO CREDCENCIADO**

- 6.1. Iniciar a prestação de serviços de acordo com a escala de serviços elaborada pelo Município de Itamarandiba/MG, em conformidade com a disposição do item 1.3 do presente termo;





6.2. Cumprir a escala dos procedimentos médicos estabelecidas pela **Secretaria Municipal de Saúde**;

6.4. Emitir nota fiscal relativa aos serviços executados, acompanhada de relatório desses serviços, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente;

6.5 Prestar os serviços em harmonia, **obedecendo e acatando as normas que forem estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde**;

6.6 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo **Município de Itamarandiba/MG** sobre a execução do objeto deste termo, o **CREDCENCIADO** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, do Decreto Federal Nº 1.651, de 28 de setembro de 1995;

6.7 O **CREDCENCIADO** fica exonerado da responsabilidade pelo não cumprimento das procedimentos médicos, na hipótese de atraso de 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência ou emergência;

6.8. O **CREDCENCIADO** se obriga ainda a:

6.8.1 Executar os serviços objeto deste termo de acordo com as especificações e/ou normas exigidas;

6.8.2 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

6.8.3 Elaborar registro no prontuário médico dos pacientes de todos os atendimentos efetuados, inclusive em prontuário eletrônico, se assim existir;

6.8.4 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao **Município de Itamarandiba/MG** e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência;

6.8.5 justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos neste instrumento;

6.8.6 esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

6.8.7 respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

6.8.8 garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

6.8.9 Todos os encargos decorrentes do credenciamento são de responsabilidade do **CREDCENCIADO**, bem como todas as despesas com hospedagens, alimentações, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para o Município de Itamarandiba/MG.

6.8.10 apresentar sempre que solicitada comprovação de cumprimento das obrigações tributárias legalmente exigidas;

6.8.11 comunicar ao **Município de Itamarandiba/MG** qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente instrumento;

6.8.12 manter, durante toda a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste termo;



- 6.8.13** atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o município de Itamarandiba/MG;  
**6.8.14** cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina.

## **6.9 DEMAIS OBRIGAÇÕES**

Além das obrigações supra especificadas, o **CRENCIADO** deverá:

- 6.9.1** Informar os profissionais do seu quadro que prestarão serviços;  
**6.9.2** Informar os profissionais que vierem a integrar o seu quadro e destinados à prestação do serviço credenciado para que sejam previamente avaliados e aprovados pelo **Município de Itamarandiba/MG** quanto à qualificação técnica, somente em caso de substituição.  
**6.9.3** notificar a **Secretaria Municipal de Saúde** de eventual alteração de sua razão social ou de seu quadro societário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;  
**6.9.4** É de responsabilidade exclusiva e integral da **CRENCIADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **Município de Itamarandiba/MG**.  
**6.9.5** providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente ajuste.  
**6.9.6** As consultas/exames deverão ser realizados obrigatoriamente no período estabelecido de: 12 a 25 de março para as consultas de oftalmologia (mutirão de oftalmologia) e nos meses de março e abril para os exames de colposcopia.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CRENCIAMENTO**

- 7.1.** O **CRENCIADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, ou a terceiros vinculados a Secretaria Municipal de Saúde, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, ficando assegurado ao **Município de Itamarandiba/MG** o direito de regresso.  
**7.2.** A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste termo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CRENCIADO** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.  
**7.3.** A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

## **CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO DE ITAMARANDIBA**

- 8.1** O **Município de Itamarandiba/MG**, além das obrigações consideradas contidas neste instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:



- 8.1.1** Disponibilizar os recursos mensais necessários aos pagamentos dos serviços prestados pelo **CREENCIADO** ;
- 8.1.2** Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados;
- 8.1.3** Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pela credenciada;
- 8.1.4** avaliar o relatório de serviços apresentado pelo **CREENCIADO** e conferir com o relatório de procedimentos **do Município de Itamarandiba/MG**;
- 8.1.5** realizar o pagamento relativo aos serviços prestados pelo **CREENCIADO** até 10 (dez) dias após a apresentação da nota fiscal, acompanhada do relatório de serviços, no setor administrativo e financeiro do **Município de Itamarandiba/MG**;

### **CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO**

O **Município de Itamarandiba/MG** fiscalizará o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste credenciamento; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

**9.1.** A fiscalização compreenderá, também, a verificação do cumprimento das escalas de plantões e prontuários dos pacientes atendidos.

