



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2018

O MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS, Estado do Espírito Santo, neste ato representado por seu Gestor, Secretária Municipal de Saúde Interina, Sra. **MARINALVA BROEDEL MACHADO DE ALMEIDA**, no uso de suas atribuições legais, torna público que será realizada a seleção de pessoas jurídicas, prestadoras de serviços de saúde, em conformidade com o disposto neste **CHAMAMENTO PÚBLICO** no período de **19/11/2018 à 14/12/2018**, das 08:00 às 17:00 horas, na Sala de Licitações do Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, sito à Rua Alberto Sartório, nº 404 - Carapina - São Mateus – ES, para fins de **CREDENCIAMENTO PARA EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA, REALIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS**, conforme relacionados no Anexo I do presente Edital, de acordo com o **Processo nº 013.627/2018** que será realizada pela Comissão Especial de Licitação do Fundo Municipal de Saúde, designados pela **Portaria nº 217/2018**, em conformidade com a Lei nº 8.080/90, no que couber, com as normas da Lei nº 8.666/93, Instruções Normativas nºs 01/05, 02/05 e 03/05, demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública.

#### **1 – DO OBJETO:**

**1.1 – Constitui objeto do presente, o Credenciamento de empresas especializadas, para a Prestação de Serviços de coleta, realização e distribuição de exames de Análise Clínicas Laboratoriais para a Secretaria Municipal de Saúde, incluindo todas as Unidades básicas de Saúde, Programas da Atenção Básica, Policlínica e Pronto Socorro, conforme rotina adotada pela Secretaria.**

**1.2 - Somente poderão participar deste credenciamento empresas que ofereçam atendimento e possuam estrutura física situada dentro do perímetro do Município de São Mateus, legalmente constituídas e integradas por profissionais habilitados a desenvolver os serviços objeto do presente.**

#### **2 – DO TERMO DE REFERÊNCIA ORÇAMENTÁRIA:**

2.1 - A dotação orçamentária consta do orçamento municipal para o exercício de 2018, sob a seguinte classificação:

0090 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

009010 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 – SAÚDE

302 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

0148 – EXAMES LABORATORIAIS/SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS E CONSULTAS ESPECIALIZADAS

2.149 – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE-LABORATÓRIOS

3390390000 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

12030000 – RECURSOS DO SUS

#### **3 – DA DATA, LOCAL E HORA PARA A ENTREGA DOS ENVELOPES:**

**3.1 - O recebimento dos envelopes referentes ao Credenciamento dar-se-á no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de São Mateus, no endereço acima, no período de 19/11/2018 à 14/12/2018, das 08:00 às 17:00 horas.**

3.1.1 - Em nenhuma hipótese serão recebidos quaisquer envelopes fora do prazo estabelecido neste edital.

3.2 - Os licitantes deverão entregar no entretempo definido no subitem 3.1, deste edital, o Envelope de Credenciamento, devidamente lacrado, contendo na parte externa, as seguintes informações:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**ENVELOPE CREDENCIAMENTO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS/ES**  
**AT. COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**  
**RAZÃO SOCIAL COMPLETA: .....**  
**CNPJ (MF) Nº: .....**  
**CREENCIAMENTO Nº 003/2018**

3.3 - O Envelope nº 01 – CREDENCIAMENTO, deverá conter as informações/documentos exigidos no item 6 deste Edital.

#### **4 - DA DATA, LOCAL E HORA PARA ABERTURA DOS ENVELOPES:**

4.1 - Os envelopes serão recebidos pela Comissão Permanente de Licitação e a sua abertura será em sessão pública que será divulgada nos meios de comunicação oficial do município em até dois dias úteis após o recebimento dos envelopes.

#### **5 - DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA A PARTICIPAÇÃO:**

5.1 - Somente poderão participar deste credenciamento, empresas que desenvolvam atividade compatível com o objeto desta licitação, ofereçam atendimento e possuam estrutura física situada dentro do Município de São Mateus, e atendam a todas as exigências contidas neste edital e seus anexos, além das disposições legais, independentemente de transcrição.

5.2 – É vedada a participação de:

5.2.1 - empresas que apresentem entre seus sócios, gerentes, diretores ou responsáveis técnicos, qualquer servidor público do Município de São Mateus;

5.2.2 – consórcio de empresas;

5.2.3 – empresas que não estiverem legalmente constituídas e que não comprovarem sua habilitação, conforme disposto neste Edital.

5.3 - Não serão admitidas à participação nesta Licitação de empresas que estejam cumprindo pena de suspensão temporária de participação em licitação e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública; que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com qualquer órgão público; ou que se subsumem as disposições dos arts. 9º e inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93.

5.4 – Não será permitida a participação de empresas que não prestem os tipos de exames previstos neste edital.

5.5 – Não serão considerados os envelopes apresentados após a hora e data convencionadas para o recebimento dos mesmos, bem como as propostas enviadas por correio, fax ou e-mail.

#### **6 - ENVELOPE Nº 01 – CREDENCIAMENTO:**

6.1 – Para habilitar-se ao Credenciamento, a interessada deverá requerê-lo mediante **Carta-Proposta/Solicitação de Credenciamento**, digitada, sem emendas, rasuras e entrelinhas, preferencialmente em papel timbrado da proponente, **devidamente assinada e carimbada, com firma reconhecida**, conforme modelo constante do Anexo 02, **acompanhada da documentação exigida nos subitens 6.3.1, 6.3.2, 6.3.3 e 6.3.4, deste edital. A REFERIDA CARTA DE CREDENCIAMENTO DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTO DO ENVELOPE, APARTADO AO MESMO.**

6.2 - Cada empresa interessada poderá ter apenas um representante oficial no presente certame licitatório, que poderá ser um dos dirigentes contratuais ou outra pessoa física habilitada, mediante apresentação de **INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO PÚBLICO ou DE CREDENCIAMENTO, com firma reconhecida**, conforme demonstrado no Anexo 03 – Modelo da Carta Credencial, deste edital, com poderes para tratar de assuntos pertinentes ao certame licitatório, como, usar a palavra, rubricar documentos, apresentar contestações ou recursos e assinar a ata, entre outros, **acompanhado de qualquer documento de identidade emitido**, para promover sua identificação.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

6.3 - As interessadas deverão apresentar no **Envelope Credenciamento**, os documentos abaixo enumerados:

#### **6.3.1 – DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores, ou Registro Comercial no caso de empresa individual;
- b) Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;
- c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

#### **6.3.2 – Documentos necessários a regularidade fiscal:**

- a) Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – Cartão do CNPJ;
- b) Comprovação de regularidade para com a Fazenda Nacional - Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, válida na data de abertura dos envelopes de Credenciamento;
- c) Comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual - Certidão Negativa de Débitos Estadual, relativo ao estado onde está localizada a sede da interessada, válida na data de abertura dos envelopes de Credenciamento;
- d) Comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal - Certidão Negativa de Débitos Municipal, relativo ao Município onde está localizada a sede da interessada, válida na data de abertura dos envelopes de Credenciamento;
- e) Comprovação de regularidade perante o Instituto Nacional de Seguridade Social - Certidão Negativa de Débito do INSS, válida na data abertura dos envelopes de Credenciamento;
- f) Prova de regularidade com o recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF do FGTS, válida na data de abertura dos envelopes de Credenciamento;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, conforme Lei nº 12.440/2011, válida na data de abertura dos envelopes de Credenciamento.

#### **6.3.3 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Comprovação de que a licitante forneceu, sem restrição, exames iguais ao indicado no Anexo C do anexo I – Termo de Referência do edital. A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 1 (um) **atestado**, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão comprador, compatível com o objeto desta licitação.
- b) **Alvará Sanitário** (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa licitante, expedido pela **Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal**, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 79.094/77 (art. 2º) e Portaria Federal nº. 2.814 de 29/05/98;

#### **6.3.4 - DOCUMENTOS DE EXIGÊNCIA CONSTITUCIONAL:**

- a) Declaração da interessada, datada e assinada, de que não existe superveniência de fato impeditivo de sua habilitação, e que aceita todas as exigências do Presente Edital, bem como se submete a todas as disposições contidas na Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, conforme Anexo 1;
- b) Declaração da interessada, datada e assinada, que não possui em seu quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de quatorze anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz. (Inciso XXXIII do artigo 7º da CF/88 e Lei nº. 9.854, de 27/10/1999), conforme Anexo 4;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

6.4 - Os documentos solicitados para o credenciamento devem ser apresentados em original, ou por meio de fotocópia autenticada por tabelião de nota, em Cartório competente ou por autenticação direta pela Comissão Permanente de Licitação até um dia útil antes da abertura dos envelopes.

6.5 – Caso as provas de regularidade expedidas pelas Fazendas Públicas Estaduais e Municipais não tragam consignados os respectivos prazos de validade, e estes não sejam do conhecimento da Comissão, considerar-se-ão como máximos os prazos vigentes no Estado do Espírito Santo e no Município de São Mateus, que são de 90 (noventa) e 30 (trinta) dias consecutivos, respectivamente.

6.6 – Para efeito de apresentação dos documentos mencionados no item 6.3, não serão aceitos quaisquer protocolos.

6.7 - As Provas de Regularidade deverão conter o mesmo CNPJ do Ato Constitutivo, Contrato Social, Estatuto ou Registro Comercial, apresentado pela proponente no envelope de Credenciamento.

6.7.1 - Figuram como exceções as Certidões cuja abrangência atinge tanto a empresa Matriz quanto as Filiais (INSS e PGFN/RECEITA FEDERAL).

#### **7 – DOS PREÇOS:**

7.1 – A remuneração dos exames contratados, previsto no Anexo C, do Anexo I – Termo de Referência deste edital, dar-se-á de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SIGTAP.

#### **8 – DO PROCEDIMENTO DA SESSÃO:**

8.1 – Na data, hora e local, designados em publicação a posterior, na presença dos interessados e demais pessoas presentes a sessão, a Comissão Permanente de Licitação – CPL/FMS, de posse dos envelopes de credenciamento, devidamente lacrados e identificados, procederá à sua abertura, e os documentos para pré-qualificação serão examinados e rubricados por todos os presentes.

8.2 - A Comissão inabilitará as empresas que deixarem de apresentar quaisquer documentos exigidos neste Edital, bem como as que apresentarem documentos vencidos ou que não satisfaçam os requisitos legais.

8.3 – Poderão ser convocados servidores do Município de São Mateus e/ou profissionais de reconhecida capacidade técnica, ligados ou não ao Poder Executivo do Município de São Mateus, desde que não vinculados direta ou indiretamente a quaisquer das proponentes, para assessorar a Comissão no procedimento e no julgamento da documentação.

8.4 – Fica facultado à CPL, o direito de solicitar esclarecimentos, proceder a buscas, diligências e extrair certidões para averiguar a veracidade das informações constantes nos documentos apresentados e para fins de obtenção das certidões correspondentes atualizadas, em qualquer momento e sempre que julgar necessário, fixando prazo para atendimento, objetivando elucidar ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente do Envelope Credenciamento.

8.5 – Estará sujeita à desclassificação, a interessada que apresentar documentos em desacordo com as regras estabelecidas neste Edital, além de incorrer nas sanções previstas neste Edital, concomitantemente com legislações específicas.

8.6 – Da reunião de abertura dos envelopes de credenciamento, será lavrada ata circunstanciada, que deverá ser assinada pelos membros da CPL e demais presentes, que mencionará todas as proponentes, as reclamações porventura feitas e demais ocorrências que interessarem ao julgamento deste credenciamento. As interessadas que estiverem ausentes serão devidamente notificados do resultado da reunião, na forma da lei.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

8.7 – Qualquer interessada, através de seu representante legal, poderá fazer constar em ata seus reclames, ficando a critério da CPL, considerá-los ou não, todavia, não possuindo efeito de recurso, que tem seu próprio procedimento.

