

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº002/2016/SMS/PMF

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS, com sede na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis - SC, através da comissão permanente de licitação, nomeada através da portaria nº. 3510/2015, em conformidade, com a Lei 8.666/93, com a lei nº. 8.080/90, com a Portaria nº. 1286/93 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de seleção e possível contratação de Laboratórios de Anatomopatológicos para a realização dos exames constantes no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) - Tabela Unificada de Procedimentos (SIGTAP), nos termos das condições estabelecidas no presente instrumento de chamamento.

Tipo de Licitação: Credenciamento/Chamamento nº. 002/2016

Expedido edital no dia: 02/03/2016.

Período para o credenciamento: início 02/03/2016 até o dia 14/03/2016

Local do credenciamento: sala da Gerência de Contratos e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 – Trindade, Florianópolis/SC.

1. DO OBJETO

A presente seleção tem por objetivo o credenciamento de empresa especializada na realização de exames de determinação de receptores tumorais hormonais; exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica; exame anatomopatologia p/ congelamento/parina (exceto colo uterino) – peça cirúrgica; imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador); exame anatomopatológico de mama – biópsia; exame anatomopatológico de mama - peça cirúrgica; exame anatomopatológico do colo uterino – biópsia, com Finalidade Diagnóstica em Anatomia Patológica, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, conforme Termo de Referência (**Anexo I**) para um período de 12 meses.

2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO (ART. 40, VI, da Lei nº 8.666/93)

2.1 – Poderão participar no credenciamento todas as empresas que atenderem aos procedimentos contidos no item 1, que tenha seu objeto contratual compatível com o que se almeja contratar no presente processo, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento, em especial o item 5.

2.2 – não poderão participar no credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III, do art. 87, da Lei n 8.666/93.

2.3 – não poderão participar no credenciamento os interessados que estejam cumprindo a sanção prevista no inciso IV, do art. 87, da Lei n 8.666/93. (aplicável a todas as licitações sob qualquer modalidade, bem como aos procedimentos de dispensa e inexistência de licitação por força do disposto no art. 97), que tenham sido declaradas inidôneas pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou estejam cadastradas nos impedidos de licitar no site do Tribunal de Contas do Estado do Santa Catarina.

2.4 – Poderão participar apenas pessoas jurídicas.

3 – DA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO (art. 40, VI, da Lei nº 8.666/93)

3.1 – As empresas interessadas poderão inscrever-se para credenciamento no primeiro dia útil subsequente à publicação do presente instrumento no Diário Oficial do Município de Florianópolis, na sala da Gerência de Contratos e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 – Trindade, Florianópolis/SC, no período de 02/03/2016 a 14/03/2016, no horário **das 08h00min as 12h00min e das 14h00min as 18h00min.**

3.2 – Será considerada credenciada a empresa que apresentar os documentos enumerados no item 5, deste instrumento.

3.3 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos e anexos, no endereço eletrônico da SMS <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=chamadas+publicas+2016>

4 – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS (art. 40, VI, da Lei nº 8.666/93)

4.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 5 deste Edital na Gerência de Contratos e Convênios no horário das 8h00min às 12h00min e das 13h00min até as 17h00min, em dias de expediente da Secretaria Municipal de Saúde, na Avenida Henrique da Silva Fontes, nº 6.100, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, no período de 02/03/2016 a 14/03/2016, em envelope fechado com as seguintes indicações:

ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NA SALA DA GERÊNCIA DE CONTRATOS E CONVÊNIOS
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2016/SMS/PMF – Procedimentos com
Finalidade Diagnóstica em Anatomia Patológica .
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

5 – DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO (Art. 40, VI e art. 27 da Lei nº 8.666/93)

5.1 – Para o credenciamento da empresa deverão ser apresentados os seguintes documento

5.1.1 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 Cíveis, 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.0022016/SMS/PMF e que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme **(Anexo II)**;

- g) Alvará Sanitário de Funcionamento;
- h) Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;
- i) 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*).

5.1.2 - 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.

5.1.3 - 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.

OBSERVAÇÕES:

- 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;
- 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.

5.1.4 – DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços num segundo envelope, o de nº. 02, hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, os seguintes documentos:

ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SALA DA GERÊNCIA DE CONTRATOS E CONVÊNIOS EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2016/SMS/PMF – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Anatomia Patológica RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

5.1.4.1 - Documentos Relativos à Oferta de Serviços

- a) Ofício indicando sua capacidade de oferta e quantidade que pretende ofertar para o SUS dos procedimentos de Média com Finalidade Diagnóstica em Anatomia Patológica, devendo estar discriminados de acordo com o modelo de ofício do **Anexo III**;
- b) Declaração de Aceitação dos Preços, conforme **Anexo IV**.

5.1.4.2 - Documentos Relativos à Qualificação Técnica

- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- c) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- c) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo V**);
- d) Declaração que a instituição não possui servidor público do Município de Florianópolis, como representante legal/membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente da instituição (**anexo VII**);
- e) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;
- f) Comprovação de Controle de Qualidade pelas respectivas sociedades científicas (certificações);
- g) comprovação e adequação às normas de Prevenção de Riscos Ambientais – NR 32;
- h) comprovação de regularização com a RDC 306/2004 – gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- i) a área física deve estar em acordo com a RDC 50/ANVISA – Projetos Físicos de Estabelecimento de Saúde;
- j) apresentar manual de procedimentos e rotinas exigido nas fiscalizações da Vigilância Sanitária (Manual de Boas Práticas laboratoriais de Anatomia Patológica) – em conformidade ao despacho nº 13832/2007, de 29/06 – MS;
- k) devem seguir as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2074/2014 e anexo II desta resolução, assim com a Resolução nº 813/77 do CFM.

6. DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO VALOR

6.1 DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1.1 O prestador deverá oferecer todos os exames do **Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica; Sub Grupo 03 – Diagnóstico em Anatomia Patológica, Forma de organização 02 - Exames anatomopatológicos**, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”;

6.1.2 O laboratório credenciado deverá recolher o material nas Unidades de Saúde de Florianópolis, semanalmente, assim como recebê-lo em sua sede quando forem encaminhados de outros municípios com pactuação vigente em PPI, UBS do Complexo Penitenciário de Florianópolis, Rede Feminina de

Combate ao Câncer de Florianópolis e da clínica Contratualizada Endogastro (está ultima somente para pacientes encaminhados pelo SISREG Municipal) **(no Anexo VI)** ;

6.1.3 O laboratório credenciado deverá disponibilizar os materiais de insumos;

6.1.4 Os resultados dos exames devem ser entregues, obrigatoriamente, por impresso, semanalmente, podendo também ser disponibilizada por meio digital e, com assinatura eletrônica, desde que seja com a certificação digital que garanta, junto a Receita Federal, a autenticidade dos laudos e assinaturas, bem como, toda segurança de criptografia lançada sobre arquivo de texto disponibilizado na internet;

6.1.5 O laudo anatomopatológico deve conter: identificação do paciente, material recebido para exame, diagnóstico histopatológico ou conclusão, Informações clínicas disponibilizadas, descrição microscópica das lesões, documentação fotográfica e observações ou notas explicativas;

6.1.5 O Laboratório credenciado deverá manter em uso os equipamentos de automação e informatização capacidade de atendimento do volume de exames previsto; com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade (técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação);

6.1.7 O Laboratório credenciado terá que ofertar o total de até 3.000 exames/mês, conforme descrito no objeto deste edital, para atender os serviços de Saúde de Florianópolis, Rede Feminina de Combate ao Câncer, ambulatório da penitenciária da Agrônômica e municípios que possuem Integração Pactuada. Se houver mais de um laboratório credenciado será redistribuída a oferta total entre as partes;

6.1.7 O Laboratório credenciado deverá atender às demais especificações contidas no Termo de Referência deste Edital.

6.2 DO VALOR

6.2.1 Os exames descritos no objeto deste edital serão pagos pelos valores 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://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, acrescidos de 100% dos valores da referida tabela, com recursos oriundos do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis.

6.2.2 O pagamento pelos serviços ora credenciados, será individualizado, por exame realizado, conforme produção apresentada e processada nos Sistemas do Ministério da Saúde.

7. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

- a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- b) Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;
- c) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.
- d) Cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou de seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.
- e) Exames cujo resultado se apresente incompatível com a clínica do paciente poderão ser novamente solicitados pelo médico com a devida justificativa, devendo ser realizados sem custo para a CONTRATANTE. Estes casos serão remetidos à comissão de acompanhamento do contrato que poderá indicar a necessidade de revisão da rotina de realização do exame com vistas a garantir a acurácia do mesmo.
- f) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e

comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;

- g) 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;
- h) Cumprir as exigências presentes na RDC ANVISA 302/2005 e manual DICQ ou legislação que venha a substituí-los;
- i) A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente pelo Sistema de Informação Ambulatorial.
- j) Integrar-se aos Complexos Reguladores de Florianópolis, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG ambulatorial para agendamento dos procedimentos, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar o sistema;
- k) Nos casos da empresa terceirizar seus serviços, a instituição terceirizada deve possuir as documentações exigidas pelo gestor neste edital. Os serviços terceirizados não devem ultrapassar 25% dos procedimentos realizados pelo estabelecimento contratado. Toda e qualquer terceirização necessitará da aprovação, por escrito do gestor municipal;
- l) A empresa contratada deverá estar disponível a prestação do serviço contratado a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis a partir do momento da assinatura do contrato;
- m) A empresa contratada deverá realizar TODOS os exames descritos no objeto deste contrato.

8. NÃO PODERÃO CONTRATAR

Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;

- a) Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual e/ou municipal;
- b) Aquele que se encontrar em processo de falência ou recuperação judicial, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação;
- c) É vedada a participação de prestadores em consórcio.

9. DAS VISTORIAS TÉCNICAS, AUDITORIAS E FISCALIZAÇÕES

- a) As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações de todos os interessados, independente de agendamento prévio, anteriormente ou após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis.
- b) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizadas por auditores.
- c) Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal deverá:
 - disponibilizar local para os auditores;
 - responder relatório no tempo solicitado pela auditoria;
 - disponibilizar documentação solicitada pela auditoria

10. 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.

11. DO CONTRATO E TETO FINANCEIRO

- a) Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja Minuta do Contrato no **Anexo VIII** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.
- b) No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.
- c) Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar.
- d) A assinatura do contrato ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

12. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

12.1 O(s) prestador(es) contratado(s) deverá(ao) utilizar o Sistema SIA do Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após processamento e liberação pelo Ministério da Saúde, obedecendo ao procedimento e aos prazos estabelecidos pelo Gestor Local.

12.2 – Os arquivos da produção mensal através do arquivo SIA deverá ser encaminhado por email (processamento.sms.fpolis@gmail.com) e o relatório da produção física I e II deverão ser entregue a Gerência de Controle, Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde. **Ambos até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.**

12.3 – Caberá ao setor de Controle e Avaliação após recebimento do relatório físico realizar uma pré-análise da documentação física de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem apresentadas aos prestadores para que este promovam as devidas alterações, quando cabíveis. Neste ínterim, os procedimentos que forem bloqueados a fim de pagamento de produção física devido a não conformidade, poderão ser reapresentados com as correções devidas para serem desbloqueados e pagos.