**9.2.** O **CREENCIADO** facilitará ao **Município de Itamarandiba/MG** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste ajuste.

**9.3.** A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde não eximirá o **CREENCIADO** da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente **CREENCIAMENTO**.

**9.4.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CREENCIADO** poderá ensejar a rescisão deste termo ou a revisão das condições ora estipuladas.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DO PAGAMENTO:**

**10.1.** O **Município de Itamarandiba/MG** pagará os valores determinados neste termo pelos serviços efetivamente prestados, mensalmente, mediante transferência bancária em conta do **CREENCIADO** no prazo de até 10 (dez) dias após a apresentação da Nota Fiscal.

**10.2** As despesas decorrentes do presente termo correrão a conta da seguinte dotação orçamentária:

06.02.01.10.301.0014.2031.33903900 – ficha 0211

**10.3** Os valores estipulados neste termo serão fixos e irrevogáveis durante a sua vigência.

**10.4** Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos de forma não combinada entre as partes, os pagamentos mensais deverão ser suspensos, mediante prévia notificação ao credenciado, até que o episódio seja esclarecido;



**10.5** O Município de Itamarandiba/MG reterá o correspondente ao ISS diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados, nos termos da legislação municipal vigente.

**10.6** O Município de Itamarandiba/MG reterá também o valor relativo ao Imposto de Renda diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados, quando devidos.

**10.7** No pagamento do CREDENCIADO serão deduzidos todos os demais impostos, taxas e tributos vigentes, conforme legislação específica.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

**11.1.** A execução do presente termo será fiscalizado pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão, sem prejuízo da observância do cumprimento das cláusulas e condições neste termo estabelecidas.

**11.2.** A fiscalização exercida pelo Município de Itamarandiba/MG sobre os serviços não eximirá o CREDENCIADO da sua plena responsabilidade para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do termo.

**11.3.** O CREDENCIADO facilitará ao Município de Itamarandiba/MG o acompanhamento e a fiscalização permanentes dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim, e assegurará o livre acesso aos prontuários médicos e outros documentos que dizem respeito.

**11.4.** Em qualquer hipótese é assegurado ao CREDENCIADO amplo direito de defesa e o contraditório, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

**13.1.** A inobservância, pela CREDENCIADO, de qualquer cláusula ou obrigação constante deste termo, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o Município de Itamarandiba/MG, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86,87, 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e modificações feitas na lei nº 8.883/94.

**13.1.1** advertência escrita;

**13.1.2** multa de 5% do valor mensal estimado do credenciamento;

**13.1.3** suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal;

**13.1.4** descredenciamento;

**13.1.5** declaração de inidoneidade.

**13.2.** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, e dela será notificado o CREDENCIADO.

**13.3.** O valor da multa ou multa dia será descontado dos pagamentos devidos pelo Município de Itamarandiba/MG ao CREDENCIADO.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabelião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ – 16.886.871/0001-94

FLS

**13.4.** A suspensão temporária dos serviços será determinada até que o **CRENCIADO** corrija a omissão ou a irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

**13.5.** A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independentemente da ordem das sanções previstas nesta Cláusula. A reincidência do **CRENCIADO** em quaisquer irregularidades tornará o credenciamento passível de rescisão.