8.8 – Somente poderão rubricar documentos, tomar quaisquer decisões em nome das proponentes e assinarem a ata, os representantes que comprovarem tal condição, por intermédio de documento próprio.

8.9 - Caso a Comissão julgue conveniente, a seu exclusivo critério, poderá suspender a reunião a fim de que tenha melhores condições para analisar a documentação apresentada, sendo que o resultado desta fase, das empresas habilitadas/inabilitadas, será divulgado através do Diário Oficial do Estado do Espírito Santo. A partir da data de publicação se iniciará o prazo para interposição de recurso, conforme previsto pela lei.

8.10 - O proponente é responsável pelas informações e documentações apresentadas, sendo motivo de desclassificação ou inabilitação a prestação de quaisquer dados ou documentos falsos. A desclassificação ou inabilitação poderá ocorrer em qualquer tempo, se porventura a CPL, vier a tomar conhecimento de fatos que contrariem as disposições contidas neste edital ou que desabonem a idoneidade da proponente.

8.11 – A entrega da documentação, por parte da interessada, implica na aceitação de todas as condições expressas no presente Edital, seus anexos e legislação pertinente.

### **9 – DA CLASSIFICAÇÃO/DESCCLASSIFICAÇÃO:**

9.1 – A interessada deverá possuir a capacidade de realizar os exames clínicos laboratoriais, de acordo com o Anexo C do Termo de Referência deste edital.

9.2 – O quantitativo mensal/diário constante do item anterior poderá haver variação para maior ou menor, de acordo com as necessidades do Fundo Municipal de Saúde.

9.3 – A exigência prevista no item 9.1, determinará a classificação/desclassificação da(s) interessada(s), e será comprovada por meio de realização de visita técnica a ser executada por equipe técnica da SEMUS nas dependências do(s) laboratório(s).

### **10 – DA VISITA TÉCNICA:**

10.1 – Para efetivação do credenciamento será realizada vistoria técnica prévia das instalações da(s) proponente(s), através da Equipe Técnica a ser designada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus - ES.

10.2 – A visita técnica tem por objetivo averiguar e fiscalizar as instalações, os equipamentos e o pessoal técnico responsável pela execução dos serviços, ora credenciados. Tal procedimento tem caráter desclassificatório, caso seja constatado pela Equipe Técnica que a(s) proponente(s) não atenda(m) aos documentos e declarações por ela(s) apresentados, às exigências deste edital, e/ou não obedeça(m) aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde.

10.3 – A homologação e adjudicação deste procedimento ficarão vinculadas ao Laudo de Vistoria Técnica emitido pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

### **11 - DA HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DO CREDENCIAMENTO:**

11.1 - Todas as interessadas que preencherem os requisitos deste edital e forem aprovadas na realização da visita técnica, terão suas propostas de credenciamento acatadas sendo submetidas à autoridade competente para deliberação quanto a sua homologação e adjudicação, e posteriormente realização do(s) termo(s) de Contrato, de acordo com a minuta, **constante do Anexo 5**, o qual será (ão) submetido(s) ao(s) adjudicatário(s) para assinatura.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

### **12 - DA ASSINATURA DO CONTRATO:**

12.1 - Homologada a licitação, a PMSM, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**, convocará a(s) licitante(s) credenciada(s) para assinar (em) o respectivo instrumento contratual, no prazo de 03 (três) dias úteis após a sua retirada.

12.2 - No caso da(s) credenciada(s), não atender (em) a exigência no prazo estabelecido, aplicar-se-á as sanções previstas no art. 81 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

12.3 - O presente contrato poderá ser prorrogado desde que haja interesse das partes, bem como poderá ser rescindido antes de expirado o prazo de vigência, sem que caiba a credenciada qualquer direito a indenização.

### **13 – DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:**

13.1 – A duração do contrato decorrente do presente credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada por iguais ou sucessivos períodos, limitada ao período de 60 (sessenta) meses.

### **14 – DA PRESTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**14.1** A vigência do contrato será de **12 (doze) meses** de duração, contado da data da assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos, de acordo com a legislação vigente. Logo, por inexistir qualquer concorrência, enquanto estiver em vigência o credenciamento, resta claro que qualquer interessado pode participar, podendo iniciar a prestação de serviços caso cumpra com os requisitos do edital, situação esta que vem somente a beneficiar a população, pois obterá uma maior quantia de laboratórios disponíveis para a sociedade, diminuindo os anseios por um atendimento decente e humano.

**14.2** O setor competente para receber, autorizar, supervisionar, conferir e fiscalizar o objeto desta licitação será a Secretaria Municipal de Saúde, observado os artigos 67 a 76, da Lei Federal nº 8.666/93.

**14.3** O objeto da presente licitação será recebido de **forma parcelada** devendo a empresa prestadora de serviço disponibilizar horários de atendimento compatível com o funcionamento das unidades de saúde do município, que constam no Anexo A do Anexo I- Termo de Referência do Edital. O transporte até os locais de coletas será de responsabilidade da empresa contratada.

#### **14.4. Do Recebimento**

**14.4.1** O objeto deste Termo de Referência será dado como recebido de acordo com os artigos 73 a 76 da Lei 8.666/93, conforme:

**14.4.1.1** Todo o material recebido deverá ser identificado com nome completo mediante rotulagem dos recipientes com etiquetas autoadesivas.

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

**14.4.1.3** É vedada a introdução de novas técnicas e/ou metodologias de exames, bem como a introdução de novos exames sem a autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus.

**14.4.1.4** A quantidade esteja em conformidade com a solicitação efetuada;

### **15 – ESTIMATIVA DE QUANTIDADES:**

15.1 A quantidade máxima estimada a ser requisitada pelos órgãos participantes do certame é fixada em **396.000 (trezentos e noventa e seis mil) exames/ano referente aos exames Tabela 01.**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

15.2 - A Administração não estará obrigada a firmar contratações que deles poderão advir, facultada a realização de licitação específica ou a contratação direta para a aquisição pretendida nas hipóteses previstas na Lei Federal nº. 8.666/93, mediante fundamentação, assegurando-se ao credenciado a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

#### 16 - DA QUANTIDADE DE EXAMES

16.1

QUANTIDADE TOTAL DE EXAMES (ANEXO I)	
TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
Tabela – 33.000	396.000

16.2 Os exames serão distribuídos de forma equitativa entre os credenciados, conforme capacidade e demanda de cada credenciado, bem como atendimento a localidade proximal das Unidades de Saúde, conforme fiscalização do contrato.

#### 17 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

17.1 Fiscalizar a execução do serviço, podendo sustar ou recusar quando em desacordo com as especificações apresentadas;

17.2 Para efetivação do credenciamento será realizada vistoria técnica prévia das instalações da(s) proponente(s), através da Equipe Técnica a ser designada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus – ES.

17.3 A visita técnica tem por objetivo averiguar e fiscalizar as instalações, os equipamentos, procedimentos, validade de reagentes, verificação de controles internos e externos, assim como o pessoal técnico responsável pela execução dos serviços, ora credenciados. Tal procedimento tem caráter desclassificatório, caso seja constatado pela Equipe Técnica que a(s) proponente(s) não atenda(m) aos documentos e declarações por ela(s) apresentada, às exigências deste edital, e/ou não obedeça(m) aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde.

17.4 A homologação e adjudicação deste procedimento ficarão vinculadas ao Laudo de Vistoria Técnica.

17.5 Proporcionar todas as facilidades necessárias à CONTRATADA, inclusive comunicando por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e endereço de cobrança, bem como, qualquer ocorrência relacionada com a prestação do serviço.

17.6 Notificar a empresa de eventuais atrasos na entrega dos resultados dos exames.

17.7 Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA pelos serviços efetivamente prestados, medidos e faturados.

17.8 Acompanhar as medições dos serviços procedidas pela CONTRATADA, assinando os Boletins de Medição ou oferecendo, de imediato, as impugnações que julgar necessárias.

17.9 Notificar, por escrito, à CONTRATADA, defeitos e irregularidades encontradas na execução dos serviços, fixando prazos para sua correção.

17.10 Notificar, por escrito, à CONTRATADA, da aplicação de eventuais multas, de notas de débitos e da suspensão da prestação de serviços.

17.11 Observar o cumprimento por parte da CONTRATADA relativo à cessão de mão de obra.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

#### **18 - DO DESCREDENCIAMENTO:**

18.1 – O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como nas Leis Federais nºs. 8.666/93 e 8.080/90 ensejará o credenciamento da contratada.

18.2 – A contratada poderá requerer seu credenciamento, por meio de documento formal endereçado ao Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, via protocolo, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

18.3 – O presente edital de credenciamento poderá ser revogado em face de razões de interesse público, mediante decisão fundamentada, por motivo de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

18.4 - As credenciadas não terão qualquer direito à indenização em decorrência da anulação/ revogação do credenciamento, garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data do ato.

18.5 - No caso de desfazimento do credenciamento, fica assegurada a ampla defesa e o contraditório.

18.6 - A rescisão poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93, no que couberem com aplicação do art. 80 da mesma Lei, se for o caso.

#### **19 – DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO PROBATÓRIA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

19.1 - A(s) credenciada(s) deverão apresentar, mensalmente, na Sede do Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, relatório com nome dos pacientes, exames realizados e respectivos códigos e valores, para conferência.

19.2 - A credenciada deverá protocolizar no Protocolo Geral da PMSM, o requerimento de pagamento, juntamente com a(s) Nota(s) Fiscal (is) acompanhada de Requisição de Exames, com a devida descrição do médico solicitante, acompanhado de carimbo de autorização da Unidade de Saúde Solicitante, Programas de Saúde ou Agência Municipal de Agendamento até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço.

19.3 - A documentação probatória da prestação dos serviços será recebida pela Comissão ou servidor, designada pelo Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, para esse fim, que procederá à análise e conferência de acordo com as tabelas e condições estabelecidas no contrato. Caso não haja qualquer impropriedade explícita, será atestado o recebimento.

19.4 - A contestação parcial da prestação dos serviços, devidamente ressalvada em forma de anotação, não impede o recebimento e o pagamento dos demais serviços, sem prejuízo de a credenciada, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da notificação, recorrer da decisão.

19.4.1 - O recebimento não exclui as responsabilidades civis e penais da credenciada.

#### **20 - DOS PAGAMENTOS:**

**20.1** O pagamento efetivado após a realização dos exames requeridos mensalmente será efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde em até 30 (trinta) dias, por processo legal, após a apresentação dos seguintes documentos:

a) Nota Fiscal/Fatura de serviços discriminativa, em via única, devidamente atestada pela Secretaria requisitante, assim como pelo fiscal do contrato;





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

- b) Certidão Negativa de Débito – CND, emitida pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, conforme lei nº 12.440/2011.
- c) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal; e
- d) Certidão Conjunta perante a Secretaria da Receita Federal, e a Procuradoria da Fazenda Nacional, conforme IN/SRF nº 574/2005 e CND Estadual e Municipal na sede do Licitante;
- e) Relatório de fiscalização.

**20.2** A apresentação de Nota Fiscal/Fatura com incorreções ou desacompanhada da documentação requerida no subitem anterior implicará na sua devolução à Empresa contratada para regularização, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

**20.3** O FMS reterá, na fonte, sobre o pagamento efetuado os tributos e contribuições de que trata a Instrução Normativa SRF nº 539/2005.