12.4 - Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no site: www.pmf.sc.gov.br/saude - Menu: Informações em Saúde, conforme cronograma do Ministério da Saúde.

12.5 - A partir da divulgação do relatório de crítica no site da Secretaria Municipal de Saúde e/ou encaminhamento da planilha de bloqueio dos procedimentos devido a não conformidade administrativo o prestador apresentará a(s) Nota(s) Fiscal (is) na Gerência de Controle, Avaliação para o respectivo “aceite” do fiscal do contrato e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para posterior pagamento.

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

13.2 - O extrato do presente Edital será publicado no Diário Oficial Municipal e o Edital na íntegra, com seus anexos, estarão disponíveis no site www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude.

13.3 - A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis terá o prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.

13.4 - O prazo para entrega dos documentos estabelecido neste Edital poderá ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

13.5 - Faz parte deste Edital os seguintes documentos:

- Anexo I – Termo de Referência;
- Anexo II - Declaração de Aceitação do Edital;
- Anexo III - Modelo de Ofício indicando sua capacidade de oferta e quantidade
- Anexo IV – Declaração de Aceitação dos Preços;
- Anexo V – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;
- Anexo VI – Serviços de Saúde
- Anexo VII - Declaração
- Anexo VIII – Minuta do contrato
- Anexo IX – Relatório de Produção Mensal I
- Anexo X – Relatório de Produção Mensal II.

13.6 - Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis, em dias úteis, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, junto as seguintes Diretorias: Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria (3239-1596/98), Diretoria de Média Complexidade, Regulação e Ações Regionais (3239-1544) e Gerência de Contratos e Convênios (32391550), na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade , Florianópolis – SC.

Florianópolis, 02 de março de 2016.

Nulvio Lermen Junior
Presidente da Comissão

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO DA CHAMADA PÚBLICA 002/2016/SMS

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para a contratação dos procedimentos em anatomia patológica, segundo a organização e nomenclatura da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, na seguinte formatação: **Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica; Sub Grupo 03 – Diagnóstico em Anatomia Patológica; Forma de organização 02 - exames anatomopatológicos**, exames de: determinação de receptores tumorais hormonais; exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica; exame anatomopatologia p/ congelamento/parina (exceto colo uterino) – peça cirúrgica; imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador); exame anatomopatológico de mama – biópsia; exame anatomopatológico de mama - peça cirúrgica; exame anatomopatológico do colo uterino – biópsia.

2. JUSTIFICATIVA DO OBJETO:

A Secretaria de Saúde não dispõe de serviço próprio implantado de anatomia patológica e realiza processo de seleção pública para contratação desse serviço. A única empresa contratualizada com o município solicitou a rescisão do contrato, e considerando que possuímos uma rede municipal de saúde e outros municípios com programação de pactuação integrada (PPI) que solicitam este tipo de serviço através da Central de Regulação Municipal, se faz necessário contratualizar o serviço para que atenda uma demanda aproximada de 3.000 mil procedimentos por mês.

3. CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO:

Código	Procedimento	Tabela SUS	Complementação	Total
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	65,55	65,55	131,1
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	43,21	43,21	86,42
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGIA P/ CONGELAMENTO/PARINA (EXCETO	24,00	24,00	48,00

	COLO UTERINO) – PEÇA CIRURGICA			
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00	92,00	184,00
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	24,00	24,00	48,00
0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	43,21	43,21	86,42
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00	24,00	48,00

Fonte: Sigtap – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS.

Para facilitar o entendimento da real necessidade da Secretaria Municipal de Saúde serão relacionados todos os procedimentos e seus valores. É obrigatória a apresentação, em forma de ofício, da relação e quantidade de exames que pretende oferecer para o SUS, conforme descrito no item 5.4.1.1, item a), deste Edital, sendo incluído junto aos documentos do Envelope 2.

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

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 002/2016/SMS/PMF, que trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde na área de Anatomia Patológica, discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Florianópolis,

NOME:
CPF:

Anexo III - MODELO DE OFÍCIO INDICANDO SUA CAPACIDADE DE OFERTA E QUANTIDADE

(Inserir logo marca da instituição)

(data/mês/ano)

Conforme solicitação do item 5.1.4.1 referente ao Documentos Relativos à Oferta de Serviços, letra a, segue abaixo a proposta de oferta de exames de anatomia patológica a ser disponibilizada ao SUS:

Código	Procedimento	Oferta Mensal Capacidade Instalada	Oferta Mensal para SUS
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIIS		
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA		
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGIA P/ CONGELAMENTO/PARINA (EXCETO COLO UTERINO) – PEÇA CIRURGICA		
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)		
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA		
0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA		
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA		

Oferta Mensal - Capacidade Instalada (Possível oferta SUS + convênio + particular)

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

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° 002/2016/SMS/PMF, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS), acrescidos em 100% cOnforme item 6.2.1 do Edital, para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Florianópolis,

NOME:
CPF:

ANEXO V - RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA

Empresa:

CNPJ:

Nome do profissional	CPF	Cargo Função	Carga horária semanal	Número do Conselho

Florianópolis,

NOME:
CPF:

