



## EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2014

**CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS DAS ÁREAS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICO E BIODIAGNÓSTICO NO MUNICÍPIO DE IBARETAMA-CE NOS TERMOS DAS LEIS FEDERAIS No. 8666/1993 E No. 8080/1990; DECRETO FEDERAL No. 7508/2011 E LEI MUNICIPAL No.1336/2006 PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES AOS USUÁRIOS MUNICIPAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS.**

O MUNICÍPIO IBARETAMA-CE, em conformidade com a legislação e normas pertinentes, TORNA PÚBLICO, para conhecimento dos interessados que no período dos dias 25 de Fevereiro à 11 de Março de 2014, das 07:30hs às 11:00hs e das 13:00hs às 17:00hs, na sede da Prefeitura de Ibaretama, no endereço: Rua Pe. João Scopel, 55 - Centro, CEP 63.970.000, serão recebidos e abertos os documentos para o CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS DAS ÁREAS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICO E BIODIAGNÓSTICO **para a Secretaria da Saúde** no Município Ibaretama para a realização de Exames, de conformidade com as condições ora expostas e pelas seguintes razões:

### 1. OBJETO

1.1. Constitui-se como objeto, do presente edital, o credenciamento de empresas das Áreas de Laboratório de Análise Clínica e BIODIAGNÓSTICO **para a realização de Exames**, a fim de atender aos usuários Municipais do SUS, com base na "Tabela Unificada de Procedimentos SUS vigente anexo I, podendo ser localizada no site oficial do Ministério da Saúde no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>" para um total estimado de 78.922,55 (setenta e oito mil novecentos e vinte dois reais e cinquenta e cinco centavos) ao ano, segundo critérios, termos e condições estabelecidos neste edital e nos seus anexos.

### 2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 2.1. Poderão participar do presente procedimento administrativo as pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto desta licitação, desde que estejam regularmente estabelecidas no país.
- 2.2. As proponentes deverão apresentar carta de apresentação com a indicação do representante credenciado para praticar todos os atos necessários em nome da proponente em todas as etapas do Credenciamento, ou documento que comprove sua capacidade de representar, no caso de sócio ou titular.
- 2.3. Os documentos deverão ser entregues em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou por servidor deste Município com o encargo de recebê-los. Os documentos obtidos - via internet - terão veracidade confirmada em seus respectivos "sites" oficiais.
- 2.4. Será vedada a participação de empresas quando:
  - a) constituídas na forma de consórcio;
  - b) que tenha sido declarada inidônea pela administração pública federal, estadual, ou deste município, ou ainda que esteja cumprindo suspensão do direito de licitar ou contratar com a administração pública;
  - c) sob o processo de Falência ou Recuperação Judicial;

### 3. DA HABILITAÇÃO

3.1. A empresa proponente deverá apresentar, em 01 (uma) via, os seguintes documentos:

#### 3.1.1. Habilitação Jurídica (artigo 28, Lei Federal nº 8.666/93):

- 3.1.1.1. Registro Comercial, no caso de empresa individual, ou;
- 3.1.1.2. Ato Constitutivo, Estatuto ou Credenciamento Social em vigor, com última alteração, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;
- 3.1.1.3. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em



**Estado do Ceará**  
**Governo Municipal de Ibaretama**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



exercício, ou;

3.1.1.4. Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e Ato de Registro ou Autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

**3.1.2. Regularidade Fiscal (artigo 29, Lei Federal nº 8.666/93):**

3.1.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

3.1.2.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto de credenciamento;

3.1.2.3. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, emitida pela Secretaria de Fazenda do Município, com data de emissão não superior a 06 (seis) meses, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade;

3.1.2.4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, demonstrando a situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por Lei;

3.1.2.5. Prova de regularidade relativa a Seguridade Social - INSS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei;

3.1.2.6. Cópia do Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da empresa;

3.1.2.7. Cópia do Alvará de Licença Sanitária (Saúde) segundo a legislação vigente;

3.1.2.8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, conforme exigência da Lei Federal no.12.440/2.011;

**3.1.3. Qualificação Econômico-Financeira (artigo 31, Lei Federal nº 8.666/93):**

3.1.3.1. Certidão Negativa de Falência, Concordata ou Recuperação Judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 03 (três) meses, quando não constar expressamente no corpo da Certidão o prazo de validade da mesma;

3.1.3.2. Balanço Patrimonial e Demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por Balancetes ou Balanços Provisórios, podendo ser atualizado por índices oficiais quando encerrados há mais de 3(três) meses da data da apresentação da proposta, assinado pelo contador responsável pela empresa.