**20.4** Se a empresa contratada for optante pelo SIMPLES, deve anexar à Nota Fiscal/Fatura documento que comprove esta opção, na forma do Anexo IV, da IN/SRF nº 480/2004, alterada pela IN/SRF nº 539/2005, situação em que incidirá a retenção no percentual estabelecido na Lei 123/06, devendo a CONTRATADA discriminar o percentual na nota fiscal.

**20.5** Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

**20.6** Considera-se data do pagamento o dia da efetiva entrega da Ordem Bancária na unidade bancária.

### **21 - PENALIDADES E SANÇÕES:**

**21.1.** Pela inexecução total ou parcial do contrato, o Fundo Municipal da Saúde poderá, garantida a prévia defesa do contratado no prazo legal, aplicar as seguintes sanções;

- a) advertência – sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido;
- b) multa moratória – a empresa contratada ficará sujeita a multa diária de 0,03% (três centésimos por cento) sobre o valor total do contrato, pelo atraso injustificado na execução de qualquer obrigação contratual ou legal podendo esse valor ser abatido no pagamento a que fizer jus a contratada, ou ainda, quando for o caso, cobrado judicialmente, sendo a somatória da multa limitada a 20% (vinte por cento) do valor total do contrato;
- c) multa compensatória - em razão de inexecução total ou parcial do contrato, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação inadimplida ou, não sendo possível determinar esse valor sobre o valor total do contrato, podendo esse valor ser abatido do pagamento a que fizer jus o contratado, recolhido através de DAM, ou cobrado judicialmente;
- d) suspensão temporária - de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- e) declaração de Inidoneidade - para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.
- f) Pela recusa em aceitar o pedido de fornecimento e/ou instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido, a Contratada se sujeitará à multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

**21.2.** O FMS aplicará as penalidades previstas na lei 8.666/93 e no Art. 7º da Lei nº 10.520/2002, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil.

**21.3.** O licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Pública da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, pelo prazo de até cinco anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**21.4.** É admissível recurso das penalidades previstas neste capítulo, exceto para a prevista na alínea “e”, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de intimação do ato (publicação no DIO/ES), de acordo com os preceitos do artigo 109, da Lei 8.666/93 atualizada.

**21.5.** No caso de declaração de inidoneidade, prevista no subitem 13.1 alínea “e”, caberá pedido de reconsideração no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da data da intimação do ato.

**21.6.** Os recursos serão dirigidos à Autoridade que aplicou a penalidade, a qual poderá reconsiderar sua decisão ou mantê-la, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

#### **22 – DOS RECURSOS:**

22.1 - Dos atos relacionados a este procedimento licitatório cabem os recursos previstos na Lei nº 8.666/93 e suas alterações, sendo a autoridade competente superior para decidir sobre o recurso a Excelentíssima Senhora Secretária Municipal de Saúde, após informações da Comissão Permanente de Licitação.

22.2 - Os prazos e as condições para requerer IMPUGNAÇÃO deste Edital são os previstos nos §§§ 1º, 2º e 3º do Art. 41 da Lei nº 8.666/93 e alterações.

22.3 - A manifestação em interpor recurso deverá observar os seguintes critérios:

- a) Ser dirigido à Comissão Permanente de Licitação, digitados, devidamente fundamentados e, se for o caso, acompanhados de documentação pertinente;
- b) Ser assinado por representante legal da interessada ou procurador com poderes específicos, hipótese em que deverá ser anexado o instrumento procuratório;
- c) As razões do recurso deverão ser apresentadas no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de São Mateus, situada no endereço citado no preâmbulo do Edital.
- d) Se forem apresentados fora do prazo legal, não serão conhecidos.

22.4 - Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para abertura da sessão, após retificação deste edital.

#### **23 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

23.1 – Ao protocolar o envelope de credenciamento, fica subentendido que a interessada conhece todas as condições estabelecidas no presente edital, e seus anexos.

23.2 - A participação neste processo de credenciamento implica na aceitação de todos os termos deste Edital.

23.3 - A proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inveracidade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação da proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido credenciada, a rescisão do pacto, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

23.4 – A CPL solicitará, em qualquer época ou oportunidade, informações complementares, se julgar necessário.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

23.4.1 - As participantes intimadas a prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pelo Presidente da CPL, sob pena de desclassificação.

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

23.6 - As decisões referentes a este processo de Credenciamento poderão ser comunicadas as proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

23.7 - Os casos não previstos neste Edital serão decididos pelo Presidente da Comissão Permanente de Licitação – CPL, com base no ordenamento jurídico vigente.

23.8 - É facultado à Comissão, ou à autoridade superior, em qualquer fase do processo de credenciamento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

23.9 - Poderão ser convidados a colaborar com a Comissão, assessorando-a, quando necessário, profissionais de reconhecida competência técnica, não vinculados direta ou indiretamente a qualquer das proponentes, bem como qualquer outro servidor da Prefeitura Municipal de São Mateus-ES.

23.10 - Fica expressamente proibida a Credenciada sob pena de rescisão do contrato firmado, oferecer aos pacientes, portadores de requisições de exames emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, serviços sob condição de pagamento particular, quando por algum motivo esse serviço estiver suspenso ou não sendo realizado pelo Município de São Mateus.

23.11 - A minuta de contrato constante deste edital será ajustada às peculiaridades de cada credenciada, de forma a evidenciar o tipo de cobertura dos serviços credenciados.

23.12 - Este Edital será regido pelas regras e princípios publicistas, pela Lei nº 8.666/93, Lei nº 8.080/90, Lei nº 8.142/90, com suas alterações, Portarias SAS/MS nºs 787 e 788, Decreto Federal nº 1.430/2008 do dia 01/02/2008, independente da transcrição das normas vigentes.

23.13 - Informações complementares inerentes a este Edital de Credenciamento poderão ser obtidas pelos interessados no Setor de Licitações da PMSM ou através do e-mail: licitacoes@saomateus.es.gov.br.

23.14 - A CONTRATADA deverá observar e cumprir o disposto na Lei Municipal do Trabalho Seguro nº 1.286/2013, que institui a obrigatoriedade de capacitação dos trabalhadores em saúde e segurança do trabalho.

23.15 – Fazem parte do presente Edital integrando-o de forma plena, independentemente de transcrição:

22.14.1 - Anexo 1 - Declaração de Inexistência de Fato Superveniente Impeditivo;

22.14.2 - Anexo 2 - Modelo Carta-Proposta/Solicitação de Credenciamento;

22.14.3 - Anexo 3 - Modelo de Carta Credencial;

22.14.4 - Anexo 4 - Declaração de Atendimento ao Inciso XXXIII do Art 7º da Constituição Federal;

22.14.5 - Anexo 5 - Minuta do Termo Credenciamento;

22.14.6 - Anexo 6 - Modelo de Declaração Cumprimento às Obrigações Trabalhistas;

22.14.7 - Anexo 7 - Termo de Referência.

São Mateus/ES, 05 de Dezembro de 2018.

---

**HENRIQUE LUIS FOLLADOR**  
**Secretário Municipal de Saúde**  
**Decreto nº 10.220/2018**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS  
Estado do Espírito Santo

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO

CREDENCIAMENTO Nº 003/2018

ENDEREÇO:  
CNPJ (MF):  
TELEFONE:  
ENDEREÇO ELETRONICO:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE São Mateus - ES  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

O(s) abaixo assinado(s), na qualidade de responsável legal pela Empresa  
....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na  
Rua/Av ....., nº.....,  
Bairro....., Cidade....., UF....., DECLARA, sob as penas da Lei, que **não existe fato  
superveniente impeditivo à habilitação** de nossa empresa, e que aceitamos todas as exigências do  
presente Edital, bem como nos submetemos a todas as disposições contidas na Lei 8.666/93 e suas  
alterações posteriores.

Por ser verdade, firmamos a presente para que surta os devidos efeitos legais.

LOCAL E DATA

Assinatura Identificável c/ firma reconhecida

(nome do representante legal da empresa devidamente constituído do contrato social)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### ANEXO II

#### MODELO DE CARTA PROPOSTA/SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

#### CREDENCIAMENTO Nº 003/2018

**EMPRESA PROPONENTE:**

**ENDEREÇO:**

**CNPJ (MF):**

**TELEFONE:**

**ENDEREÇO ELETRÔNICO:**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE São Mateus - ES**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

O(s) abaixo assinado(s), na qualidade de responsável legal pela Empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na Rua/Av ....., nº....., Bairro....., Cidade....., UF....., vem por meio do presente solicitar o seu Credenciamento para a prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais, conforme disposto no edital supra citado.

Nesta oportunidade, informamos concordar em prestar os referidos serviços pelos preços fixados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, bem como aceitamos todas as condições de pagamento e as exigências do edital em epígrafe.

Nestes termos,

Pede e espera a homologação no referido Credenciamento.

LOCAL E DATA

---

**Assinatura Identificável)**

(nome do representante legal da empresa devidamente constituído do contrato social)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### ANEXO III

#### MODELO DE CARTA CREDENCIAL

CREDENCIAMENTO Nº 003/2018

**EMPRESA PROPONENTE:**

**ENDEREÇO:**

**CNPJ (MF):**

**TELEFONE:**

**ENDEREÇO ELETRÔNICO:**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE São Mateus - ES**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

O(s) abaixo assinado(s), na qualidade de responsável legal pela Empresa....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na Rua/Av ....., nº....., Bairro....., Cidade....., UF....., vem pela presente, informar a V.S<sup>a</sup>, que o(a) Sr<sup>o</sup>.(<sup>a</sup>) ....., Carteira de Identidade nº ..... é pessoa autorizada a representar, em todos os atos, a pessoa jurídica acima citada durante a realização do Credenciamento, em epígrafe, podendo para tanto, transigir, renunciar a recursos, requerer, assinar, enfim, praticar todos os atos referentes ao certame.

LOCAL E DATA

**Assinatura Identificável c/ firma reconhecida)**

(nome do representante legal da empresa devidamente constituído do contrato social)

**Obs.:** Deverá ser apresentado o **original da Carteira de Identidade** do Credenciado.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### ANEXO IV

#### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL CREDENCIAMENTO Nº 003/2018

**EMPRESA PROPONENTE:**  
**ENDEREÇO:**  
**CNPJ (MF):**  
**TELEFONE:**  
**ENDEREÇO ELETRONICO:**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE São Mateus - ES**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

O(s) abaixo assinado(s), na qualidade de responsável legal pela Empresa  
....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na Rua/Av  
....., nº....., Bairro....., Cidade....., UF....., DECLARA, para os fins do  
disposto no inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, acrescido pela Lei n.º 9.854/99, que não emprega  
menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesseis)  
anos.

Ressalva (**se houver**): empregamos menores, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de  
aprendizes.

LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
**Assinatura Identificável)**

(nome do representante legal da empresa devidamente constituído do contrato social)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### ANEXO V

#### TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº. 000/2018

Pelo presente instrumento o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**, entidade de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n.º **11.356.696/0001-00**, com sede na Rua Alberto Sartório, nº 400, Bairro Carapina, São Mateus - ES, doravante denominado **CRENCIANTE**, neste ato representado por seu Gestor Secretário Municipal de Saúde Sr. **HENRIQUE LUIS FOLLADOR**, e a Empresa, doravante denominado simplesmente **CRENCIADA** e ....., inscrita no CNPJ sob o n.º ....., estabelecida na ....., n.º .... – Bairro.... – São Mateus/ES – CEP.: ....., neste ato representado por seu sócio administrador Sr. ...., inscrito no CPF(MF) n.º.: ....., doravante denominada simplesmente **CRENCIADA**, acordam celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO – A CRENCIADA** compromete-se a prestar serviços de **coleta, realização e distribuição de exames de Análises Clínicas Laboratoriais para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme rotina adota pela Secretaria, observados os prazos e procedimentos descritos neste contrato.**

**PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CRENCIADA** deverá prestar serviços nas condições e preços estabelecidos no Edital.