ANEXO VI – SERVIÇOS DE SAÚDE

SERVIÇOS DE SAÚDE PRÓPRIOS MUNICIPAL

DISTRITOS SANITÁRIOS	CENTROS DE SAÚDE
Distrito Sanitário Centro	<p>Agronômica R. Rui Barbosa, s/nº - T.: 32281862/32281809/ 32281310</p> <p>Centro Av. Rio Branco,90 T: 39520123/ 39520124</p> <p>Monte Serrat R. General Nestor Passos, nº 226 - T.: 3223-7816/ 3223-3910</p> <p>Policlínica Centro Av. Rio Branco, 90 T.: 3952-0100 - 3952-0102 - 3952-0131</p> <p>Prainha R. Silva Jardim, 621 - Prainha T.: 3225-7647/ 3225-8134</p> <p>Saco dos Limões R. Aldo Alves, s.nº T.: 3333-6797/ 3223-4563</p> <p>Trindade Confluência da rua Odilon Fernandes c/ av. Henrique da Silva Fontes, 6000 T: 32340177 / 3234 9577</p>
Distrito Sanitário Continente	<p>Abraão R. João Meirelles, s/nº T: 3249-5844 / 3249-5962</p> <p>Balneário Av. Santa Catarina, 1.570 T: 3248-1620 / 3244-4904</p> <p>Capoeiras Av. Santa Catarina, 1.570 T: 3248-1620 / 3244-4904</p> <p>Coloninha R. Aracy Vaz Callado, 1830 T: 3244-2891/ 3244-4902</p> <p>Coqueiros AV: Engenheiro Max de Souza S/N - Coqueiros Telefones: (48) 3248 0451/3241 6097</p> <p>Estreito R. Aracy Vaz Callado, 742 T: 3244 1200/3348 5682</p> <p>Jardim Atlântico R. Manoel Pizzolatti, 273 T: 3240-2168/ 3348-9595</p> <p>Monte Cristo R. Joaquim Nabuco, s/nº T: 3240 8809 3348 7467 3348 9065</p> <p>Novo Continente Rua Prof. Clementino Brito esquina com a Rua Osvaldo de Oliveira. Cep; 88070-150 T:3244 8488 3249 2448</p> <p>Policlínica Continente Rua Heitor Blum, 521 Recepção:3271-1713, Farmácia: 3271-1716</p> <p>Vila Aparecida R. Fermino Costa, 284 T: 3248-1611/ 3244-6724</p>
Distrito Sanitário Leste	<p>Barra da Lagoa R. Altamiro Barcelos Dutra, 659 - T.: 3232 3302/ 3226 7281</p> <p>Canto da Lagoa Rua Laurindo Januário da Silveira, 2507 - T.: 3232-6121</p> <p>Córrego Grande Rua João Pio Duarte da Silva 1415 T: 3234-1328/3234-0291</p> <p>Costa da Lagoa Estrada Geral Costa da Lagoa, Ponto 16 T: 3335-3119 e 3335-3048</p> <p>Itacorubi Rod. Amaro Antônio Vieira, 2260 - T.: 3234-7236 (coordenação) 3334-0096 3334-5555</p> <p>João Paulo R. João Paulo,1268</p> <p>Lagoa da Conceição R. João Pacheco da Costa, 255 T: 3232 0639/3233 6990/3234 4322</p> <p>Pantanal Rua Deputado Antônio Edu Vieira, 968 T: 3234-7880/ 3238-2232</p> <p>Saco Grande Rod. Virgílio Várzea, s/nº T: 3238-0110/ 3238-0608/ 3234-6995</p>
Distrito Sanitário Norte	<p>Cachoeira do Bom Jesus Rua Leonel Pereira, 273 esq. c/ Servidão Gabriel T: 3284-8077 / 3284-6045</p> <p>Canasvieiras Rod. Francisco Faustino Martins, Confluencias SC 401 e SC 403 T:3269-6902 3266-7063</p> <p>Inglêses Travessa dos Imigrantes, nº 135 T:3269-2100 3369 5937 3369 3229</p> <p>Jurerê Rua Jurerê Tradicional, 242</p>

	<p>T: 32821670 32829761 Policlínica Norte Rua Francisco Faustino Martins, Confluências SC 401 e SC 403. Telefone:3261 0600 3261 0601 Ponta das Canas R. Alcides Bonatelli, s/nº T: 3284 1337 3284 2257 Ratones R. João Januário da Silva, s/nº T: 3266 8090 3369 6436 Rio Vermelho Rod. João Gualberto Soares, 1099 T: 3269 7100/3269 9857 Santinho Rua Dom João Becker nº 862 Telefones: (48) 3369 0174 ou 3369 5514 Santo Antônio de Lisboa Rodovia Nilta Franzoni Viegas, s/n T: 3235 1176 3235 3294 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Norte da Ilha Rua Francisco Faustino Martins, Confluências SC 401 e SC 403. Telefone:(48)3261 0614/ 3261 0616/ 3261 0613/ 3261 0615 Vargem Grande ESTRADA CRISTOVÃO MACHADO CAMPOS, s/n - CEP 88052-600 - Vargem Grande - Florianópolis/SC T: 3269-5034/ 3369-3425 / 3266-6293 Vargem Pequena Rod Manoel Leôncio de Souza Brito, s/nº T: 3269-5898</p>
Distrito Sanitário Sul	<p>Alto Ribeirão R:Severiano Firmino Martins, 69 Lote 3 Telefones: 3269-9917 / 3233-3989 (recepção) Armação Rod. SC-406, 6.074 - T.: 3389-5014, 3389-5120 Caeira da Barra do Sul Rod. Baldicero Filomeno, 19.795 - T.: 3237-6239/ 3237-6483 Campeche Av. Pequeno Príncipe, 1714 - T.: 3237-4524/ 3237-4074 Carianos R. Ver. Osvaldo Bittercourt, s/n - T.: 3338-1125, 3236-1333 Costeira do Pirajubaé R. Ver. Osvaldo Bittercourt, s/n - T.: 3338-1125, 3236-1333 Fazenda do Rio Tavares R do Conselho s/n T.: 3233 4347 / 3338-3049 Morro das Pedras Rodovia SC-406, 1.685 - T.: 3237-9013/ 3338-7627 Pântano do Sul R. Abelardo Otacílio Gomes, s/nº - T.: 3237-7032/ 3389-2840 Policlínica Sul Rod SC 405, nº682 cep: 88.063-700 Fone:(48) 3239 1724/ 3239 1726 Ribeirão da Ilha R. João José D'Avila, s.nº T/FAX.:3337- 5997/3337-5579 Rio Tavares Rua Silvio Lopes Araújo, s/n - T.: 3232-6118/ 3226 8030 Tapera Rua das Areias, s/n - T.: 3337-0289/ 3338-4531 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sul da Ilha Rod SC 405, nº 682 - cep: 88.063-700 cep: 88.063-700 Fone:(48) 3239 1701</p>