**3.1.4. Qualificação Técnica (artigo 30, Lei Federal nº 8.666/93):**

3.1.4.1. Comprovação com a documentação legal pertinente, do(s) registro(s) do(s) responsável (is) da proponente no Conselho de Classe Regional competente;

3.1.4.2. À Comissão de licitação reserva-se ao direito de solicitar da participante, em qualquer tempo, no curso do procedimento administrativo, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhe prazo para atendimento.

3.1.4.3. A falta de quaisquer dos documentos exigidos no Edital, implicará inabilitação da proponente, sendo vedada, sob qualquer pretexto, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.

3.1.4.4. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos. **Observação:** Os documentos constantes no item 3 poderão ser apresentados por original, por fotocópia autenticada por Tabela de Notas ou por servidor do Município, por publicação em órgão da imprensa oficial, ou por documentos obtidos via internet os quais serão confirmados nos seus respectivos "sites" oficiais.

**4. DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.**

4.1. Não poderá exercer atividade, para o presente credenciamento, o servidor público de provimento efetivo ou em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;

4.2. O credenciamento que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensão a respectiva atividade, enquanto estiver impedido;

4.3. Caberá à CREDENCIANTE, a exclusiva responsabilidade de efetuar os encaminhamentos dos pedidos de



exames para a CREDENCIADA.

- 4.4. À CREDENCIANTE e o Conselho Municipal de Saúde do Município Ibaratama, reservam-se ao direito de fiscalizarem permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa;
- 4.5. O credenciamento se caracteriza como uma prestação de serviços da CREDENCIADA à CREDENCIANTE;
- 4.6. A CREDENCIADA prestará os Serviços de exames descritos no objeto do Edital, em seu próprio estabelecimento, com CNES atualizado, com uso de equipamentos e materiais próprios, através de profissionais habilitados que mantenham vínculo, regulamentado na CREDENCIADA.
- 4.7. Poderá a CREDENCIADA, com sede em outro município, manter no município de Ibaratama -CE, estabelecimento próprio para a realização dos exames em atendimento aos usuários municipais do SUS encaminhados com pedidos de exames pela CREDENCIANTE com Autorização Municipal, assegurando a eles os mesmos procedimentos e tratamentos realizado em sua sede de serviços.
- 4.8. Atender os usuários do SUS e estar comprometido com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

## 5. DAS RESPONSABILIDADES DA CREDENCIADA

5.1. Será de responsabilidade da CREDENCIADA o que segue:

- 5.1.1. A indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados.
- 5.1.2. A utilização de profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.
- 5.2. A CREDENCIADA deverá:
- 5.2.1. Manter para os serviços de exames, Profissional técnico habilitado em posse de registro no respectivo Conselho Profissional, estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA no Município de Ibaratama, em conformidade com PNAAS (MS).
- 5.2.2. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- 5.2.3. Disponibilizar, nos setores, os manuais de normas, rotinas, procedimentos operacionais padrões (POP) atualizados, responsabilizando-se por procedimentos de normas de atendimento e de segurança aos usuários e profissionais e manter e registrar um programa de treinamento e atualização periódica para todos os profissionais.
- 5.2.4. Realizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos aprovado pela Vigilância Sanitária, gerados no local, responsabilizando-se pelos mesmos.

## 6. DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS.

- 6.1. A CREDENCIADA se responsabiliza pela utilização de profissionais para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados à CREDENCIANTE.
- 6.2. A prestação dos serviços, objeto do presente, não implica em vínculo empregatício nem de exclusividade entre o CREDENCIANTE e a CREDENCIADA.
- 6.3. A CREDENCIADA será responsável pela indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados.
- 6.4. A CREDENCIADA se obriga apresentar certificações da equipe atuante e dos Responsáveis Técnicos/Médicos conforme legislação pertinente aos procedimentos elencados no objeto do credenciamento.



