



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2008/SMS/PMF**

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS, com sede na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis - SC, torna público que fará realizar seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde do Município de Florianópolis.

### **1. DO OBJETO**

Seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames de Patologia Clínica, discriminados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>

### **2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Constituição Federal, arts. 37, XXIII e 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações.

### **3. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO**

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes separados fechados dirigidos à Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis, **no dia 30 de junho de 2008, das 08h00min as 12h00min e das 14h00min as 18h00min**, na Coordenadoria de Controle e Avaliação da Assessoria de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Henrique da Silva Fontes nº. 6.100, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, da seguinte forma:

#### **3.1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

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

**ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO  
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2008/SMS/PMF  
*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*



### **3.1.1 - RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA**

a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail);

b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;

c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cívis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;

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

f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. 001/2008/SMS/PMF, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme Anexo I;

g) Declaração afirmando aceitar os preços praticados pela Tabela SUS Atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde, conforme Anexo II;

h) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;

i) Alvará de Funcionamento Atualizado;

j) Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;

k) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (*proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz*).



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

a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;

d) Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);

e) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, "a", da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990.

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

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

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

## **3.2 - OBSERVAÇÕES**

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

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



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

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

**ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2008/SMS/PMF

*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

- a) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- b) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- c) Apresentar, no mínimo, 01 (um) atestado emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto da presente Chamada – Atestado de Capacidade Técnica;
- d) Declaração de capacidade de oferta, conforme Anexo III;
- e) Relação nominal dos profissionais que compõe a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional (quando for o caso). (Anexo IV);
- f) Declaração do interessado que possui, na sua equipe técnica, as especialidades de citopatologia, hematologia e patologia clínica, sendo que a SMS reserva-se no direito de comprovar a veracidade das informações, ficando a empresa sujeita a sanções cabíveis, no caso de falsidade de sua declaração;
- g) Apresentar, no mínimo, 01 (um) Comprovante de Adesão em Programa de Qualidade dentre os abaixo relacionados:
  - g1) Programa de Eficiência de Laboratório Médico certificado pelo Controle de Qualidade de Laboratórios com contrato de exclusividade com a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – PELM-CONTROL LAB-SBPC;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

g2) Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – PALC-SBPC;

g3) Programa do Departamento de Inspeção de Qualidade da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas – DICO-SBAC;

g4) Certificado ISO 9002;

g5) Certificado pelo Instituto de Metrologia – INMETRO.

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

- a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- b) Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG III, ou sistema utilizado pela SMS, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 profissional de cada posto de coleta e da sede para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- c) Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;
- d) Possuir pelo menos 01 (um) Posto de Coleta, com no mínimo 01 profissional coletador, em uma das 05 (cinco) Regionais de Saúde da SMS (Anexo V), além daquela Regional em que se situar a sede do prestador interessado;
- e) Atender os pacientes encaminhados pela SMS, pelo menos, no horário das 07h00min as 12h00min e das 13h00min às 19h00min de segunda a sexta feira, exceto feriados;
- f) Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, ou no posto de coleta, e por meio da internet, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
- g) Realizar, conforme as necessidades da SMS, todos os procedimentos discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>;
- h) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

6

- i) Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes aos quadros do prestador, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- j) Os prestadores não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
- k) Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
- l) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- m) Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- n) Não poderá haver quaisquer obstáculos ou impedimentos às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis e pelo Serviço de Auditoria da SMS;
- o) Os prestadores deverão realizar coleta domiciliar para os pacientes acamados, sempre que solicitado pelos Centros de Saúde da SMS;
- p) Repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS;
- q) Utilizar o sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
- r) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato.

## **5. NÃO PODERÃO CONTRATAR**

- 5.1 Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital.
- 5.2 Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal.



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

5.4 É vedada a participação de prestadores em consórcio.

## **6. DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO PARA PATOLOGIA CLÍNICA**

6.1 O teto financeiro do município de Florianópolis para Patologia Clínica, segundo a Programação Pactuada e Integrada – PPI, será distribuído entre os prestadores contratados, de acordo com as disponibilidades e conveniências da SMS.