**PARÁGRAFO SEGUNDO – A CRENCIADA** deverá atender os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde em seu estabelecimento.

**CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES – A CRENCIADA**, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

**PARÁGRAFO ÚNICO – A execução dos serviços credenciados** será feita de acordo com os seguinte critérios:

- a) A **CRENCIADA** atenderá em seu estabelecimento de saúde, situado nesta cidade;
- b) A eventual mudança de endereço do estabelecimento de saúde deverá ser comunicada expressamente a **CRENCIANTE**, acompanhada do novo alvará de funcionamento e alvará sanitário;
- c) A **CRENCIADA** não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros;
- d) Quando a prestação do serviço assim o exigir, a **CRENCIADA** poderá prestá-lo nas dependências da rede básica de saúde subordinada a Secretaria Municipal de Saúde, realizado fora da data de validade, será glosada pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) A **CRENCIADA**, durante a vigência do presente termo de credenciamento, obriga-se a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de chamamento público.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO EQUIPAMENTO E MÃO E MÃO DE OBRA –** Caberá a **CRENCIADA** o fornecimento de todos os equipamentos e mão-de-obra, necessários à plena execução dos serviços indicados no edital e neste termo de credenciamento.

**PARÁGRAFO ÚNICO –** Será de inteira responsabilidade da **CRENCIADA** o custeio e pagamento das despesas de toda a mão-de-obra, instrumentos, equipamentos necessários, despesas com deslocamentos, e igualmente se responsabilizará por encargos sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor, bem como indenizações por danos causados a **CRENCIANTE** e seus usuários ou a terceiros.

**CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA** – O presente Termo de Credenciamento terá vigor pelo período de **12 (doze) meses** contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses mediante termo aditivo e consensual, a critério de conveniência da administração pública.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Caso haja prorrogação deverá ser observado para efeitos de reajuste financeiro a variação da Tabela SIA/SUS.

**CLÁUSULA QUINTA – DO VÍNCULO** - É de total responsabilidade da **CRENCIADA** os encargos sociais e tributários pela prestação de serviços à **CRENCIANTE**, bem como obrigações decorrentes deste termo não constituem relação de trabalho, ficando vedado às partes qualquer compromisso que implique em vínculo de emprego. O regime de execução dos serviços é de empreitada por preço unitário.

**CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO** – O pagamento dos serviços prestados será feito conforme a produção de serviços.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – FORMA DE PAGAMENTO**

7.1 O pagamento efetivado após a realização dos exames requeridos mensalmente será efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde em até 30 (trinta) dias, por processo legal, após a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Nota Fiscal/Fatura de serviços discriminativa, em via única, devidamente atestada pela Secretaria requisitante, assim como pelo fiscal do contrato;
- b) Certidão Negativa de Débito – CND, emitida pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, conforme lei nº 12.440/2011.
- c) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal; e
- d) Certidão Conjunta perante a Secretaria da Receita Federal, e a Procuradoria da Fazenda Nacional, conforme IN/SRF nº 574/2005 e CND Estadual e Municipal na sede do Licitante;
- e) Relatório de fiscalização.

7.2 A apresentação de Nota Fiscal/Fatura com incorreções ou desacompanhada da documentação requerida no subitem anterior implicará na sua devolução à Empresa contratada para regularização, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

7.3 O FMS reterá, na fonte, sobre o pagamento efetuado os tributos e contribuições de que trata a Instrução Normativa SRF nº 539/2005.

7.4 Se a empresa contratada for optante pelo SIMPLES, deve anexar à Nota Fiscal/Fatura documento que comprove esta opção, na forma do Anexo IV, da IN/SRF nº 480/2004, alterada pela IN/SRF nº 539/2005, situação em que incidirá a retenção no percentual estabelecido na Lei 123/06, devendo a CONTRATADA discriminar o percentual na nota fiscal.

7.5 Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

7.6 Considera-se data do pagamento o dia da efetiva entrega da Ordem Bancária na unidade bancária.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CRENCIADO** – Constituem obrigações da **CRENCIADA**, além das naturalmente decorrentes do presente termo:

**8.1** Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumida, todas as condições de qualificação assumidas na licitação.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

- 8.2** Respeitar e cumprir as Normas Administrativas em vigor no Município.
- 8.3** Responder pelos danos causados diretamente a FMS ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela contratante.
- 8.4** Não transferir a outrem no todo ou em parte, as responsabilidades assumidas, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE.
- 8.5** Zelar pela padronização e qualidade do material fornecido, empregando matérias primas condizente com as necessidades de uso do produto e que proporcionem longa durabilidade.
- 8.6** Cumprir integralmente os dispositivos legais provenientes de trabalho seguro, inclusive Lei Municipal do Trabalho Seguro nº 1.286/2013.
- 8.7** Deverá arcar com todos os custos decorrentes da administração de seus serviços como encargos sociais, trabalhistas e tributários.
- 8.8** Fornecer os insumos necessários para a coleta do material, e para a realização dos exames e emissão de laudo.
- 8.9** Efetuar o transporte do material coletado nas unidades para serem analisados em tempo hábil para a manutenção de qualidade do material coletado, conforme cronograma a ser estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 8.10** Efetuar a entrega dos resultados dos exames nas unidades solicitantes da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência.
- 8.11** Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.
- 8.12** Os Laboratórios credenciados são expressamente responsáveis pela emissão dos laudos de exames especiais.
- 8.13** Disponibilizar de equipamentos necessários essenciais para a realização dos exames de urgência e emergência.
- 8.14** Manter as instalações em perfeito funcionamento, com os equipamentos, considerados essenciais para o cumprimento do objeto a ser licitado.
- 8.15** Será diretamente responsável pela armazenagem física, catalogação e guarda legal dos laudos, em tempo exigido por lei, colocando-os sempre à disposição desta Secretaria quando for solicitado.
- 8.16** Todos os custos referentes à manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos serão responsabilidade técnica e financeira da CONTRATADA.
- 8.17** Apresentar registro na ANVISA de todos os equipamentos automatizados a serem implantados e utilizados pela CONTRATADA.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**8.18** Todos os laudos devem ser emitidos com nome do médico ou do enfermeiro solicitante com número de inscrição do Conselho afim.

**8.19** Os laudos devem ser apresentados em harmonia com todas as boas práticas de segurança e de qualidade reconhecidas por entidades certificadoras e legislação específica.

**8.20** Participar ou garantir e declarar futura implantação no Programa de Certificação de Qualidade nos serviços laboratoriais.

**8.21** As coletas referentes serão realizadas nas Unidades solicitantes, e quando assim o for também serão de responsabilidade da **CONTRATADA**, os insumos e recursos humanos envolvidos na realização da tarefa.

**8.22** A CONTRATADA se responsabilizará civil e criminalmente pela divulgação errônea de exames.

**8.23** Fornecimento contínuo e ininterrupto dos serviços oriundos deste termo para a Secretaria Municipal de Saúde.

**8.24** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à execução do objeto do contrato.

**8.25** Manter-se durante a execução do contrato, com as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

**8.26** Substituir as suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem incorreções.

**8.27** Responsabilidade da contratada de controlar e acompanhar a fim de que não exceda o teto financeiro do objeto de contrato sob nenhuma hipótese.

**8.28** Realizar os exames de urgência nas dependências da Unidade de Pronto Atendimento, sendo a coleta efetuada por profissionais qualificados, sob-responsabilidade do laboratório vencedor, inclusive aos sábados, domingos e feriados em horário compreendido das 07:00 às 16:00h, respeitado a especificidade, quantitativo, prazo e horário de entrega.

**8.29** A execução dos exames deverá ser feita através de profissionais especializados, sob-responsabilidade do laboratório credenciado por quaisquer danos causados aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.

**8.30** Respeitar A ENTREGA DOS RESULTADOS DOS EXAMES DE URGÊNCIA, como hemograma, plaquetas, sódio, potássio, cálcio, CK, CKMB, EAS e Troponina, devendo OCORRER EM NO MÁXIMO 04 (QUATRO) HORAS, a contar da solicitação médica. Quando a solicitação for por suspeita de Dengue, deverá estar explícito na motivação da solicitação do exame. Exames de natureza hormonal e sorológica deverão ser entregues em prazos máximos de 05 (cinco) dias, contados a partir de 24 horas após a coleta. Os exames que, por questões exclusivamente técnicas e/ou metodológicas, ultrapassem o prazo de 05 (cinco) dias (testes de biologia molecular, culturas específicas e outros) deverão ser realizados com a máxima urgência possível para o total atendimento das necessidades médicas, buscando sob qualquer hipótese resguardar a vida dos pacientes.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**8.31** Efetuar A ENTREGA DOS RESULTADOS DE EXAMES DE ROTINA em prazo máximo de 07 (sete) dias, contados a partir de 24 horas após a coleta. Salvo em unidades que ficam em localidades superiores a 20 km do Laboratório contemplado, e os EXAMES ESPECIAIS que são realizados fora do município, com prazo máximo de 15 (quinze) dias para a entrega.

**8.32** Realizar apenas exames sem rasuras e em requisições originais do próprio município, de profissionais médicos e enfermeiros do quadro da Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus/ES, devidamente carimbadas e autorizadas pelos Estabelecimentos de Saúde Municipal solicitante, atendendo as cotas pré-estabelecidas e constantes do Anexo I do Termo de Referência.

**8.33** Os exames laboratoriais de municípios de São Mateus/ES, provenientes de consultas agendadas pela Central Municipal de Regulação (CMR) com profissionais de saúde dos Hospitais e Serviços de Referência Especializada da rede pública de saúde (constante no Anexo II do Termo de Referência), seja dentro ou fora do município de São Mateus/ES, ficará dispensada de autorização de profissional regulador, desde que esteja devidamente carimbada e autorizada no verso da requisição pelo médico ou enfermeiro do quadro da Secretaria Municipal de Saúde atuante nos Estabelecimento de Saúde Municipais dispostos no Anexo I deste Termo de Referência ou por outra referência técnica designada pelo Secretário Municipal de Saúde, com o carimbo do referido Estabelecimento. A requisição não poderá conter rasuras e deverá ser mantida no formulário original expedido pelo Hospital ou Serviço de Referência Especializada ao qual o usuário foi atendido, sob pena de glosa.

**8.34** Realizar todos os exames constantes no site de Procedimentos SIA/SUS – disponível <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> devendo está constando na requisição conforme descrito na tabela, sob pena de glosa. O Anexo III está reunindo os procedimentos mais utilizados mediante solicitação médica.

**8.35** Deverão atender os exames destacados no Anexo IV somente quando autorizados pela referência técnica designada pelo Secretário Municipal de Saúde, assim os laboratórios não poderão atender nem mesmo os exames simples constante na mesma guia, caso a requisição não esteja devidamente autorizada, carimbada e assinada. Com exceção dos exames Eletroforese de hemoglobina e Toxoplasmose IgG/IgM quando solicitados dentro da rotina pré-natal e dos exames hemoglobina glicosilada e microalbuminúria quando solicitados na linha de cuidado de hipertensão e diabetes, devendo estar devidamente explicitado na motivação da solicitação do exame.

**8.36** As cotas dos exames podem ser remanejadas entre as unidades com autorização escrita do Secretário Municipal de Saúde, sem ferir o quantitativo global contratado.