6.5. A CREDENCIADA deve, sempre que solicitado pela CREDENCIANTE, apresentar Certificado, com data atualizada, que comprove e aprove a sua participação em programa de controle de qualidade em instituição competente.

6.6. A CREDENCIADA deverá atender as prerrogativas vigentes dos órgãos de fiscalização sanitária municipal e estadual, bem como garantir a existência de comissões previstas por órgãos de conselho respectivo. Devendo disponibilizar aos seus funcionários todos os materiais que forem necessários à execução dos exames. Manter e registrar um programa de treinamento e atualização periódica para todos os profissionais. Realizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos aprovado pela Vigilância Sanitária, gerados no local, responsabilizando-se pelos mesmos.

6.7. A CREDENCIADA se responsabiliza pela entrega dos laudos impressos, digitados e de relatório médico quando solicitado pelo usuário do SUS, com layout da empresa, assinatura e carimbo do especialista responsável no local designado pela CREDENCIANTE, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, mantendo cópia dos resultados para eventuais solicitações pela CREDENCIANTE.

## 7. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas com a execução do presente edital correrão à conta da dotação orçamentária: 2014 Atividade 1102.103021003.2.078 Ações de Gestão e Expansão da Atenção Ambulatorial e Hospitalar, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros Serv. de Terc. Pessoa Jurídica, Exercício 2014 Atividade 1102.103011002.2.075 Gestão, Fortalecimento e Expansão da Atenção Básica de Saúde, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros Serv. de Terc. Pessoa Jurídica, Exercício 2014 Atividade 1101.101220402.2.070 Gestão Administrativa da Secretaria de Saúde, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros Serv. de Terc. Pessoa Jurídica.

## 8. DA APRESENTAÇÃO

8.1. Os envelopes lacrados deverão conter a documentação necessária à habilitação, contendo na parte externa a seguinte identificação:

**RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA COM CNPJ**  
**ENVELOPE N.º 1 - CREDENCIAMENTO**  
**CREDENCIAMENTO N.º 001/2014**

8.2. O local de entrega dos envelopes contendo os documentos de credenciamento será endereçado à Prefeitura de Ibarretama, endereço: Rua Pe. João Scopel, 55 - Centro, CEP 63.970.000

8.3. Ao apresentar os documentos de Credenciamento, a proponente se obrigará aos termos do presente Edital de Chamamento Público.

## 9. DA ABERTURA E JULGAMENTO

9.1. A Comissão de Licitação, devidamente constituída pela, Prefeitura de Ibarretama ora CREDENCIANTE, receberá os envelopes contendo os documentos e verificará se a documentação atende ao exigido nos preceitos do presente Edital.

9.2. O envelope poderá ser aberto no ato da entrega ou em momento posterior a critério da Municipalidade, não devendo ultrapassar o prazo de 02 (dois) dias a contar da data da entrega.

9.3. Aberto o envelope e constatado irregularidade na documentação apresentada, será comunicado por escrito a proponente, a qual estará imediatamente inabilitada. A efetivação (confirmação) ou não do referido comunicado não é motivo para interrupção ou suspensão do procedimento convocatório previsto no presente edital.

9.4. Estando regular a documentação, será imediatamente declarada credenciada, possibilitando a assinatura do respectivo ajuste entre a pessoa jurídica e a administração municipal.



9.5. O Credenciamento será comunicado por Diário Oficial do Estado, jornal de grande circulação e pelo "site" oficial do Município (quadro de aviso da Prefeitura).