- PRESTADORES CONVENIADOS OU CONTRATUALIZADOS

PRESTADOR	Endereço
Rede Feminina de Combate ao Câncer	Rui Barbosa, 736 - Agronômica, Florianópolis - SC, 88025-301 Telefone:(48) 3224-1398
Endogastro Centro Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia S/C	Endereço: R. Menino Deus, 63, Florianópolis - SC, 88020-210 Telefone: (48) 3224-8899

UBS do Complexo Penitenciário de Florianópolis	R. Delminda Silveira, 960 - Agronômica, Florianópolis - SC, 88025-260 Telefone: (48) 2107-2800

- MUNICÍPIOS COM PACTUAÇÃO COM FLORIANÓPOLIS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ANATOMIA PATOLÓGICA, CONFORME PPI:

Abdon Batista
 Agrolândia
 Água Doce
 Águas Mornas
 Alfredo Wagner
 Angelina
 Anitápolis
 Antonio Carlos
 Apiúna
 Araquari
 Arroio Trinta
 Balneário Arroio do Silva
 Balneário Gaivota
 Balneário Rincão
 Barra Velha
 Belmonte
 Biguaçu
 Bom Retiro
 Bombinhas
 Campos Novos
 Capinzal
 Catanduvas
 Caxambu do Sul
 Chapadão do Lageado
 Cocal do Sul
 Concórdia
 Cordilheira Alta
 Corupá
 Curitibaanos
 Doutor Pedrinho
 Ermo
 Faxinal dos Guedes
 Formosa do Sul
 Forquilha
 Garopaba
 Governador Celso Ramos
 Grão Pará
 Guabiruba
 Guatambu
 Ibicaré
 Içara
 Ilhota
 Imarui
 Indaial
 Ipuçu
 Irati
 Jabora
 Jacinto Machado
 Jaguaruna
 Joaçaba
 Lacerdópolis
 Laguna
 Lauro Muller
 Lebon Regis
 Leoberto Leal
 Lindoia do Sul

Luis Alves
Major Gercino
Maracajá
Meleiro
Mondaí
Monte Carlo
Morro da Fumaça
Morro Grande
Navegantes
Nova Trento
Nova Veneza
Palhoça
Palma Sola
Passo de Torres
Passos Maia
Paulo Lopes
Pedras Grandes
Penha
Peritiba
Petrolândia
Piçarras
Ponte Serrada
Porto Belo
Praia Grande
Presidente Getulio
Rancho Queimado
Rio das Antas
Rio do Sul
Rio dos Cedros
Riqueza
Romelandia
Salette
Salto Veloso
Sangão
Santa Rosa do Sul
Santiago do Sul
Santo Amaro da Imperatriz
São Bonifácio
São Cristovão do Sul
São João Batista
São João do Itaperiu
São João do Sul
São José
São Pedro de Alcântara
Seara
Siderópolis
Sombrio
Tijucas
Timbé do Sul
Timbó
Tres Barras
Treze de Maio
Trombudo Central
Tubarão
Turvo
União do Oeste
Urussanga
Vargem
Vargem Bonita
Vidal Ramos
Xanxere
Xaxim
Zortea

ANEXO VII - DECLARAÇÃO QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, COMO REPRESENTANTE LEGAL/MEMBRO DA DIRETORIA/SÓCIO ADMINISTRADOR/PROPRIETÁRIO E/OU PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO

A instituição _____, Pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu _____, DECLARA, que a instituição não possui servidores públicos do Município de Itajaí como representante legal/membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente, nos termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2016/SMS/PMF, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Florianópolis - SC.

Município de Florianópolis, _____ de _____ de 2016.

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição
CPF:

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição
CPF:

ANEXO VIII - MINUTA DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E _____.

O Município de Florianópolis, pessoa jurídica de direito público, com sede situada à Rua Tenente Silveira no 60, 5o andar, Bairro Centro, Florianópolis/SC, através da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ/MF sob o no 08.935.681/0001-91, situada à Avenida Henrique da Silva Fontes n.o 6100, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Secretário Sr Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Junior, RG _____ e inscrito no CPF/MF sob o nº _____, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública nº 002/2016, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

A presente seleção tem por objetivo o credenciamento de empresa especializada na realização de exames de determinação de receptores tumorais hormonais; exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica; exame anatomopatologia p/ congelamento/parina (exceto colo uterino) – peça cirúrgica; imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador); exame anatomopatológico de mama – biópsia; exame anatomopatológico de mama - peça cirúrgica; exame anatomopatológico do colo uterino – biópsia, com Finalidade Diagnóstica em Anatomia Patológica, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, conforme Termo de Referência (Anexo I) do edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O valor mensal do teto financeiro será de até R\$ _____, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública nº 002/2016.