**8.37** Deverá manter a qualidade na prestação dos serviços, através de:

**8.38** Mecanismos diários para o Controle Interno da Qualidade, usando soro controle comercialmente adquirido (controles positivo e negativo, ou níveis baixo, médio e alto, quando pertinentes), os quais devem estar regularizados junto a ANVISA / MS de acordo com legislação vigente.

**8.39** Mecanismos, no mínimo mensais, para o Controle Externo da Qualidade, para todos os ensaios possíveis contratados e realizados em sede própria, através de convênios contratuais com organismos nacionais e/ou internacionais, de capacidade técnica reconhecida, registrados em órgãos oficiais competentes, citando entre outros, a SBAC e a SBPC.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**8.40** Os casos em que os equipamentos da contratada estiverem parados para manutenção preventiva ou corretiva, ela ficará responsável pela subcontratação dos serviços, sem ônus para a contratante e sem paralisação dos serviços.

**CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** – Além das naturalmente decorrentes do termo de credenciamento, constitui obrigação do Fundo Municipal de Saúde, dar cumprimento ao presente termo, dentro das condições e prazos estabelecidos, proceder à fiscalização dos serviços executados, quando julgar necessária.

**CLÁUSULA DÉCIMA – FISCALIZAÇÃO** – A **CREDCIANTE** poderá fiscalizar a execução dos serviços prestados pela **CREDCIANADA**, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito, sem ônus à **CREDCIANTE**.

a) O Servidor Público Municipal designado, neste ato, que atuará como **Fiscal** no recebimento do serviço acima descrito é a **Sr<sup>a</sup>. Andreia Dionísio**, agente administrativo, matrícula nº 57443. **Telefone:** (27) 3767-8528 **e-mail:** contaspmsm@hotmail.com.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES** - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, à **CREDCIANADA**, as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa, aplicando-se ainda, as seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Impedimento de credenciar-se com o Fundo Municipal de Saúde pelo prazo de 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública;
- d) Ocorrendo atraso no início da prestação dos serviços, será aplicada multa de 0,03% (três centésimos por cento) do valor contratado, por dia de atraso, até o limite de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A **CREDCIANADA**, ainda estará sujeita a indenizar por perdas e danos, que por sua culpa, na prestação dos serviços contratados, cause prejuízos aos usuários da rede pública municipal de saúde, ao FMS ou a terceiros de acordo com o Código Civil.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO** - O presente Contrato poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei 8666/93.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de 30 (trinta) dias pelo interessado;

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Unilateralmente pela **CREDCIANTE**, em qualquer tempo, independentemente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso a **CREDCIANADA**:

- a) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste termo de credenciamento, ou deleguem a outros as incumbências as obrigações nele consignadas, sem prévia e expressa autorização da **CREDCIANTE**;
- b) venha a agir com dolo, culpa, simulação ou em fraude na execução dos serviços;
- c) quando pela reiteração de impugnação dos serviços ficar evidenciada a incapacidade para dar execução satisfatória ao Termo de Credenciamento;
- d) venha a falir, entrar em concordata, liquidação ou dissolução;
- e) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na lei 8.666/93 e alterações.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Havendo rescisão do termo de credenciamento, a **CREDCIANTE** pagará a **CREDCIANADA**, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS** - As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratados serão atendidas pela rubrica abaixo, ou sua substitutiva:

0090 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

009010 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 – SAÚDE

302 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

0148 – EXAMES LABORATORIAIS/SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS E CONSULTAS ESPECIALIZADAS

2.149 – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE-LABORATÓRIOS

3390390000 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

12030000 – RECURSOS DO SUS

0142 - FICHA

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO** - As partes elegem o Foro de São Mateus (ES) para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim acordados, firmam este instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, obrigando-se pelos termos do mesmo, por si e seus sucessores.

São Mateus/ES, 00 de xx de 2018.

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS-ES CREDENCIANTE

Marinalva Broedel Machado de Almeida  
Secretária Municipal de Saúde

**Empresa**  
**CREDENCIADA**  
**Nome**  
**Cargo**

### TESTEMUNHAS:

Nome: \_\_\_\_\_

CPF(MF): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF(MF): \_\_\_\_\_



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### ANEXO VI

#### DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO ÀS OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS

Eu, \_\_\_\_\_ (NOME COMPLETO), representante legal da Empresa \_\_\_\_\_ (NOME DA EMPRESA), declaro, sob as penas da Lei, que os funcionários envolvidos na prestação de serviços, objeto do Contrato nº \_\_\_\_\_ foram devidamente remunerados conforme estabelecido na CTPS, bem como que foram cumpridas todas as obrigações trabalhistas estabelecidas na Convenção Coletiva da Categoria e na legislação trabalhista nacional. Declaro, ainda, que neste mês de (INDICAR O MÊS), não há nenhum funcionário, envolvido na prestação de serviços, em aviso prévio (se houver, indicar), demitido por justa causa/sem justa causa (se houver, indicar, listando, inclusive, os valores pagos a título de rescisão contratual e juntar comprovantes de depósito) ou que pediu rescisão do contrato de trabalho (se houver, indicar, listando, inclusive, os valores pagos a título de rescisão contratual e juntar comprovantes de depósito).

São Mateus, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE LEGAL  
NOME DA EMPRESA



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### ANEXO VII TERMO DE REFERÊNCIA

#### **(1) OBJETO E DOTAÇÃO**

1.1 Aquisição de **Prestação de Serviços de coleta, realização e distribuição de exames de Análise Clínicas Laboratoriais** para a Secretaria Municipal de Saúde, incluindo todas as Unidades básicas de Saúde, Programas da Atenção Básica, Policlínica e Pronto Socorro, conforme rotina adotada pela Secretaria, observada os prazos e procedimentos descritos, neste Termo de Referência.

1.2 A dotação orçamentária para o exercício de 2017, sob a seguinte classificação:

**Dotação: 0090009010-1030201482.149 – Contratação de Serviços Complementares de Saúde-Laboratórios.**

**Elemento de despesa 333903900000– Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - (F. 0142).**

**Fonte de recurso SUS/Próprio**

1.3 A parte das despesas decorrentes desta licitação que não forem realizadas em 2018 correrá à conta de dotações orçamentárias próprias de exercícios futuros.

#### **(2) JUSTIFICATIVA**

2.1 O presente termo apresenta uma proposta de 33.000 mil exames/mês, para atender a demanda da população, considerando a necessidade de estruturar uma rede de serviços hierarquizada pelos princípios da universalidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde.

2.2 A indisponibilidade de exames laboratoriais poderão acarretar diagnósticos imprecisos, causando insegurança no atendimento médico, principalmente nas tomadas de decisões importantes no tocante à conduta e ao tratamento, seja nos casos de urgência, seja nas doenças crônicas, pois os modernos recursos tecnológicos de diagnóstico vieram proporcionar aos médicos todos os meios necessários para um diagnóstico preciso, tanto do ponto de vista topográfico como etiológico e, o que é mais importante, mais precoce, com evidente benefício para o paciente.

2.3 Considerando que este quantitativo oferece aos profissionais médicos condições para atender os usuários do SUS em situação de risco de vida, buscando identificar a causa de possíveis doenças, tanto na assistência quanto na prevenção, sendo essencial a continuidade da assistência integral aos pacientes.

#### **(3) ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:**

3.1 Deverão ser rigorosamente atendidas às especificações constantes nos Anexos I, II, III e IV, de acordo com os valores praticados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SIGTAP, e observados os esclarecimentos constantes neste termo de referência.

#### **(4) PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA OU EXECUÇÃO**

4.1 A vigência do contrato será de **12 (doze) meses** de duração, contado da data da assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos, de acordo com a legislação vigente. Logo, por inexistir qualquer concorrência, enquanto estiver em vigência o credenciamento, resta claro que qualquer interessado pode participar, podendo iniciar a prestação de serviços caso cumpra com os requisitos do edital, situação esta que vem somente a beneficiar a população, pois obterá uma maior quantia de





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

laboratórios disponíveis para a sociedade, diminuindo os anseios por um atendimento decente e humano.

**4.2** O setor competente para receber, autorizar, supervisionar, conferir e fiscalizar o objeto desta licitação será a Secretaria Municipal de Saúde, observado os artigos 67 a 76, da Lei Federal nº 8.666/93.

**4.3** O objeto da presente licitação será recebido de **forma parcelada** devendo a empresa prestadora de serviço disponibilizar horários de atendimento compatível com o funcionamento das unidades de saúde do município, que constam no Anexo I.

### **4.4. Do Recebimento**

**4.4.1** O objeto deste Termo de Referência será dado como recebido de acordo com os artigos 73 a 76 da Lei 8.666/93, conforme:

**4.4.1.1** Todo o material recebido deverá ser identificado com nome completo mediante rotulagem dos recipientes com etiquetas autoadesivas.

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

**4.4.1.3** É vedada a introdução de novas técnicas e/ou metodologias de exames, bem como a introdução de novos exames sem a autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus.

**4.4.1.4** A quantidade esteja em conformidade com a solicitação efetuada;

**4.4.1.5** A embalagem dos materiais para execução do serviço esteja inviolada e de forma a permitir o adequado acondicionamento.

### **(5) PRAZO E CONDIÇÕES DE GARANTIA**

**5.1 Provisoriamente, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, com tolerância de até 10 (dez) dias úteis,** em virtude dos exames especiais que são realizados fora do município, após o fechamento do mês, a contratada deverá apresentar, relatórios de medições e cópias dos resultados dos exames realizados e suas respectivas solicitações médicas das unidades de saúde para conferência, acompanhadas da devida Nota Fiscal, devendo neste momento ser realizada conferência inicial pela Central de Processamento de Dados designado pelo Fundo Municipal de Saúde (FMS) e se identificada conformidade com as especificações técnicas, o canhoto da Nota Fiscal é assinado e é emitido o **Termo de Recebimento Provisório**.

**5.2 Definitivamente:** após nova conferência e verificação por Fiscal competente do Fundo Municipal de Saúde e se confirmada conformidade com as especificações técnicas, a Nota Fiscal será atestada e é emitido o **Termo de Recebimento Definitivo no prazo de 05 (cinco) dias a contar do recebimento provisório**.

### **(6) RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO**

**6.1** O Servidor Público Municipal designado, neste ato, que atuará como **Fiscal** no recebimento do serviço acima descrito é a **Sr. Andreia Dionísio**, matrícula nº 57443 – agente administrativo. **Telefone:** (27) 3767-8528 **e-mail:** contaspmsm@hotmail.com.

### **(7) CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO**

**7.1** O pagamento efetivado após a realização dos exames requeridos mensalmente será efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde em até 30 (trinta) dias, por processo legal, após a apresentação dos seguintes documentos:

a) Nota Fiscal/Fatura de serviços discriminativa, em via única, devidamente atestada pela Secretaria requisitante, assim como pelo fiscal do contrato;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

- b) Certidão Negativa de Débito – CND, emitida pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, conforme lei nº 12.440/2011.
- c) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal; e
- d) Certidão Conjunta perante a Secretaria da Receita Federal, e a Procuradoria da Fazenda Nacional, conforme IN/SRF nº 574/2005 e CND Estadual e Municipal na sede do Licitante;
- e) Relatório de fiscalização.

**7.2** A apresentação de Nota Fiscal/Fatura com incorreções ou desacompanhada da documentação requerida no subitem anterior implicará na sua devolução à Empresa contratada para regularização, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

**7.3** O FMS reterá, na fonte, sobre o pagamento efetuado os tributos e contribuições de que trata a Instrução Normativa SRF nº 539/2005.