## **10. DA REMUNERAÇÃO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

- 10.1. Os pedidos de exames serão distribuídos regularmente pela CREDENCIANTE, por usuário municipal do SUS, de forma equitativa às Empresas Credenciadas, cujo montante total fornecido será estabelecido como parâmetro para efeito de pagamento dos serviços prestados;
- 10.2. O pagamento será mensal, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente aos serviços prestados;
- 10.3. O pagamento somente será efetuado mediante a apresentação junto à CREDENCIANTE de nota fiscal/fatura e a relação dos usuários do SUS atendidos até o dia 30 (trinta) do mês anterior, devidamente assinada pelo responsável da CREDENCIANTE;
- 10.4. Em caso de atraso na entrega da relação dos usuários do SUS atendidos no mês por parte da CREDENCIADA, ficará o pagamento da nota fiscal/fatura correspondente suspenso até a sua pronta regularização;
- 10.5. A remuneração recebida pela CREDENCIADA não gerará direito adquirido ou ato jurídico perfeito, não havendo nenhum vínculo da natureza trabalhista ou previdenciária;
- 10.6. A remuneração será regida de acordo com o autorizado pela Regulação Municipal e o aprovado pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (S.I.A.);
- 10.7. Qualquer realização, pela CREDENCIADA, de exames acima do montante fornecido pela CREDENCIANTE, sem a prévia autorização por escrito dessa, será de única e exclusiva responsabilidade da CREDENCIADA, ficando à CREDENCIANTE a discricionariedade quanto ao seu ressarcimento/pagamento.

## **11. DA VALIDADE**

- 11.1 O presente Credenciamento terá validade pelo período da assinatura do termo de Credenciamento até 31 de Dezembro de 2014, podendo ser prorrogado dentro dos limites previstos na Lei Federal 8.666/93.

## **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 12.1. Em caso de REVOGAÇÃO deste Credenciamento serão observadas as disposições da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações;
- 12.2. O prazo para a assinatura do ajuste será de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da comunicação oficial da CREDENCIANTE;
- 12.3. Será facultada a CREDENCIANTE, em qualquer tempo, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do credenciamento, bem como a aferição dos serviços ofertados, além de solicitar dos órgãos técnicos competentes a elaboração de pareceres destinados a fundamentar a decisão;
- 12.4. A CREDENCIADA deverá comunicar formalmente a CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, eventual impossibilidade temporária de prestar os serviços constantes do objeto deste edital, mediante plena justificativa técnica;
- 12.5. O credenciamento será formalizado por decisão da Secretaria de Saúde, ora CREDENCIANTE, e gestora do Fundo Municipal de Saúde Ibaretama, e poderá ser revogado a qualquer momento, a juízo de conveniência e oportunidade da autoridade pública competente, por motivos plenamente justificáveis e dentro do interesse público, ou a pedido da CREDENCIADA, que deverá encaminhar ofício com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- 12.6. É VEDADA a transferência do usuário do SUS a outro serviço de exames, mesmo credenciada, sem a



**Estado do Ceará**  
**Governo Municipal de Ibaretama**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



autorização da CREDENCIANTE;

12.7. A CREDENCIADA será responsável pela indenização a qualquer título de eventual dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS ou a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurada à CREDENCIADA o direito de regresso. A responsabilidade da CREDENCIADA estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), Código Civil Brasileiro e a Lei de Licitações e Contratos, vigentes;

12.8. Os casos omissos serão discutidos e analisados pela CREDENCIANTE, sob os aspectos da legislação pertinente, visando o melhor atendimento aos usuários do SUS;

12.9. Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas na interpretação do presente Edital e Anexos, deverão ser dirigidos à CREDENCIANTE: Comissão de Licitação e Contratação de da Prefeitura de Ibaretama, no endereço: Rua Pe. João Scopel, 55 - Centro, CEP 63.970.000, em dias úteis, no horário de expediente comercial.

12.10. O foro designado para dirimir quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o local da realização do certame, ou seja, o foro da Comarca de Ibaretama-CE.