6.2 A distribuição dos valores entre os prestadores contratados obedecerá aos seguintes critérios:

1 – A necessidade do Município,

2 – A capacidade instalada do Prestador, observando-se o seguinte:

A – Qualificação Técnica

B – Quantidade de Postos de Coleta em Florianópolis,

C – Quantidade de profissionais disponíveis para todo processo de coleta de exames,

D – A capacidade de oferta, declarada pelo prestador conforme item 3.3, d, deste Edital ou conforme as vistorias realizadas pela Comissão.

## **7. DAS VISTORIAS TÉCNICAS**

7.1 A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis realizará visitas técnicas na sede e nos postos de coleta de todos os interessados, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da SMS.

7.2 As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da SMS e da Comissão.

## **8. DA SELEÇÃO**

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

## **9. DO CONTRATO**

9.1 Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta segue anexa (Anexo VI), conforme necessidade e



conveniência da SMS, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.

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

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

9.4 A assinatura do contrato e a distribuição do teto financeiro ficarão a exclusivo critério da SMS.

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

10.1 Todos os contratados deverão utilizar o Sistema SIA/SUS para realização do fechamento de sua produção mensal.

10.2 O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Coordenação de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS até o 3º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, sendo que até o dia 20 deste mesmo mês estará disponível no site da SMS ([www.pmf.sc.gov.br/sms](http://www.pmf.sc.gov.br/sms)) o relatório de crítica com os valores aprovados para pagamento.

10.3 Após o dia 20 o contratado deverá apresentar ao Departamento Financeiro da SMS Nota Fiscal com o valor correspondente ao relatório de crítica.

10.4 A SMS efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta corrente do contratado, até o 26º dia útil do mês, após apresentação da nota fiscal.

10.5 O contratado apresentará mensalmente à SMS, até o 5º dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços efetuados, as faturas em papel e meio magnético e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.

## **11. DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será promovido o procedimento de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é do interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de patologia clínica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9

11.2 Extrato do presente edital será publicado no Diário Oficial do Estado e o Edital na íntegra com seus anexos estarão disponíveis no site [www.pmf.sc.gov.br/sms](http://www.pmf.sc.gov.br/sms).

11.3 A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis terá até 30 dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.

11.4 Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

- Anexo I – Declaração de Aceitação do Edital
- Anexo II – Declaração de Aceitação dos preços
- Anexo III – Declaração de capacidade de oferta
- Anexo IV – Relação de profissionais que compõem equipe técnica
- Anexo V - Mapa das Regionais de Saúde da SMS
- Anexo VI – Minuta de contrato

11.5 Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis, em dias úteis das 14:00 as 18:00 horas, na sede da SMS, junto à Coordenadoria de Controle e Avaliação Assessoria de Planejamento, na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade , Florianópolis – SC, ou pelos telefones 3239-1514; 3239-1583.

Florianópolis, 13 de maio de 2008

Mario José Bastos Júnior

Claudete Cazonatti

Daniela Barbosa Pacheco

Karin Cristine Geller

Miguel Ângelo Accetta

Sonia Maria Polidoro Pereira

Waldileuza Ferreira Rodrigues Barbosa



**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**  
**(Anexo I)**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2008/SMS/PMF, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames de Patologia Clínica, discriminados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Florianópolis, .....

---



**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS**  
**(Anexo II)**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS" para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Florianópolis, .....

---



**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE DE OFERTA À SMS**  
**(Anexo III)**

A empresa ....., pessoa  
jurídica de direito privado, com sede na  
.....,  
Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por  
meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, em  
atenção ao EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2008/SMS/PMF, vem  
declarar que possui capacidade de  
ofertar.....(.....) exames de patologia clínica  
por mês.

Florianópolis, .....