**7.4** Se a empresa contratada for optante pelo SIMPLES, deve anexar à Nota Fiscal/Fatura documento que comprove esta opção, na forma do Anexo IV, da IN/SRF nº 480/2004, alterada pela IN/SRF nº 539/2005, situação em que incidirá a retenção no percentual estabelecido na Lei 123/06, devendo a CONTRATADA discriminar o percentual na nota fiscal.

**7.5** Nenhum pagamento será efetuado à contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

**7.6** Considera-se data do pagamento o dia da efetiva entrega da Ordem Bancária na unidade bancária.

### **(8) OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:**

**8.1** Fiscalizar a execução do serviço, podendo sustar ou recusar quando em desacordo com as especificações apresentadas;

**8.2** Para efetivação do credenciamento será realizada vistoria técnica prévia das instalações da(s) proponente(s), através da Equipe Técnica a ser designada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus – ES.

**8.3** A visita técnica tem por objetivo averiguar e fiscalizar as instalações, os equipamentos, procedimentos, validade de reagentes, verificação de controles internos e externos, assim como o pessoal técnico responsável pela execução dos serviços, ora credenciados. Tal procedimento tem caráter desclassificatório, caso seja constatado pela Equipe Técnica que a(s) proponente(s) não atenda(m) aos documentos e declarações por ela(s) apresentada, às exigências deste edital, e/ou não obedeça(m) aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde.

**8.4** A homologação e adjudicação deste procedimento ficarão vinculadas ao Laudo de Vistoria Técnica.

**8.5** Proporcionar todas as facilidades necessárias à CONTRATADA, inclusive comunicando por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e endereço de cobrança, bem como, qualquer ocorrência relacionada com a prestação do serviço.

**8.6** Notificar a empresa de eventuais atrasos na entrega dos resultados dos exames.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**8.7** Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA pelos serviços efetivamente prestados, medidos e faturados.

**8.8** Acompanhar as medições dos serviços procedidas pela CONTRATADA, assinando os Boletins de Medição ou oferecendo, de imediato, as impugnações que julgar necessárias.

**8.9** Notificar, por escrito, à CONTRATADA, defeitos e irregularidades encontradas na execução dos serviços, fixando prazos para sua correção.

**8.10** Notificar, por escrito, à CONTRATADA, da aplicação de eventuais multas, de notas de débitos e da suspensão da prestação de serviços.

**8.11** Observar o cumprimento por parte da CONTRATADA relativo à cessão de mão de obra.

### **(9) OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

**9.1** Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumida, todas as condições de qualificação assumidas na licitação.

**9.2** Respeitar e cumprir as Normas Administrativas em vigor no Município.

**9.3** Responder pelos danos causados diretamente a FMS ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela contratante.

**9.4** Não transferir a outrem no todo ou em parte, as responsabilidades assumidas, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE.

**9.5** Zelar pela padronização e qualidade do material fornecido, empregando matérias primas condizente com as necessidades de uso do produto e que proporcionem longa durabilidade.

**9.6** Cumprir integralmente os dispositivos legais provenientes de trabalho seguro, inclusive Lei Municipal do Trabalho Seguro nº 1.286/2013.

**9.7** Deverá arcar com todos os custos decorrentes da administração de seus serviços como encargos sociais, trabalhistas e tributários.

**9.8** Fornecer os insumos necessários para a coleta do material, e para a realização dos exames e emissão de laudo.

**9.9** Efetuar o transporte do material coletado nas unidades para serem analisados em tempo hábil para a manutenção de qualidade do material coletado, conforme cronograma a ser estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

**9.10** Efetuar a entrega dos resultados dos exames nas unidades solicitantes da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

- 9.12** Os Laboratórios credenciados são expressamente responsáveis pela emissão dos laudos de exames especiais.
- 9.13** Disponibilizar de equipamentos necessários essenciais para a realização dos exames de urgência e emergência.
- 9.14** Manter as instalações em perfeito funcionamento, com os equipamentos, considerados essenciais para o cumprimento do objeto a ser licitado.
- 9.15** Será diretamente responsável pela armazenagem física, catalogação e guarda legal dos laudos, em tempo exigido por lei, colocando-os sempre à disposição desta Secretaria quando for solicitado.
- 9.16** Todos os custos referentes à manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos serão responsabilidade técnica e financeira da CONTRATADA.
- 9.17** Apresentar registro na ANVISA de todos os equipamentos automatizados a serem implantados e utilizados pela CONTRATADA.
- 9.18** Todos os laudos devem ser emitidos com nome do médico ou do enfermeiro solicitante com número de inscrição do Conselho afim.
- 9.19** Os laudos devem ser apresentados em harmonia com todas as boas práticas de segurança e de qualidade reconhecidas por entidades certificadoras e legislação específica.
- 9.20** Participar ou garantir e declarar futura implantação no Programa de Certificação de Qualidade nos serviços laboratoriais.
- 9.21** As coletas referentes serão realizadas nas Unidades solicitantes, e quando assim o for também serão de responsabilidade da **CONTRATADA**, os insumos e recursos humanos envolvidos na realização da tarefa.
- 9.22** A CONTRATADA se responsabilizará civil e criminalmente pela divulgação errônea de exames.
- 9.23** Fornecimento contínuo e ininterrupto dos serviços oriundos deste termo para a Secretaria Municipal de Saúde.
- 9.24** Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à execução do objeto do contrato.
- 9.25** Manter-se durante a execução do contrato, com as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 9.26** Substituir as suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem incorreções.
- 9.27** Responsabilidade da contratada de controlar e acompanhar a fim de que não exceda o teto financeiro do objeto de contrato sob nenhuma hipótese.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

**9.28** Realizar os exames de urgência nas dependências da Unidade de Pronto Atendimento, sendo a coleta efetuada por profissionais qualificados, sob-responsabilidade do laboratório vencedor, inclusive aos sábados, domingos e feriados em horário compreendido das 07:00 às 16:00h, respeitado a especificidade, quantitativo, prazo e horário de entrega.

**9.29** A execução dos exames deverá ser feita através de profissionais especializados, sob-responsabilidade do laboratório credenciado por quaisquer danos causados aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.

**9.30** Respeitar A ENTREGA DOS RESULTADOS DOS EXAMES DE URGÊNCIA, como hemograma, plaquetas, sódio, potássio, cálcio, CK, CKMB, EAS e Troponina, devendo OCORRER EM NO MÁXIMO 04 (QUATRO) HORAS, a contar da solicitação médica. Quando a solicitação for por suspeita de Dengue, deverá estar explícito na motivação da solicitação do exame. Exames de natureza hormonal e sorológica deverão ser entregues em prazos máximos de 05 (cinco) dias, contados a partir de 24 horas após a coleta. Os exames que, por questões exclusivamente técnicas e/ou metodológicas, ultrapassem o prazo de 05 (cinco) dias (testes de biologia molecular, culturas específicas e outros) deverão ser realizados com a máxima urgência possível para o total atendimento das necessidades médicas, buscando sob qualquer hipótese resguardar a vida dos pacientes.

**9.31** Efetuar A ENTREGA DOS RESULTADOS DE EXAMES DE ROTINA em prazo máximo de 07 (sete) dias, contados a partir de 24 horas após a coleta. Salvo em unidades que ficam em localidades superiores a 20 km do Laboratório contemplado, e os EXAMES ESPECIAIS que são realizados fora do município, com prazo máximo de 15 (quinze) dias para a entrega.

**9.32** Realizar apenas exames sem rasuras e em requisições originais do próprio município, de profissionais médicos e enfermeiros do quadro da Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus/ES, devidamente carimbadas e autorizadas pelos Estabelecimentos de Saúde Municipal solicitante, atendendo as cotas pré-estabelecidas e constantes do Anexo I do Termo de Referência.

**9.33** Os exames laboratoriais de munícipes de São Mateus/ES, provenientes de consultas agendadas pela Central Municipal de Regulação (CMR) com profissionais de saúde dos Hospitais e Serviços de Referência Especializada da rede pública de saúde (constante no Anexo II do Termo de Referência), seja dentro ou fora do município de São Mateus/ES, ficará dispensada de autorização de profissional regulador, desde que esteja devidamente carimbada e autorizada no verso da requisição pelo médico ou enfermeiro do quadro da Secretaria Municipal de Saúde atuante nos Estabelecimento de Saúde Municipais dispostos no Anexo I deste Termo de Referência ou por outra referência técnica designada pelo Secretário Municipal de Saúde, com o carimbo do referido Estabelecimento. A requisição não poderá conter rasuras e deverá ser mantida no formulário original expedido pelo Hospital ou Serviço de Referência Especializada ao qual o usuário foi atendido, sob pena de glosa.

**9.34** Realizar todos os exames constantes no site de Procedimentos SIA/SUS – disponível <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> devendo está constando na requisição conforme descrito na tabela, sob pena de glosa. O Anexo III está reunindo os procedimentos mais utilizados mediante solicitação médica.

**9.35** Deverão atender os exames destacados no Anexo IV somente quando autorizados pela referência técnica designada pelo Secretário Municipal de Saúde, assim os laboratórios não poderão atender nem mesmo os exames simples constante na mesma guia, caso a requisição não esteja devidamente



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

autorizada, carimbada e assinada. Com exceção dos exames Eletroforese de hemoglobina e Toxoplasmose IgG/IgM quando solicitados dentro da rotina pré-natal e dos exames hemoglobina glicosilada e microalbuminúria quando solicitados na linha de cuidado de hipertensão e diabetes, devendo estar devidamente explicitado na motivação da solicitação do exame.

**9.36** As cotas dos exames podem ser remanejadas entre as unidades com autorização escrita do Secretário Municipal de Saúde, sem ferir o quantitativo global contratado.

**9.37** Deverá manter a qualidade na prestação dos serviços, através de:

**9.38** Mecanismos diários para o Controle Interno da Qualidade, usando soro controle comercialmente adquirido (controles positivo e negativo, ou níveis baixo, médio e alto, quando pertinentes), os quais devem estar regularizados junto a ANVISA / MS de acordo com legislação vigente.

**9.39** Mecanismos, no mínimo mensais, para o Controle Externo da Qualidade, para todos os ensaios possíveis contratados e realizados em sede própria, através de convênios contratuais com organismos nacionais e/ou internacionais, de capacidade técnica reconhecida, registrados em órgãos oficiais competentes, citando entre outros, a SBAC e a SBPC.

**9.40** Os casos em que os equipamentos da contratada estiverem parados para manutenção preventiva ou corretiva, ela ficará responsável pela subcontratação dos serviços, sem ônus para a contratante e sem paralisação dos serviços.

### **(10) QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS LICITANTES**

Comprovação de que a licitante forneceu, sem restrição, exame igual ao indicado no Anexo III do edital. A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 1 (um) **atestado**, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão comprador, compatível com o objeto desta licitação.

**Alvará Sanitário** (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa licitante, expedido pela **Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal**, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 79.094/77 (art. 2º) e Portaria Federal nº. 2.814 de 29/05/98;

### **(12) VALORES REFERENCIAIS DE MERCADO**

**12.1** Os Valores referenciais foram encontrados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, cuja descrição, códigos e valores se encontram no site de Procedimentos SIA/SUS, conforme endereço nos itens **9.33 e 9.34** deste Termo de Referência.