12.11. Aplica-se ao presente Edital, nas partes omissas, a legislação em vigor.

12.12. Integram este Edital os seguintes anexos:

ANEXO I - PLANILHA QUANTITATIVA E DE VALORES;

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO;

ANEXO III - MODELO DE CARTA PROPOSTA/SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO IV - MODELO DE CARTA CREDENCIAL;

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL;

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO ÀS OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS;

ANEXO VII - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO;

12.13. O presente Edital e seus Anexos farão parte integrante do ajuste, independentemente de transcrição.

12.14. Para o conhecimento público, expede-se o presente Edital que será disponibilizado no "site" oficial do MUNICÍPIO no endereço eletrônico do TCM -CE

Ibaretama CE, 25 de Fevereiro de 2014

*Maria Verônica da Silva Melo*  
**Maria Verônica da Silva Melo**  
Pregoeira



Estado do Ceará  
Governo Municipal de Ibaretama  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO I

PLANILHA QUANTITATIVA E DE VALORES

CLIENTES EM GERAL

| EXAMES                            | PREÇO SUS | QUANT. ANUAL | VALOR TOTAL |
|-----------------------------------|-----------|--------------|-------------|
| aNTI-ESTREPTOLISINA (ASO)         | 2,83      | 300          | 849,00      |
| ACIDO ÚRICO                       | 1,85      | 360          | 661,00      |
| ACIDO FOLICO                      | 1,85      | 60           | 111,00      |
| AMILASE                           | 2,25      | 60           | 135,00      |
| ALUMINO                           | 27,50     | 12           | 330,00      |
| BETA HCG QUALITATIVO              | 7,85      | 800          | 6.280,00    |
| BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES       | 2,01      | 480          | 964,80      |
| COLESTEROL TOTAL                  | 1,85      | 1.000        | 1.850,00    |
| COLESTEROL HDL                    | 3,51      | 1.000        | 3.510,00    |
| COLESTEROL LDL                    | 3,51      | 1.000        | 3.510,00    |
| CREATININA                        | 1,85      | 1.000        | 1.850,00    |
| CALCIO                            | 1,85      | 100          | 185,00      |
| CLEARENCE DE CREATININA           | 3,51      | 36           | 126,36      |
| CARBAMAZEPINA                     | 17,53     | 36           | 631,08      |
| CORTISOL                          | 9,85      | 36           | 354,60      |
| CITOMEGALOVIRUS                   | 12,00     | 75           | 900,00      |
| CLORO                             | 1,85      | 24           | 44,40       |
| CPK OU CK TOTAL                   | 3,68      | 52           | 191,36      |
| CULTURA DE URINA +TSA             | 5,62      | 150          | 843,00      |
| CELULA LE                         | 4,11      | 15           | 61,65       |
| DOSAGEM SERICA DE LITIO           | 2,25      | 96           | 216,00      |
| DESIDROGENASE LACTICA LDH         | 3,68      | 36           | 132,48      |
| DOSAGEM SERICA DE ACIDO VALPROICO | 15,65     | 12           | 187,80      |
| DOSAGEM DE FIBRINOGENIO           | 4,60      | 12           | 55,20       |
| DOSAGEM DE LACTATO                | 3,68      | 24           | 88,32       |
| ESTRADIOL                         | 10,15     | 50           | 507,00      |
| ELETROFORESE DE PROTEINAS         | 4,42      | 60           | 265,20      |
| ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA       | 5,41      | 80           | 432,80      |
| FATOR REMATÓIDE                   | 2,83      | 300          | 849,00      |
| FOSFATASE DE ALCALINA             | 2,01      | 160          | 321,60      |
| FERRITINA                         | 15,59     | 10           | 155,90      |
| FERRO SERICO                      | 3,51      | 36           | 126,36      |
| FAN(FATOR ANTINUCLEAR)            | 13,00     | 36           | 468,00      |
| FOSFORO                           | 1,85      | 20           | 37,00       |
| FATOR RH                          | 2,20      | 240          | 528,00      |
| GLICOSE                           | 1,85      | 2.500        | 4.625,0     |
| GAMA GGT                          | 3,51      | 60           | 210,60      |
| HEMOGLOBINA GLICOSILADA           | 7,86      | 60           | 471,60      |
| HORMONIO LUTEINIZANTE             | 8,97      | 90           | 807,30      |
| HBSAG                             | 18,55     | 100          | 1.850,00    |