---



RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE  
TÉCNICA  
(Anexo IV)

Empresa:

CNPJ:

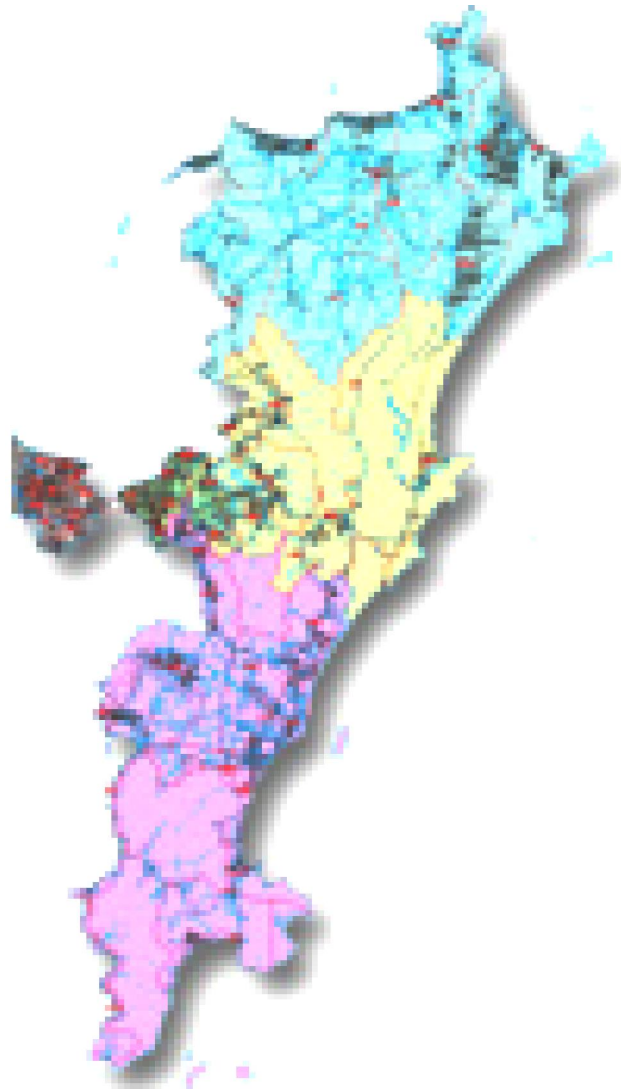
Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Número no Conselho Profissional (quando for o caso)

Florianópolis, .....

---



**MAPA DAS REGIONAIS DE SAÚDE DA SMS**  
**(Anexo V)**





**MINUTA DE CONTRATO  
(Anexo VI)**

**CONTRATO N.º**

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, ATRAVÉS  
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO  
MUNICIPAL DE SAÚDE, E...**

A Prefeitura Municipal de Florianópolis, pessoa jurídica de direito público, situada à Rua Conselheiro Mafra, 656, Edifício Aldo Beck, Centro – Florianópolis – SC, através da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 08.935.681/0001-91, situada à Av. Henrique da Silva Fontes n.º 6100 – Bairro Trindade – Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada, pelo seu Secretário, JOÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA, portador do RG n.º 109.269-SSP/SC e inscrito no CPF/MF sob o n.º 047.355.369-49, e ..., resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública n.º 001/2008, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente contrato tem como objeto a contratação de entidade privada prestadora de serviços de saúde para a realização de exames de Patologia Clínica, discriminados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS" que se encontra disponível no endereço eletrônico <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>, e conforme especificações descritas no Edital.



## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações e demais normas da legislação vigente aplicável.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO**

O valor mensal do teto financeiro será de .....