O valor unitário dos procedimentos objeto deste contrato, notadamente à proposta da CONTRATADA é composto da seguinte forma:

Código	Procedimento	Tabela SUS	Complementação	Total
0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	65,55	65,55	131,1
0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	43,21	43,21	86,42
0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGIA P/ CONGELAMENTO/PARINA (EXCETO COLO	24,00	24,00	48,00

	UTERINO) – PEÇA CIRURGICA			
0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00	92,00	184,00
0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	24,00	24,00	48,00
0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	43,21	43,21	86,42
0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00	24,00	48,00

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA (TETO MAC e COMPLEMENTAÇÃO)

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2016 do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão:

Funcional:

Projeto/Atividade:

Elemento da Despesa:

Fonte de Recursos: Recurso próprio e recurso MAC

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA PRESTACÃO DOS SERVICOS

- a. Realizar os procedimentos descritos no objeto do contrato;
- b. Garantir a boa qualidade dos exames realizados;
- c. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, devendo comunicar ao CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato;
- d. Atender todos os pacientes e amostras encaminhadas, durante a vigência contratual;
- e. Integrar-se aos Complexos Reguladores de Florianópolis, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG ambulatorial para agendamento dos procedimentos;
- f. Entregar os laudos/resultados dos exames de rotina em até (5) cinco dias úteis para o serviço de saúde de solicitante;
- g. Fornecer frascos e líquido conservante e/ou outros materiais de insumos relacionados ao armazenamento para a coleta do material;
- h. Responsabilizar-se pelo recolhimento e transporte (de acordo com as normas sanitárias vigentes) da(s) amostras para os exames de Diagnose em Anatomia Patológica,

i. Recolher as amostras e entregar os resultados nos serviços de saúde do município nos seguintes endereços abaixo, em dias úteis, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas.

DISTRITOS SANITÁRIOS	SERVIÇOS DE SAÚDE
Distrito Sanitário Centro	<p>Agrônoma R. Rui Barbosa, s/n° - T.: 32281862/32281809/ 32281310</p> <p>Centro Av. Rio Branco,90 T: 39520123/ 39520124</p> <p>Monte Serrat R. General Nestor Passos, n° 226 - T.: 3223-7816/ 3223-3910</p> <p>Policlínica Centro Av. Rio Branco, 90 T.: 3952-0100 - 3952-0102 - 3952-0131</p> <p>Prainha R. Silva Jardim, 621 - Prainha T.: 3225-7647/ 3225-8134</p> <p>Saco dos Limões R. Aldo Alves, s.n° T.: 3333-6797/ 3223-4563</p> <p>Trindade Confluência da rua Odilon Fernandes c/ av. Henrique da Silva Fontes, 6000 T: 32340177 / 3234 9577</p>
Distrito Sanitário Continente	<p>Abraão R. João Meirelles, s/n° T: 3249-5844 / 3249-5962</p> <p>Balneário Av. Santa Catarina, 1.570 T: 3248-1620 / 3244-4904</p> <p>Capoeiras Av. Santa Catarina, 1.570 T: 3248-1620 / 3244-4904</p> <p>Colônia R. Aracy Vaz Callado, 1830 T: 3244-2891/ 3244-4902</p> <p>Coqueiros AV: Engenheiro Max de Souza S/N - Coqueiros Telefones: (48) 3248 0451/3241 6097</p> <p>Estreito R. Aracy Vaz Callado, 742 T: 3244 1200/3348 5682</p> <p>Jardim Atlântico R. Manoel Pizzolatti, 273 T: 3240-2168/ 3348-9595</p> <p>Monte Cristo R. Joaquim Nabuco, s/n° T: 3240 8809 3348 7467 3348 9065</p> <p>Novo Continente Rua Prof. Clementino Brito esquina com a Rua Osvaldo de Oliveira. Cep; 88070-150 T:3244 8488 3249 2448</p> <p>Policlínica Continente Rua Heitor Blum, 521 Recepção:3271-1713, Farmácia: 3271-1716</p> <p>Vila Aparecida R. Fermino Costa, 284 T: 3248-1611/ 3244-6724</p>
Distrito Sanitário Leste	<p>Barra da Lagoa R. Altamiro Barcelos Dutra, 659 - T.: 3232 3302/ 3226 7281</p> <p>Canto da Lagoa Rua Laurindo Januário da Silveira, 2507 - T.: 3232-6121</p> <p>Córrego Grande Rua João Pio Duarte da Silva 1415 T: 3234-1328/3234-0291</p> <p>Costa da Lagoa Estrada Geral Costa da Lagoa, Ponto 16 T: 3335-3119 e 3335-3048</p> <p>Itacorubi Rod. Amaro Antônio Vieira, 2260 - T.: 3234-7236 (coordenação) 3334-0096 3334-5555</p> <p>João Paulo R. João Paulo,1268</p> <p>Lagoa da Conceição R. João Pacheco da Costa, 255 T: 3232 0639/3233 6990/3234 4322</p> <p>Pantanal Rua Deputado Antônio Edu Vieira, 968 T: 3234-7880/ 3238-2232</p> <p>Saco Grande Rod. Virgílio Várzea, s/n° T: 3238-0110/ 3238-0608/ 3234-6995</p>
Distrito Sanitário Norte	<p>Cachoeira do Bom Jesus Rua Leonel Pereira, 273 esq. c/ Servidão Gabriel T: 3284-8077 / 3284-6045</p> <p>Canasvieiras Rod. Francisco Faustino Martins, Confluências SC 401 e SC 403 T:3269-6902 3266-7063</p>