Estado do Ceará  
Governo Municipal de Ibaretama  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



|                         |      |     |          |
|-------------------------|------|-----|----------|
| LIPASE                  | 2,25 | 40  | 90,00    |
| MAGNESIO                | 2,01 | 12  | 24,12    |
| MICRO ALBUMINURIA       | 8,12 | 25  | 203,00   |
| PCR                     | 2,83 | 400 | 1.132,00 |
| PARASITOLÓGICO DE FEZES | 1,65 | 360 | 594,00   |
| POTASSIO                | 1,85 | 90  | 333,00   |

|                                            |       |       |          |
|--------------------------------------------|-------|-------|----------|
| PROTEINA TOTAL E FRAÇÕES                   | 1,85  | 96    | 177,60   |
| PSA                                        | 16,42 | 150   | 2.463,00 |
| PROLACTINA                                 | 10,15 | 30    | 304,50   |
| PROTEINURIA 24 HORAS                       | 2,04  | 60    | 122,40   |
| PESQUISA DE SANGUE OCULTO                  | 1,65  | 12    | 19,80    |
| PROGESTERONA                               | 10,22 | 12    | 122,64   |
| PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA | 10,00 | 12    | 120,00   |
| PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA | 10,00 | 12    | 120,00   |
| PESQUISA DE GORDURA FECAL                  | 1,65  | 12    | 19,80    |
| RUBEOLA                                    | 18,16 | 90    | 1.634,40 |
| SERiado DE FEZES                           | 1,65  | 30    | 49,50    |
| SUMARIO DE URINA                           | 3,70  | 1.100 | 4.070,00 |
| SODIO                                      | 1,85  | 60    | 111,00   |
| TEMPO DE SANGRIA                           | 2,73  | 120   | 327,60   |
| TEMPO DE COAGULAÇÃO                        | 2,73  | 120   | 327,60   |
| TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE              | 4,00  | 90    | 360,00   |
| TIPAGEM SANGUINEA                          | 2,20  | 240   | 528,00   |
| TESTE TOLERÂNCIA A GLICOSE                 | 4,00  | 40    | 160,00   |
| TRIGLICERIDEOS                             | 3,51  | 1.200 | 4.212,00 |
| TRANSAMINASE OXALACETICA(TGO)              | 2,01  | 600   | 1.206,00 |
| TRANSAMINASE PIRÚVICA(TGP)                 | 2,01  | 600   | 1.206,00 |
| TEMPO DE ATIVIDADE DE PROTOMBINA           | 2,73  | 160   | 436,80   |
| TESTOSTERONA TOTAL                         | 10,43 | 24    | 250,32   |
| TIREOGLOBULINA                             | 15,35 | 120   | 1.842,00 |
| TIROXINA LIVRE T4                          | 11,60 | 120   | 1.392,00 |
| TRIOTIRONINA LIVRE T3                      | 8,71  | 100   | 879,00   |
| TSH(HORMONIO TIREOESTIMULANTE)             | 12,01 | 100   | 1.201,00 |
| TEMPO TROMBOPLASTINA PARCIAL               | 5,77  | 160   | 923,20   |
| TIROXINA T4                                | 8,76  | 100   | 876,00   |
| TEMPO DE PROTOMBINA                        | 2,85  | 120   | 342,00   |
| TOXOPLASMOSE IGG                           | 16,97 | 60    | 1.018,20 |
| TOXOPLASMOSE IGM                           | 18,55 | 60    | 1.113,00 |
| TRANSFERRINA                               | 4,12  | 80    | 329,60   |
| UREIA                                      | 1,85  | 1000  | 1.850,00 |
| VDRL                                       | 2,83  | 240   | 679,20   |
| VITAMINA B12                               | 15,24 | 24    | 365,76   |
| WALLEN ROSE                                | 4,10  | 18    | 73,80    |

TOTAL: 69.015,15





Estado do Ceará  
Governo Municipal de Ibaretama  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