## **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2008 do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão: 35.01

Funcional: 10.302.0047

Projeto/Atividade: 2.190

Elemento da Despesa: 3.3.90.39 – outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 211 e 80

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

- s) Integração ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG III, destinando, o CONTRATADO, equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 profissional de cada posto de coleta e da sede para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- t) Manutenção pelo CONTRATADO de pelo menos 01 (um) Posto de Coleta, com no mínimo 01 profissional coletador, em uma das 05 (cinco) Regionais de Saúde da SMS (Anexo V), além daquela Regional em que se situar a sede do prestador interessado;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

17

- u) Atendimento aos pacientes encaminhados pela SMS, no horário das 07h00min as 12h00min e das 13h00min às 19h00min de segunda a sexta feira, exceto feriados;
- v) Fornecimento dos resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, ou no posto de coleta, e por meio da internet, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
- w) Realização, conforme as necessidades da SMS, de todos os procedimentos discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>;
- x) Atendimento igualitário entre os pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- y) Prestação de serviços por profissionais pertencentes aos quadros do CONTRATADO, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- z) Os CONTRATADOS não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
- aa) Recebimento pelos serviços prestados exclusivamente dos valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
- bb) Responsabilidade exclusiva e integral pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- cc) Realização de coleta domiciliar, pelo CONTRATADO, sempre que solicitado pelos Centros de Saúde da SMS;
- dd) Repetição de realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS;
- ee) Utilização do sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;



ff) Realização de vistorias técnicas a critério da contratante.

## **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

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

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

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

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

## **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO**



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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO**

A CONTRATANTE designa a servidora KARIN CRISTINI GELLER, matrícula n.º. 901865, para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei n.º. 8.666/93.

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

O prazo do contrato terá vigência **a partir de 10 de maio de 2008 até 31 de dezembro de 2008.**

**Parágrafo Único:** Este contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado e ou prorrogado, mediante assinatura de Termo Aditivo, nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado.



### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL**

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

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

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

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

Florianópolis,

---

**JOÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA**  
CONTRATANTE

---

CONTRATADO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL  
(Anexo I)**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2008/SMS/PMF, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames de Patologia Clínica, discriminados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Florianópolis, .....

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS  
(Anexo II)**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS" para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Florianópolis, .....

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE DE OFERTA À SMS**  
**(Anexo III)**

A empresa ....., pessoa  
jurídica de direito privado, com sede na  
.....,  
Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por  
meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, em  
atenção ao EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2008/SMS/PMF, vem  
declarar que possui capacidade de  
ofertar.....(.....) exames de patologia clínica  
por mês.

Florianópolis, .....

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE**  
**TÉCNICA**  
**(Anexo IV)**

Empresa:

CNPJ:

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

Florianópolis, .....