	<p>Inglêses Travessa dos Imigrantes, nº 135 T:3269-2100 3369 5937 3369 3229 Jurerê Rua Jurerê Tradicional, 242 T: 32821670 32829761 Policlínica Norte Rua Francisco Faustino Martins, Confluências SC 401 e SC 403. Telefone: 3261 0600 3261 0601 Ponta das Canas R. Alcides Bonatelli, s/nº T: 3284 1337 3284 2257 Ratones R. João Januário da Silva, s/nº T: 3266 8090 3369 6436 Rio Vermelho Rod. João Gualberto Soares, 1099 T: 3269 7100/3269 9857 Santinho Rua Dom João Becker nº 862 Telefones: (48) 3369 0174 ou 3369 5514 Santo Antônio de Lisboa Rodovia Nilta Franzoni Viegas, s/n T: 3235 1176 3235 3294 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Norte da Ilha Rua Francisco Faustino Martins, Confluências SC 401 e SC 403. Telefone: (48)3261 0614/ 3261 0616/ 3261 0613/ 3261 0615 Vargem Grande ESTRADA CRISTOVÃO MACHADO CAMPOS, s/n - CEP 88052-600 - Vargem Grande – Florianópolis/SC T: 3269-5034/ 3369-3425 / 3266-6293 Vargem Pequena Rod Manoel Leôncio de Souza Brito, s/nº T: 3269-5898</p>
<p>Distrito Sanitário Sul</p>	<p>Alto Ribeirão R:Severiano Firmino Martins, 69 Lote 3 Telefones: 3269-9917 / 3233-3989 (recepção) Armação Rod. SC-406, 6.074 - T.: 3389-5014, 3389-5120 Caeira da Barra do Sul Rod. Baldicero Filomeno, 19.795 - T.: 3237-6239/ 3237-6483 Campeche Av. Pequeno Príncipe, 1714 - T.: 3237-4524/ 3237-4074 Carianos R. Ver. Osvaldo Bittercourt, s/n - T.: 3338-1125, 3236-1333 Costeira do Pirajubaé R. Ver. Osvaldo Bittercourt, s/n - T.: 3338-1125, 3236-1333 Fazenda do Rio Tavares R do Conselho s/n T.: 3233 4347 / 3338-3049 Morro das Pedras Rodovia SC-406, 1.685 - T.: 3237-9013/ 3338-7627 Pântano do Sul R. Abelardo Otacilio Gomes, s/nº - T.: 3237-7032/ 3389-2840 Policlínica Sul Rod SC 405, nº682 cep: 88.063-700 Fone:(48) 3239 1724/ 3239 1726 Ribeirão da Ilha R. João José D'Avila, s.nº T/FAX.:3337-5997/3337-5579 Rio Tavares Rua Silvio Lopes Araújo, s/n - T.: 3232-6118/ 3226 8030 Tapera Rua das Areias, s/n - T.: 3337-0289/ 3338-4531 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sul da Ilha Rod SC 405, nº 682 - cep: 88.063-700 cep: 88.063-700 Fone:(48) 3239 1701</p>

j. Receber as amostras e entregar os resultados no próprio laboratório da CONTRATADA para os serviços de saúde contratualizadas e/ou municípios pactuados em PPI, descritos na planilha abaixo, em dias úteis, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas.

PRESTADORES	Endereço
-------------	----------

<p>Rede Feminina de Combate ao Câncer</p>	<p>Rui Barbosa, 736 - Agronômica, Florianópolis - SC, 88025-301 Telefone: (48) 3224-1398</p>
<p>Endogastro Centro Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia S/C</p>	<p>Endereço: R. Menino Deus, 63, Florianópolis - SC, 88020-210 Telefone: (48) 3224-8899</p>
<p>Penitenciária Florianópolis (Agronômica)</p>	<p>R. Delminda Silveira, 960 - Agronômica, Florianópolis - SC, 88025-260 Telefone: (48) 2107-2800</p>
<p>Municípios com pactuação - PPI</p>	<p>Abdon Batista Agrolândia Água Doce Águas Mornas Alfredo Wagner Angelina Anitápolis Antonio Carlos Apiúna Araquari Arroio Trinta Balneário Arroio do Silva Balneário Gaivota Balneário Rincão Barra Velha Belmonte Biguaçu Bom Retiro Bombinhas Campos Novos Capinzal Catanduvas Caxambu do Sul Chapadão do Lageado Cocal do Sul Concórdia Cordilheira Alta Corupá Curitibanos Doutor Pedrinho Ermo Faxinal dos Guedes Formosa do Sul Forquilha Garopaba Governador Celso Ramos Grão Pará Guabiruba Guatambu Ibicaré Içara Ilhota Imarui Indaial Ipuaçu Irati Jabora Jacinto Machado Jaguaruna Joaçaba Lacerdópolis</p>