GESTANTES

| EXAMES                               | PREÇO SUS | QUANTIDADE | TOTAL    |
|--------------------------------------|-----------|------------|----------|
| TESTE INDIRETO ANTIGLOBULINA HUMANA  | R\$ 4,00  | 240        | 244,00   |
| UREIA                                | R\$ 1,85  | 80         | 148,00   |
| DOSAGEM DE PROTEINURIA               | R\$ 3,70  | 240        | 888,00   |
| TESTE RAPIDO DE GRAVIDEZ             | R\$ 7,85  | 300        | 2.355,00 |
| TESTE RAPIDO DE SIFILIS              | R\$ 7,85  | 300        | 2.355,00 |
| TESTE RAPIDO DE HIV                  | R\$ 7,85  | 300        | 2.355,00 |
| CULTURA DE BACTERIA (URINA)          | R\$ 5,62  | 190        | 1.067,80 |
| DOSAGEM DE PROTEINA (URINA 24 HORAS) | R\$ 2,04  | 60         | 122,40   |
| CREATININA                           | R\$ 1,85  | 60         | 111,00   |
| ACIDO URICO                          | R\$ 1,85  | 80         | 148,00   |
| CONTAGEM DE PLAQUETAS                | R\$ 2,85  | 40         | 114,00   |

TOTAL : 9.907,40

OBSERVAÇÕES:

- 1) LEVANTAMENTO REALIZADO PELO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE JUNTAMENTE COM A REGULAÇÃO (BASEADO NA MÉDIA DE AUTORIZAÇÕES MENSAIS REALIZADAS NO PERÍODO COMPREENDIDO NO EXERCÍCIO DE 2013);
- 2) VALORES EM REAIS (R\$) OBTIDOS ATRAVÉS DE CONSULTA A TABELA SUS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2014.



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO

CREDENCIAMENTO N.º 001/2014

ENDEREÇO:

CNPJ (MF):

TELEFONE:

ENDEREÇO ELETRÔNICO:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE IBARETAMA - CE  
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



ANEXO III

MODELO DE CARTA PROPOSTA/SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO N.º 001/2014

EMPRESA PROPONENTE:  
ENDEREÇO:  
CNPJ (MF):  
TELEFONE:  
ENDEREÇO ELETRÔNICO:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE IBARETAMA - CE  
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, 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



ANEXO IV

**MODELO DE CARTA CREDENCIAL  
CREDENCIAMENTO N.º 001/2014**

EMPRESA PROPONENTE:  
ENDEREÇO:  
CNPJ (MF):  
TELEFONE:  
ENDEREÇO ELETRÔNICO:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE IBARETAMA - CE  
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>.(a) ..... 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)



ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA  
CONSTITUIÇÃO FEDERAL  
CREDENCIAMENTO N.º 001/2014**

EMPRESA PROPONENTE:

ENDEREÇO:

CNPJ (MF):

TELEFONE:

ENDEREÇO ELETRÔNICO:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE Ibaretama - CE, - 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 (dezesesseis) anos.

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

LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
Assinatura Identificável



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 termo de credenciamento 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).

Ibarretama - CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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



## ANEXO VII

### Minuta do Termo de Credenciamento

Pelo presente instrumento o O Município de Ibaretama/CE, através da) \_\_\_\_\_, entidade de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na, Rua Pe. João Scopel, 55 - Centro, CEP 63.970.000, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado por sua Gestora Secretária Municipal de Saúde Srª \_\_\_\_\_, e a Empresa, doravante denominado simplesmente CREDENCIANTE e \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, neste ato representado por \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente CREDENCIANTE, acordam celebrar o presente termo de credenciamento, mediante as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO** - A credenciante compromete-se a prestar CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS DAS ÁREAS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICO E BIODIAGNÓSTICO **para a Secretaria da Saúde** no Município Ibaretama para a realização de Exames, de conformidade com as condições ora expostas, conforme rotina adota pela Secretaria, observando os prazos e procedimentos descritos no edital, e neste termo de Credenciamento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A credenciada deverá prestar serviços nas condições e preços estabelecidos no Edital.