### **(13) DAS PENALIDADES**

**13.1.** Pela inexecução total ou parcial do contrato, o Fundo Municipal da Saúde poderá, garantida a prévia defesa do contratado no prazo legal, aplicar as seguintes sanções;

a) advertência – sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido;

b) multa moratória – a empresa contratada ficará sujeita a multa diária de 0,03% (três centésimos por cento) sobre o valor total do contrato, pelo atraso injustificado na execução de qualquer obrigação contratual ou legal podendo esse valor ser abatido no pagamento a que fizer jus a contratada, ou ainda,



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

quando for o caso, cobrado judicialmente, sendo a somatória da multa limitada a 20% (vinte por cento) do valor total do contrato;

c) multa compensatória - em razão de inexecução total ou parcial do contrato, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação inadimplida ou, não sendo possível determinar esse valor sobre o valor total do contrato, podendo esse valor ser abatido do pagamento a que fizer jus o contratado, recolhido através de DAM, ou cobrado judicialmente;

d) suspensão temporária - de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

e) declaração de Inidoneidade - para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

f) Pela recusa em aceitar o pedido de fornecimento e/ou instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido, a Contratada se sujeitará à multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.

**13.2.** O FMS aplicará as penalidades previstas na lei 8.666/93 e no Art. 7º da Lei nº 10.520/2002, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil.

**13.3.** O licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Pública da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, pelo prazo de até cinco anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**13.4.** É admissível recurso das penalidades previstas neste capítulo, exceto para a prevista na alínea “e”, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de intimação do ato (publicação no DIO/ES), de acordo com os preceitos do artigo 109, da Lei 8.666/93 atualizada.

**13.5.** No caso de declaração de inidoneidade, prevista no subitem 13.1 alínea “e”, caberá pedido de reconsideração no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da data da intimação do ato.

**13.6.** Os recursos serão dirigidos à Autoridade que aplicou a penalidade, a qual poderá reconsiderar sua decisão ou mantê-la, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

### **(14) CONDIÇÕES GERAIS**

Além das especificações acima, deverão ser observadas as prescrições a seguir, todas condicionadas da aceitação da proposta e do recebimento do produto licitado:

**14.1** Não serão aceitos produtos em desacordo com as especificações constantes do presente Termo de Referência;

**14.2** Providenciar a substituição no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, do(s) material(is) que apresentarem defeito.

**14.3** Nos preços cotados deverão estar inclusos todos os custos, inclusive transporte, embalagens, seguros, frete, impostos e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na aquisição e entrega



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

dos produtos cotados, bem como custo com estocagem até a entrega total do objeto, carga e descarga, testes, leis sociais e tributos.

**14.4** A Secretaria Municipal de Saúde não se obriga a pagar a totalidade licitada, mas somente o quantitativo entregue e aceito pela Secretaria.

### **(15) REAJUSTAMENTO DE PREÇOS**

**15.1** Os preços dos exames serão reajustados de acordo com os procedimentos da tabela Sigtap – SUS encontrados no Anexo III, que reúne os procedimentos mais solicitados e no site conforme endereço no ítem **9.34** deste Termo de Referência.

São Mateus/ES, 14 de novembro de 2018.

Elaborado por:

**Andreia Dionísio**  
Agente Administrativo  
Matrícula nº 57443

Aprovador por:

**Henrique Luis Follador**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 10.220/2018





# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### Anexo A – Termo de Referência

#### Quadro de Quantitativo de Exames por Estabelecimentos de Saúde Municipal

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE MUNICIPAL	COTA DE EXAMES MENSAL	COTA DE EXAME ANUAL	LOCAL DE COLETA
CAPS I	R\$ 1.090,90	R\$ 13.090,80	CAPS I
CAPS AD	R\$ 1.090,90	R\$ 13.090,80	CAPS AD
SAE/CTA	R\$ 1.818,18	R\$ 21.818,16	SAE/CTA
UBS Aroeira	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS Aroeira
UBS Bonsucesso	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00	UBS Bonsucesso
UBS Cohab	R\$ 3.636,36	R\$ 43.636,32	UBS Cohab
UBS Pedra D'Água	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00	UBS Pedra D'Água
UBS Ponte	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS Ponte
UBS Porto	R\$ 2.545,45	R\$ 30.545,40	UBS Porto
UBS Seac	R\$ 3.636,36	R\$ 43.636,32	UBS Seac
UBS Santo Antonio	R\$ 11.636,37	R\$ 139.636,44	UBS Santo Antonio
UBS Aviação	R\$ 2.545,45	R\$ 30.545,40	UBS Aviação
UBS Guriri	R\$ 13.090,90	R\$ 157.090,80	UBS Guriri
UBS Ideal	R\$ 2.545,45	R\$ 30.545,40	UBS Ideal
UBS Paulista	R\$ 2.909,09	R\$ 34.909,08	UBS Paulista
UBS Nova Lima	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS Nova Lima
UBS Litorâneo	R\$ 6.545,45	R\$ 78.545,40	UBS Litorâneo
UBS Sernamby	R\$ 3.636,36	R\$ 43.636,32	UBS Sernamby
UBS Morada do Ribeirão	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS Morada do Ribeirão
UBS Nativo	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS nativo
UBS Santa Maria	R\$ 3.636,36	R\$ 43.636,32	UBS Santa Maria
UBS km 23	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS km 23
UBS km 29	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS km 29
UBS Km 35	R\$ 3.272,72	R\$ 39.272,64	UBS Km 35
UBS Nestor Gomes	R\$ 7.636,36	R\$ 91.636,32	UBS Nestor Gomes
UBS Vila Nova	R\$ 6.545,45	R\$ 78.545,40	UBS Vila Nova
UBS Boa Vista/US3	R\$ 2.545,45	R\$ 30.545,40	UBS Boa Vista/US3 (antigo pronto atendimento municipal)
Pronto Atendimento	R\$ 3.636,36	R\$ 43.636,32	Pronto Atendimento
Unidade Prisional	R\$ 1.090,90	R\$ 13.090,80	A combinar com laboratório
Demais Estabelecimentos de Saúde que por ventura sejam inaugurados	R\$ 4.000,14	R\$ 48.001,68	Demais Estabelecimentos de Saúde que por ventura sejam inaugurados
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 120.000,00</b>	<b>R\$1.440.000,00</b>	



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### Anexo B – Termo de Referência

#### Hospitais e Serviços de Referência Especializada da Rede Pública de Saúde

- Centro Regional de Especialidade (CRE) ou Núcleo Regional de Especialidade (NRE) – São Mateus;
- Hospital Santa Casa de Vitória;
- Hospital Santa Rita;
- Hospital Dr. Jayme dos Santos Neves;
- Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória;
- HIMABA - Hospital Alzir Bernardino;
- Hospital Estadual de Vila Velha- Antigo Ferroviário;
- HPM - Hospital da Polícia Militar;
- Hospital Dorio Silva;
- Hospital Evangélico;
- HUCAM - Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes;
- Hospital Estadual Central;
- Hospital e Maternidade São José - Colatina;
- Clínica UNESC - ONCOLOGIA;
- CRE Metropolitano;
- Hospital Rio Doce Linhares;
- HEMOES - hematologia;
- CREFES - Vitória;
- APAAE - Vitória;
- Rede Cuidar/Unidade Cuidar – Nova Venécia.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### Anexo C – Termo de Referência

#### Procedimentos codificados segundo TABELA SIGTAP

Ordem	DESCRIÇÃO DO EXAME	CÓDIGO EXAME SUS	VALOR UNITÁRIO DOS EXAMES
1	Ácido Úrico	0202010120	1,85
2	Ácido Fólico	0202010406	15,65
3	Aldosterona	0202060098	11,89
4	Ácido Úrico (urina)	0202010120	1,85
5	Alfa-fetoproteína	0202030091	15,06
6	Adrenocorticotrófico (ACTH)	0202060080	14,12
7	Alfa-hidroxi progesterona	0202060047	10,20
8	Aldolase	0202010147	3,68
9	Alumínio	0202070085	27,50
10	Androstenediona	0202060110	11,53
11	Amilase	0202010180	2,25
12	Antitrombina	0202020177	6,48
13	Aminoácido	0202050165	3,70
14	BHCG	0202060217	7,85
15	Anti HBC IGG (HEPATITE)/Anti-core	0202030784	18,55
16	BHCG Quantitativo	0202060217	7,85
17	Anti HBC IGM (HEPATITE)/Anti-core	0202030890	18,55
18	Carboxi-Hemoglobulina	0202070166	4,11
19	Anti HCV	0202030679	18,55
20	Calcitonina	0202060128	14,38
21	Anti hepatite (anti-HBE)	0202030644	18,55
22	Células LE	0202020410	4,11
23	Anti hepatite (anti-HBS)	0202030636	18,55
24	Ceruloplasmina	0202010252	3,68
25	Anti HIV 1 e 2	0202030300	10,00
26	Citrato	0202050084	2,01
27	Antibiograma (CIM)	0202080021	13,33
28	Clamidia	0202090035	10,00
29	Antibiograma para Micobactérias	0202080030	13,33
30	Cloreto	0202010260	1,85
31	Anticorpos Anti-RNP	0202030326	17,16
32	Cobre	0202070190	3,51
33	Anticorpos Anti-SM	0202030342	17,16
34	Complemento C1q	0202031195	17,16
35	Anticorpos DNA	0202030270	8,67



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

36	Complemento CH50	0202030067	9,25
37	Anticorpos SSA RO	0202030350	18,55
38	Colinesterase	0202010309	3,68
39	Anticorpos SSB LA	0202030369	18,55
40	Dihidrotestosterona (DHT)	0202060152	11,71
41	Antiestreptolisina	0202030474	2,83
42	Eletroforese de Proteínas	0202010724	4,42
43	BAAR bacterioscopia	0202080048	4,20
44	Eletroforese Hemoglobina	0202020355	5,41
45	Bacterioscopia(GRAM)/Fezes	0202080072	2,80
46	FAN (Fator Anti-nuclear)	0202030598	17,16
47	Beta-2 Microglobulina	0202030113	13,55
48	Fator V	0202020207	4,73
49	Bilirrubina Total Frações	0202010201	2,01
50	Fator VIII (Inibidor)	0202020231	15,00
51	C3	0202030121	17,16
52	Fibrinogênio	0202020290	4,60
53	C4	0202030130	17,16
54	Fosfolípidos	0202090078	6,56
55	Cálcio Ionizado	0202010228	3,51
56	Fósforo	0202010430	1,85
57	Cálcio Urinário/Cálcio	0202010210	1,85
58	Fósforo na urina	0202010430	1,85
59	Carbamazepina	0202070158	17,53
60	Frutosemina	0202090108	2,01
61	Citomegalovirus IGG	0202030741	11,00
62	Hemoglobina Glicosilada	0202010503	7,86
63	Citomegalovirus IGM	0202030857	11,61
64	HTLV 1 e 2	0202030318	18,55
65	Clearence Creatinina	0202050025	3,51
66	Hormônio do Crescimento (HGH)	0202060225	10,21
67	Creatinofosfoquinase CK	0202010325	3,68
68	Hormônio Luteinizante (LH)	0202060241	8,97
69	Colesterol HDL	0202010279	3,51
70	Ige Imonoglobulina/Ige Específica(Abacate...)	0202031039	9,25
71	Colesterol LDL/VLDL	0202010287	3,51
72	Ige Imonoglobulina/Ige Específica(Abacaxi...)	0202031039	9,25
73	Colesterol Total	0202010295	1,85
74	Ige Imonoglobulina/Ige Específica(Acaro Siro...)	0202031039	9,25
75	Coombs Direto	0202020541	2,73
76	Ige Imonoglobulina/Ige Específica(Ác. Benzóico...)	0202031039	9,25