**13.6** A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta Cláusula, não ilidira o direito de o **Município de Itamarandiba/MG** exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade.

acarretar para os órgãos gestores, seus usuários, e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DO DESCREDENCIAMENTO**

**14.1.** Constituem motivos para o descredenciamento o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos.

**14.2.** Em caso de descredenciamento, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de até 90 (noventa) dias para ocorrer o descredenciamento. Se neste prazo o **CRENCIADO** negligenciar a prestação dos serviços, a multa cabível será aplicada em dobro.

### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA - DA VIGÊNCIA**

O presente termo terá vigência até o dia 30 de abril de 2018, podendo ser renovado/prorrogado nos termos do Art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

### **CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - DO FORO**

As partes elegem o Foro de Itamarandiba/MG, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal.

Itamarandiba/MG, ... de ..... de 2018.

**Luiz Fernando Alves**

Prefeito Municipal

Município de Itamarandiba/MG

**CRENCIADO**



**ANEXO II**  
**CRENCIAMENTO Nº 0005/2018**  
**DECLARAÇÃO DE CRENCIAMENTO**

Declara, para fins de participação no **CRENCIAMENTO Nº 0005/2018** que:  
a) conhece e aceita as condições de **REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS**, a saber:

PROCEDIMENTO MÉDICO	VALOR UNIT por procedimento
<p>CONSULTAS DE OFTALMOLOGIA, <b>ESTANDO INCLUSO NAS CONSULTAS OS SEGUINTE EXAMES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- BIOMICROSCOPIA</li><li>- REFRAÇÃO</li><li>- FUNDOSCOPIA</li><li>- MAPEAMENTO DE RETINA</li><li>- TONOMETRIA</li></ul> <p>Serão realizadas no total 800 (oitocentas) consultas no NASF, durante mutirão de oftalmologia a realizar-se nesta cidade no <b>período de 12 a 25 de março de 2018.</b></p> <p><b>Todos os equipamentos necessários a realização das consultas e exames supra relacionados, será de responsabilidade da empresa credenciada.</b></p> <p><b>Os colírios a serem utilizados durante as consultas e exames será de responsabilidade da empresa credenciada.</b></p> <p>Caso haja mais de uma empresa credenciada, o número de 800 (oitocentas) consultas será dividido em igualdade entre as empresas credenciadas.</p> <p>As consultas deverão obrigatoriamente serem realizadas no período de 12 a 25 de março de 2018, conforme coordenação da Secretaria Municipal de Saúde.</p>	R\$ 54,00
<p>EXAMES DE COLPOSCOPIA</p> <p>Serão realizadas 180 (cento e oitenta) exames de colposcopia nesta cidade nos meses de março de abril de 2018, conforme cronograma e coordenação da</p>	R\$ 63,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabeião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ – 16.886.871/0001-94

FLS

Secretaria Municipal de Saúde.

Caso haja mais de uma empresa credenciada, o número de 180 (cento e oitenta) exames será dividido em igualdade entre as empresas credenciadas.

**Obs: constar apenas o procedimento no qual se pretende credenciar.**

Os valores supra serão os mesmos independentemente do dia (sábado, domingo ou feriado) e do horário (noturno ou diurno).

b) executará os serviços médicos na forma em que for determinada pela Coordenação da Secretaria Municipal de Saúde.

c) Para a realização dos serviços médicos que são objeto do CREDENCIAMENTO N° 0005/2018 os seguintes profissionais médicos:

- Nome do Médico                      CPF/RG                      CRM/CBO

Data, identificação e assinatura do interessado.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabelião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ – 16.886.871/0001-94

FLS

**ANEXO III**  
**CRENCIAMENTO Nº 0005/2018**  
**COMPROMISSO DE DISPONIBILIDADE**

O interessado declara que estará disponível, no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas após a assinatura do termo de credenciamento, para ingresso na escala e efetivo exercício da prestação do serviço objeto do credenciamento.