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

**CLÁUSULA SEGUNDA - EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES** - A credenciada, 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 Credenciada atenderá os pacientes em seu estabelecimento de saúde;
- b) A eventual mudança de endereço do estabelecimento de saúde deverá ser comunicada expressamente a credenciante, acompanhada do novo alvará de funcionamento e alvará sanitário;
- c) A credenciada não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros;
- d) Quando a prestação do serviço assim o exigir, a credenciada 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 Credenciada, durante a vigência do presente termo de credenciamento, obriga-se a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de credenciamento.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO EQUIPAMENTO E MÃO E MÃO DE OBRA** - Caberá a credenciada 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 credenciada o custeio e pagamento das despesas de toda a mão-de-obra, instrumentos, equipamentos necessários e igualmente se responsabilizará por encargos



**Estado do Ceará**  
**Governo Municipal de Ibaretama**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor, bem como indenizações por danos causados a credenciante e seus usuários ou a terceiros.

**CLÁUSULA QUARTA - VIGÊNCIA** - O presente Termo de Credenciamento terá vigência até 31 de Dezembro de 2014, podendo ser prorrogado, de acordo com o ART. 57 da Lei 8666/93, 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 credenciada encargos sociais e tributários pela prestação de serviços à credenciante, 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 e os valores da Tabela SIA/SUS.

**CLÁUSULA SÉTIMA - FORMA DE PAGAMENTO** - O Fundo Municipal de Saúde do Município de Ibaretama, pagará, mensalmente, à credenciada por cada procedimento realizado, o valor estipulado pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O pagamento será efetivado, considerando-se o quantitativo de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Fundo Municipal de Saúde Município de Ibaretama, no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, mediante a apresentação da respectiva Nota Fiscal/fatura, devidamente atestada pelo recebedor dos serviços. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à CONTRATADA para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pelo CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Logo após apurado os valores a serem pagos pela Gerência Financeira da Secretaria Municipal de Saúde, esse mesmo setor, entrará em contato com a empresa Prestadora dos Serviços para solicitar a emissão da Nota Fiscal. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo e visado pela Secretaria Municipal de Saúde.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Fica proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros.

**CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO** - Constituem obrigações da credenciada, além das naturalmente decorrentes do presente termo:

- a) Atuar de forma que os serviços deste termo ocorram sem quaisquer vínculos com o Fundo Municipal de Saúde que não sejam os resultantes deste termo de credenciamento;
- b) Cumprir, rigorosamente, quando aceitos, os atos normativos da Secretaria Municipal de Saúde, bem como as normas de procedimento do SUS;
- c) Atender as solicitações de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde;
- d) Entregar cópias de todas as alterações do contrato social da empresa, após o devido registro na Junta Comercial ou no respectivo Cartório de registros;
- e) A credenciada se obriga a zelar pela qualidade dos serviços prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;





**Estado do Ceará**  
**Governo Municipal de Ibaretama**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



f) Se, no decorrer da vigência do Termo de credenciamento, comprovar-se a má qualidade na prestação do serviço, obriga-se a credenciada a refazê-los, sem qualquer custo adicional para o usuário da rede pública municipal.

**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 Credenciante poderá fiscalizar a execução dos serviços prestados pela credenciada, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito, sem ônus à Credenciante.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES** - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, à Credenciada, 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 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A credenciada, 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 termo de credenciamento 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 credenciante, em qualquer tempo, independentemente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso a credenciada:

- 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 credenciante;
- 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 credenciante pagará a credenciada, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS** - As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratados serão atendidas pela rubrica abaixo, ou sua substitutiva: 2014 Atividade 1102.103021003.2.078 Ações de Gestão e Expansão da Atenção Ambulatorial e Hospitalar, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros Serv. de Terc. Pessoa Jurídica, Exercício 2014 Atividade 1102.103011002.2.075 Gestão, Fortalecimento e Expansão da Atenção Básica de Saúde, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros



**Estado do Ceará**  
**Governo Municipal de Ibaretama**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



Serv. de Terc. Pessoa Jurídica, Exercício 2014 Atividade 1101.101220402.2.070 Gestão Administrativa da Secretaria de Saúde, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros Serv. de Terc. Pessoa Jurídica.

**CLÁUSULA DÉ CIMA QUARTA - DO FORO** - As partes elegem o Foro Ibaretama - CE, para dirimirem 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.

Ibaretama - CE,, ..... de ..... de .....