Laguna
Lauro Muller
Lebon Regis
Leoberto Leal
Lindóia do Sul
Luis Alves
Major Gercino
Maracajá
Meleiro
Mondaí
Monte Carlo
Morro da Fumaça
Morro Grande
Navegantes
Nova Trento
Nova Veneza
Palhoça
Palma Sola
Passo de Torres
Passos Maia
Paulo Lopes
Pedras Grandes
Penha
Peritiba
Petrolândia
Piçarras
Ponte Serrada
Porto Belo
Praia Grande
Presidente Getúlio
Rancho Queimado
Rio das Antas
Rio do Sul
Rio dos Cedros
Riqueza
Romelândia
Salete
Salto Veloso
Sangão
Santa Rosa do Sul
Santiago do Sul
Santo Amaro da Imperatriz
São Bonifácio
São Cristóvão do Sul
São João Batista
São João do Itaperiú
São João do Sul
São José
São Pedro de Alcântara
Seara
Siderópolis
Sombrio
Tijucas
Timbé do Sul
Timbó
Tres Barras
Treze de Maio
Trombudo Central
Tubarão
Turvo
União do Oeste
Urussanga
Vargem
Vargem Bonita
Vidal Ramos
Xanxere
Xaxim
Zortea

l. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer alteração de dados cadastrais para atualização.

m. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar ao CONTRATANTE ou terceiros, tendo como agente a CONTRATADA, na pessoa de prepostos ou estranhos.

n. Apresentar sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas.

o. Aceitar, nos termos do §1º do artigo 65 da Lei 8.666/93 a CONTRATADA, os acréscimos ou supressões que se fizerem nas compras, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

p. Comunicar, por escrito, à Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde todo acontecimento entendido como irregular e que possa dificultar ou impedir a realização/entrega dos exames/resultados nos prazos estabelecidos deste contrato.

q. Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, ou comercial, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;

CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

a) O contratado deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) para apresentação de sua produção mensal, que será validado após o processamento do arquivo e relatórios de produções I e II (**Anexo II**) enviados a Gerência de Controle e Avaliação Municipal;

b) O arquivo do processamento deverá ser enviado, via email (processamento.sms.fpolis@gmail.com), ao setor de processamento e os relatórios de produções mensais I e II deverão ser entregues Gerência de Controle e Avaliação, da Secretaria Municipal de Saúde até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;

c) Após 20 (vinte) dias da entrega do processamento final, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no site: www.pmf.sc.gov.br/saude, conforme cronograma do Ministério da Saúde;

d) A partir da divulgação do relatório de crítica do arquivo processado, no site da Secretaria Municipal de Saúde, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal na Gerência de Controle e Avaliação, para a respectiva validação e “aceite” da nota fiscal pelo fiscal do contrato e posteriormente, será encaminhado a Gerência Administrativo Financeiro para efetuar o pagamento;

e) O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, que deve apresentar em seu corpo de descrição: o número do contrato, o objeto do contrato e competência da produção e empenho do departamento financeiro;

Parágrafo Único: os valores serão calculados a partir da produção aprovada no Sistema de Informação do Ministério da Saúde, sendo necessário notas fiscais separadas para valores pagos com os recursos advindos do Ministério da Saúde e aqueles pagos com recursos próprios do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela contratada, de cláusula ou obrigação constante deste contrato ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará a contratante a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

I - advertência;

II - suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;

III - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

IV - multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

a) pela inexecução total do objeto do convênio, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;

b) pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratualizados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;

c) pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços inexecutados ou executados em desacordo com o presente contrato ou com as normas legais e infra-legais aplicáveis à espécie;

d) pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;

e) pela rescisão do contrato por culpa da contratada, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As sanções previstas nos itens I, II e III desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com multa.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso contra a aplicação de qualquer penalidade, a ser dirigido diretamente ao Secretário de Saúde.

PARÁGRAFO QUARTO - O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à contratada.

PARÁGRAFO QUINTO - A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito de contratante exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

PARÁGRAFO SEXTO - A violação ao disposto na Cláusula Oitava deste contrato, além de sujeitar a contratada às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a contratante a reter, do montante devido à contratada, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A contratada deverá garantir o acesso às suas dependências do Conselho de Saúde, no exercício do seu poder de fiscalização.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO

Os preços serão sempre aqueles praticados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, e complementação e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, obedecendo 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 - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão direta e indireta ou “in loco”, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, a verificação do movimento dos exames e de quaisquer outros dados necessários ao controle, avaliação e auditoria dos serviços prestados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A contratante poderá efetuar vistorias nas instalações da contratada para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato, de acordo com os critérios vigentes na legislação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da contratada poderá ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A fiscalização exercida pela contratante sobre os serviços ora contratadas não eximirá a contratante da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, a própria contratante ou usuários e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO E DA VIGENCIA

O prazo do contrato terá vigência a partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2016, podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERÇA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município de Florianópolis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – 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 QUINTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos nos artigos 77, 78 e 79, todos da Lei n.o 8.666/93.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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,

CONTRATANTE

CONTRATADO

ANEXO IX

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO MENSAL I

NOME FANTASIA

RAZÃO SOCIAL

SCNES

PERÍODO

DATA

CODIGOS DOS PROCEDIMENTOS	NOMES DOS PROCEDIMENTOS	QTIDADE DE PROCEDIMENTOS EXECUTADOS	VALOR TOTAL MENSAL DA PRODUÇÃO (TABELA SIGTAP)	VALOR TOTAL MENSAL DA COMPLEMENTAÇÃO
	TOTAL GERAL			

ANEXO X

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO MENSAL II

NOME FANTASIA

RAZÃO SOCIAL

SCNES

PERIODO

DATA

NOME DO PACIENTE	CODIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	VALOR PROCEDIMENTO (TABELA SIGTAP)	VALOR COMPLEMENTAÇÃO

Responsável Técnico da
Empresa

Carimbo

Responsável
Faturamento

Carimbo