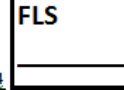
Data, identificação e assinatura do interessado.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabeião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ - 16.886.871/0001-94



**ANEXO IV**

**CRENCIAMENTO N° 0005/2018**

**DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO**

**Declara que não incorre em qualquer dos impedimentos a seguir:**

- Não foi declarado inidôneo por ato do Poder Público;
- Não está impedido de transacionar com a administração pública ou com qualquer das suas entidades da administração indireta;
- Não teve contrato rescindido, por deficiência dos serviços prestados, ou por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- Não possui débitos com os órgãos da Administração direta ou indireta do Município;
- Não estão em curso procedimentos de execução que poderão acarretar futura constrição judicial e responsabilidade patrimonial relevante, assim considerada aquela que ocasionar condenação ao pagamento de importância superior a um décimo do capital social, e também que não foi contratada operação financeira que implique em endividamento nas mesmas proporções.

**Se o interessado for pessoa jurídica com fins lucrativos, declara também que:**

- Não se encontra sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial;
- Que os seus sócios, funcionários ou colaboradores contratados não são servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança no Município de Itamarandiba/MG, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

**Se o interessado for pessoa jurídica sem fins lucrativos, declara também que:**

- Não se encontra sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial;
- Que os seus sócios, funcionários ou colaboradores contratados não são servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança no Município de Itamarandiba/MG, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;
- Não ter descumprido quaisquer cláusulas previstas em ajustes anteriores celebrados com o Município de Itamarandiba/MG, não ter utilizado recursos recebidos em desacordo com o Plano de Trabalho ou incorrido em falsidade ou incorreção de informação em qualquer documento apresentado, ou ainda que apresente qualquer irregularidade na prestação de contas de qualquer parcela de recurso concedido pelo Município.

Por ser verdade, firmo a presente, nos termos e sob as penas da lei.

Data, identificação e assinatura.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Tabeião Andrade, 205, Centro, Itamarandiba/MG CEP 39.670-000 - CNPJ - 16.886.871/0001-94

FLS

**ANEXO V  
CREDENCIAMENTO N° 0005/2018**

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DE MANUTENÇÃO DO  
PROFISSIONAL**

Declara, para todos os fins, que manterá no quadro permanente, a partir da data de início efetivo da prestação dos serviços, o (s) profissional (is) abaixo relacionados (s) e que, em caso de dispensa, o (s) substituiremos por profissional do mesmo nível e com qualificação compatível, sempre com a anuência prévia da Secretaria Municipal de Saúde, conforme § 10 do Art. 30 da Lei 8.666/93.

Os profissionais que prestarão os serviços com as respectivas inscrições nos Conselho Regional competente são os a seguir relacionados:

-...

Data, identificação e assinatura.



## AVISO DE LICITAÇÃO

### EDITAL INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 0005/2018

#### EDITAL DE CREDENCIAMENTO PARA CREDENCIAR PESSOAS JURÍDICAS E/OU ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES/CONSULTAS DE OFTALMOLOGIA E COLPOSCOPIA A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS

ITAMARANDIBA, 01 de março de 2018.

O MUNICÍPIO DE ITAMARANDIBA/MG, no uso de suas prerrogativas legais, torna público para conhecimento de todos, que realizará Processo de Credenciamento de nº 0005/2018, nos termos e condições deste Edital e seus anexos, visando credenciar Prestadores de Serviços de Saúde, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93. O período do credenciamento será de **01 de março a 15 de março de 2018**. Os interessados poderão ter acesso ao Edital completo no endereço: Rua Tabelião Andrade, 205 centro – Itamarandiba/MG, junto à sede Administrativa do Município de Itamarandiba/MG, a qual estará habilitada a prestar os esclarecimentos necessários e no e-mail: [licitacao@itamarandiba.mg.gov.br](mailto:licitacao@itamarandiba.mg.gov.br).

*CERTIFICO para os devidos fins que este documento foi publicado no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Itamarandiba/MG (Órgão de Imprensa Oficial do Município de Itamarandiba nos termos do Art. 87 da Lei Orgânica Municipal).*

*O referido é verdade e dou fé.*