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

77	Coombs Indireto	0202120090	2,73
78	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Alho...Amoxicilina...)	0202031039	9,25
79	Cortisol (dosagem)	0202060136	9,86
80	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Alternaria, Avelã...)	0202031039	9,25
81	Creatinina	0202010317	1,85
82	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Amêndoa...)	0202031039	9,25
83	Creatinina Fosfoquinase (MB)	0202010333	4,12
84	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Ampicilina, arroz, Penicilina V...)	0202031039	9,25
85	Cultura para BAAR	0202080110	5,63
86	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Atum...)	0202031039	9,25
87	Cultura para Bactérias Anaeróbicas	0202080129	10,25
88	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Castanha do Pará...)	0202031039	9,25
89	Cultura para Bactérias/Urocultura/Secreções	0202080080	5,62
90	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Cavalo-caspa...)	0202031039	9,25
91	Cultura para Identificação de Fungos	0202080137	4,19
92	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Centeio...)	0202031039	9,25
93	Curva Glicêmica (5 dosagens)	0202010074	10,00
94	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Corante amarelo...)	0202031039	9,25
95	Dengue IgG	0202030792	30,00
96	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Corante vermelho...)	0202031039	9,25
97	Dengue IgM	0202030903	20,00
98	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Eritromicina...)	0202031039	9,25
99	Desidrogenase Lática	0202010368	3,68
100	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Feijão branco...)	0202031039	9,25
101	Determinação de F. Reumatóide/P.Látex	0202030075	2,83
102	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Folha de Tabaco...)	0202031039	9,25
103	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	0202060144	11,25
104	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Galinha-pena...)	0202031039	9,25
105	EAS	0202050017	3,70
106	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Goiaba...)	0202031039	9,25
107	Eritrograma	0202020363	2,73
108	Ige Imonuglobulina/Ige Específica(Iodo...)	0202031039	9,25
109	Espermograma	0202030466	9,70
110	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Kiwi...)	0202031039	9,25
111	Estradiol (Dosagem)	0202060160	10,15
112	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Lactose...)	0202031039	9,25
113	Estriol (Dosagem)	0202060179	11,55



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

114	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Lula...)	0202031039	9,25
115	Estrona (Dosagem)	0202060187	11,12
116	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Maçã, manga...)	0202031039	9,25
117	Ferritina	0202010384	15,59
118	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Malte...)	0202031039	9,25
119	Ferro Sérico	0202010392	3,51
120	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Ômega-5 Gliadina...)	0202031039	9,25
121	Fosfatase Alcalina	0202010422	2,01
122	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Penicilina G...)	0202031039	9,25
123	FSH - HP	0202060233	7,89
124	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Pernilongo ...)	0202031039	9,25
125	FTA-BS IGG	0202031128	10,00
126	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Pimenta Malagueta ...)	0202031039	9,25
127	FTA-BS IGM	0202031136	10,00
128	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Pó Caseiro)	0202031039	9,25
129	Fator RH	0202120082	1,37
130	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Salmão)	0202031039	9,25
131	Grupo ABO	0202120023	1,37
132	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Algodão)	0202031039	9,25
133	Gama GT	0202010465	3,51
134	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Tetraciclina)	0202031039	9,25
135	Glicoproteína	0202010163	3,68
136	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Tropomiosina Camarão...)	0202031039	9,25
137	Glicose	0202010473	1,85
138	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Uva)	0202031039	9,25
139	Glicose (Determin. de Curva Glicêmica 2 dos./PP)	0202010040	3,63
140	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Múltiplo p/ alimentos Fx7...)	0202031039	9,25
141	HBEAG	0202030989	18,55
142	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Múltiplo p/ Penas Ex71)	0202031039	9,25
143	HBSAG(Antígeno Austrália)	0202030970	18,55
144	Ige Imonuglobulina/Ige Específica (Múltiplo p/ Penas Ex72)	0202031039	9,25
145	Hemoglobina Fetal	0202020320	2,73
146	IGF - 1 Somatomedina	0202060322	15,35
147	Hemograma/Drepanócitos	0202020380	4,11
148	Lítio	0202070255	2,25
149	Hepatite A anti HAV (IGG)	0202030806	18,55
150	Machado Guerreiro	0202030776	9,25
151	Hepatite A anti HAV (IGM)	0202030911	18,55



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

152	Microalbuminúria	0202050092	8,12
153	Iga Imunoglobulina	0202030156	17,16
154	Oxalato	0202050106	3,68
155	Ige Total	0202030164	9,25
156	Progesterona	0202060292	10,22
157	Imunoglobulina IGM e IGG	0202030180	17,16
158	Prolactina/Pool	0202060306	10,15
159	Insulina	0202060268	10,17
160	Peptídeo C	0202060284	15,35
161	Leucograma	0202020398	2,73
162	Pesquisa de Anticorpo Anticardiolipina (IGG)	0202030253	10,00
163	Lipase	0202010554	2,25
164	Pesquisa de Anticorpo Anticardiolipina (IGM)	0202030261	10,00
165	Magnésio	0202010562	2,01
166	Pesquisa de Anticorpo Antiilhota Langerhans	0202030512	10,00
167	MIF Fezes	0202040089	1,65
168	Renina	0202060314	13,19
169	Mucoproteína	0202010570	2,01
170	Testosterona Livre	0202060357	13,11
171	Parasitológico	0202040127	1,65
172	Testosterona Total	0202060349	10,43
173	Paratormônio PTH	0202060276	43,13
174	Transferrina	0202010660	4,12
175	PCR	0202030202	2,83
176	Vitamina D 25	0202010767	15,24
177	Pesq. A. Carcinoemb. (CEA)/CA 125/CA 15.3/CA 19.9)	0202030962	13,35
178	Vitamina D 1,25	0202010767	15,24
179	Pesq. Sangue Oculto	0202040143	1,65
180	Zinco	0202070352	15,65
181	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	0202030563	17,16
182	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	0202030628	17,16
183	Pesq. de Antic. IGG contra o Virus Spstein-Barr	0202030830	17,16
184	Pesq. de Antic. IGM contra o Virus Spstein-Barr	0202030946	17,16
185	Plaquetas	0202020029	2,73
186	Potássio	0202010600	1,85
187	Proteína Total	0202010619	1,40
188	Proteínas Totais-Frações /Albumina	0202010627	1,85
189	Proteinúrias 24 Horas	0202050114	2,04
190	Prova de Laço	0202020509	2,73
191	PSA LIVRE/PSA TOTAL	0202030105	16,42



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

### Estado do Espírito Santo

192	PTTK	0202020134	5,77
193	Reticulócitos	0202020037	2,73
194	Retração de Coagulos	0202020495	2,73
195	Rubéola IGG	0202030814	17,16
196	Rubéola IGM	0202030920	17,16
197	Sódio	0202010635	1,85
198	T3 Total	0202060390	8,71
199	T4 Livre	0202060381	11,60
200	T4 Total	0202060373	8,76
201	TAP	0202020142	2,73
202	Tempo de Coagulação	0202020070	2,73
203	Tempo de Sangramento	0202020096	2,73
204	Tempo de Trombina (RNI)	0202020126	2,85
205	Teste de Afoiçamento	0202020444	2,73
206	TGO	0202010643	2,01
207	TGP	0202010651	2,01
208	Tireoglobulina	0202060365	15,35
209	Toxoplasmose IGG	0202030768	16,97
210	Toxoplasmose IGM	0202030873	18,55
211	TPO - Anticorpos anti-microsomas/Antiperoxidase	0202030555	17,16
212	Triglicerídios	0202010678	3,51
213	Tripsina Imunoreativa	0202110079	5,50
214	Troponina	0202031209	9,00
215	TSH US/TRAB-Anticorpo Inibidor.)	0202060250	8,96
216	Uréia	0202010694	1,85
217	VDRL	0202031110	2,83
218	VDRL p/ detecção de sífilis em gestante	0202031179	2,83
219	VHS	0202020150	2,73
220	Vitamina B12	0202010708	15,24
221	Waler Rose	0202031012	4,10





# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## Estado do Espírito Santo

### Anexo D – Termo de Referência

#### Exames que precisam ser autorizados por referência técnica

Ordem	DESCRIÇÃO DO EXAME	CÓDIGO EXAME SUS	VALOR UNITÁRIO DOS EXAMES
01	Anti HBC IGG (HEPATITE)/Anti-core	0202030784	18,55
02	Anti HBC IGM (HEPATITE)/Anti-core	0202030890	18,55
03	Anti HCV	0202030679	18,55
04	Anti hepatite (anti-HBE)	0202030644	18,55
05	Anti hepatite (anti-HBS)	0202030636	18,55
06	Anti HIV 1 e 2	0202030300	10,00
07	Anticorpos Anti-SM	0202030342	17,16
08	Complemento C1q	0202031195	17,16
09	Anticorpos SSA RO	0202030350	18,55
10	Anticorpos SSB LA	0202030369	18,55
11	Dihidrotestosterona (DHT)	0202060152	11,71
12	BAAR bacterioscopia	0202080048	4,20
13	Eletroforese Hemoglobina	0202020355	5,41
14	Citomegalovirus IGG	0202030741	11,00
15	Citomegalovirus IGM	0202030857	11,61
16	HTLV 1 e 2	0202030318	18,55
17	Hormônio do Crescimento (HGH)	0202060225	10,21
18	Hormônio Luteinizante (LH)	0202060241	8,97
19	Cultura para BAAR	0202080110	5,63
20	Dengue IgG	0202030792	30,00
21	Dengue IgM	0202030903	20,00
22	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	0202060144	11,25
23	Estradiol (Dosagem)	0202060160	10,15
24	Estriol (Dosagem)	0202060179	11,55
25	Estrona (Dosagem)	0202060187	11,12
26	FSH - HP	0202060233	7,89
27	FTA-BS IGG	0202031128	10,00
28	FTA-BS IGM	0202031136	10,00
29	HBEAG	0202030989	18,55
30	HBSAG(Antígeno Austrália)	0202030970	18,55
31	IGF - 1 Somatomedina	0202060322	15,35
32	Hepatite A anti HAV (IGG)	0202030806	18,55
33	Hepatite A anti HAV (IGM)	0202030911	18,55
34	Iga Imunoglobulina	0202030156	17,16
35	Progesterona	0202060292	10,22



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS Estado do Espírito Santo

36	Imunoglobulina IGM e IGG	0202030180	17,16
37	Prolactina/Pool	0202060306	10,15
38	Testosterona Livre	0202060357	13,11
39	Testosterona Total	0202060349	10,43
40	Paratormônio PTH	0202060276	43,13
41	Vitamina D 25	0202010767	15,24
42	Vitamina D 1,25	0202010767	15,24
43	Pesq. de Antic. IGG contra o Virus Spstein-Barr	0202030830	17,16
44	Pesq. de Antic. IGM contra o Virus Spstein-Barr	0202030946	17,16
45	PSA LIVRE/PSA TOTAL	0202030105	16,42
46	Rubéola IGG	0202030814	17,16
47	Rubéola IGM	0202030920	17,16
48	T3 Total	0202060390	8,71
49	T4 Livre	0202060381	11,60
50	T4 Total	0202060373	8,76
51	Tireoglobulina	0202060365	15,35
52	Toxoplasmose IGG	0202030768	16,97
53	Toxoplasmose IGM	0202030873	18,55
54	TPO - Anticorpos anti-microsomas/Antiperoxidase	0202030555	17,16
55	TSH US/TRAB-Anticorpo Inibidor.)	0202060250	8,96
56	VDRL	0202031110	2,83
57	VDRL p/ detecção de sífilis em gestante	0202031179	2,83
58	Vitamina B12	0202010708	15,24