---

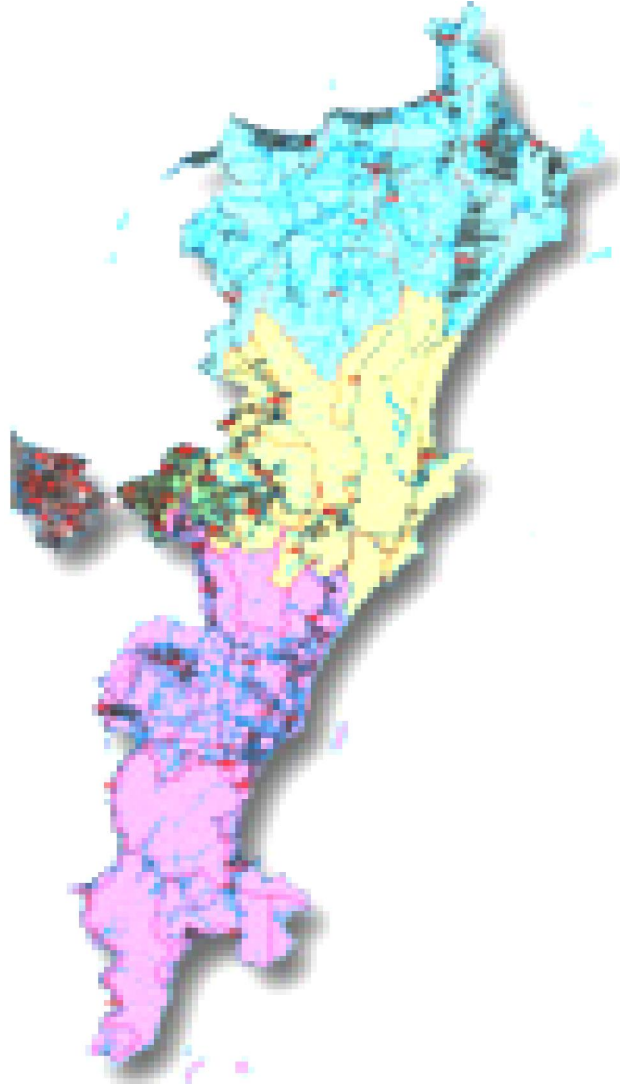




**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

25

**MAPA DAS REGIONAIS DE SAÚDE DA SMS  
(Anexo V)**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MINUTA DE CONTRATO  
(Anexo VI)**

**CONTRATO N.º**

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, ATRAVÉS  
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO  
MUNICIPAL DE SAÚDE, E...**

A Prefeitura Municipal de Florianópolis, pessoa jurídica de direito público, situada à Rua Conselheiro Mafra, 656, Edifício Aldo Beck, Centro – Florianópolis – SC, através da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 08.935.681/0001-91, situada à Av. Henrique da Silva Fontes n.º 6100 – Bairro Trindade – Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada, pelo seu Secretário, JOÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA, portador do RG n.º 109.269-SSP/SC e inscrito no CPF/MF sob o n.º 047.355.369-49, e ..., resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública n.º 001/2008, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente contrato tem como objeto a contratação de entidade privada prestadora de serviços de saúde para a realização de exames de Patologia Clínica, discriminados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS" que se encontra disponível no endereço eletrônico <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>, e conforme especificações descritas no Edital.



## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações e demais normas da legislação vigente aplicável.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO**

O valor mensal do teto financeiro será de .....

## **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2008 do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão: 35.01

Funcional: 10.302.0047

Projeto/Atividade: 2.190

Elemento da Despesa: 3.3.90.39 – outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte de Recursos: 211 e 80

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

- gg) Integração ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG III, destinando, o CONTRATADO, equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 profissional de cada posto de coleta e da sede para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- hh) Manutenção pelo CONTRATADO de pelo menos 01 (um) Posto de Coleta, com no mínimo 01 profissional coletador, em uma das 05 (cinco) Regionais de Saúde da SMS (Anexo V), além daquela Regional em que se situar a sede do prestador interessado;
- ii) Atendimento aos pacientes encaminhados pela SMS, no horário das 07h00min as 12h00min e das 13h00min às 19h00min de segunda a sexta feira, exceto feriados;



- jj) Fornecimento dos resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, ou no posto de coleta, e por meio da internet, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
- kk) Realização, conforme as necessidades da SMS, de todos os procedimentos discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>;
- ll) Atendimento igualitário entre os pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- mm) Prestação de serviços por profissionais pertencentes aos quadros do CONTRATADO, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- nn) Os CONTRATADOS não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
- oo) Recebimento pelos serviços prestados exclusivamente dos valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
- pp) Responsabilidade exclusiva e integral pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- qq) Realização de coleta domiciliar, pelo CONTRATADO, sempre que solicitado pelos Centros de Saúde da SMS;
- rr) Repetição de realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS;
- ss) Utilização do sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
- tt) Realização de vistorias técnicas a critério da contratante.



## **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

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

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

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

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

## **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO**

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



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

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO**

A CONTRATANTE designa a servidora KARIN CRISTINI GELLER, matrícula nº. 901865, para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei nº. 8.666/93.

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

O prazo do contrato terá vigência **a partir de 10 de maio de 2008 até 31 de dezembro de 2008.**

**Parágrafo Único:** Este contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado e ou prorrogado, mediante assinatura de Termo Aditivo, nos casos previstos no art. 65 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

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



#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL**

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

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

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

Florianópolis,

---

**JOÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA**  
CONTRATANTE

---

CONTRATADO