



# PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1

### EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2016/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 públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde para realização do **exame de DENSITOMETRIA ÓSSEA**, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, disponível através do **SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de saúde – SUS no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>, conforme **Termo de Referência (Anexo I)**.

#### 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, **até o dia 20 de setembro de 2016, das 08h00min as 12h00min e das 14h00min as 18h00min**, na Gerência de Contratos e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 – 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

GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2016/SMS/PMF – DENSITOMETRIA ÓSSEA**  
*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 Civis, 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. 00X/2016/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 II**;

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

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, 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  
GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO  
**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 009/2016/SMS/PMF – DENSITOMETRIA ÓSSEA**  
*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

- a) **Ofício indicando sua capacidade de oferta e quantidade que pretende ofertar para o SUS** dos procedimentos de Alta Complexidade, com finalidade diagnóstica em Radiologia, devendo estar discriminados de acordo com o **modelo contido no Termo de Referência (Anexo I) deste Edital;**
- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- c) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- d) 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 IV**);
- e) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado.

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

- a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- b) Integrar-se ao Complexo Regulador de Florianópolis, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS,



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

5

destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas. Todos pacientes atendidos deverão ser confirmados, mensalmente, no sistema SISREG.

- c) Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;
- d) Atender aos pacientes oriundos de Florianópolis e de suas referências, devidamente encaminhados pela Central de Regulação de Alta Complexidade Ambulatorial e agendados pelo SISREG em dias e horário previamente acordados com a Gerência de Regulação da Diretoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, com garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados e de acordo com os tetos físico-financeiros programados para os procedimentos relacionados à Densitometria Óssea;
- e) O(s) Prestador(es) habilitado(s) deverão cadastrar no SISREG, em seu ambiente Executante, o preparo para todos os procedimentos contratualizados, devendo manter atualizado este cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo saiam impressas junto com o agendamento do SISREG;
- f) Não haverá qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- g) A remuneração pelos serviços prestados se derá através da seguinte forma:
  - 1) Serão aplicados os valores previstos na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”.
  - 2) Eventual 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 cível e criminal;
- h) 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;
- i) Havendo real necessidade da realização de mutirões de procedimentos relacionados à Densitometria Óssea, seja para os moradores de Florianópolis, ou para os Municípios de sua referência, o Gestor de Florianópolis solicitará a participação dos prestadores habilitados para que participem, aumentando seu teto físico e financeiro, de acordo com sua capacidade instalada, **descrita no item 3.3-a. deste Edital;**



- j) A organização dos referidos mutirões, ficará a cargo da Diretoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria e da Diretoria de Média e Alta Complexidade, cabendo a gerência de Controle e Avaliação, a definição do teto financeiro a ser disponibilizado e quantidade de procedimentos a ser ofertados em cada mutirão e à Gerência de Regulação a organização do acesso, através do SISREG;
- k) Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- l) Não haverá qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis e pela área de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
- m) A produção dos serviços prestados será registrada e apresentada mensalmente através dos seguintes instrumentos de registro:
  - 1. Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado – BPA - I;
  - 2. Autorização de Procedimento de Alto Custo;
  - 3. Formulário de Agendamento do SISREG;
  - 4. Pedido Médico para exames de Medicina Nuclear. Sendo que o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde;
- n) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato;
- o) As empresas que possuem matriz e filial(is) somente participarão da presente Chamada Pública através de um único CNPJ com sede no município de Florianópolis, através do qual receberão os pagamentos caso sejam contratadas. O CNPJ será identificado em ofício de encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos nos Itens 3.1 e 3.3 deste Edital.

## **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 Aquele 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 OS PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA RELACIONADOS À RADIOLOGIA**

6.1 - O teto financeiro previsto para o procedimento de Densitometria Óssea utilizará os recursos da Média e Alta Complexidade – MAC e será definido pela Programação Pactuada e Integrada – PPI, que contempla a abrangência dos 22 (vinte e dois) municípios da 18ª Regional de Saúde de Florianópolis, bem como de outros municípios que tiverem Pactuação com Florianópolis, sendo complementado com recursos próprios do município mediante real necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, ou através de decisão do Colegiado de Gestão Regional da Grande Florianópolis. O teto financeiro será distribuído entre os prestadores contratados, respeitando o interesse da Secretaria Municipal de Saúde e a Capacidade instalada de cada prestador habilitado e de acordo com as disponibilidades e pactuações da Secretaria Municipal de Saúde.

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

- 1 – A Programação Pactuada e Integrada – PPI de Florianópolis e suas referências;
- 2 – A realização de Mutirões;
- 3 – O interesse do Colegiado de Gestão Regional da Grande Florianópolis;
- 4 – A necessidade do Município de Florianópolis,

## **7. DAS VISTORIAS TÉCNICAS**

7.1 - A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis realizará visitas técnicas nas instalações de todos os interessados, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2 - As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo 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.

## **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 no **Anexo V** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, 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 critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde.

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

10.1 - Todos os contratados utilizarão os Sistemas de Informações Ambulatorial e Hospitalar do Ministério da Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência dos relatórios de produções;

10.2 - Os relatórios de produções mensais através do arquivo SIA deverão ser encaminhados por email ([processamento.sms.fpolis@gmail.com](mailto:processamento.sms.fpolis@gmail.com)) e os relatórios da produção física I e II deverão ser entregues a Gerência de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde. Ambos até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;

10.3 – Caberá ao setor de Controle e Avaliação após recebimento do relatório físico realizar uma pré-análise dos relatórios de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem comunicados aos prestadores para que estes 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;

10.4 - 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/entidades/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude) - Menu: Informações em Saúde, conforme cronograma do Ministério da Saúde.

10.5 - 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 administrativa o prestador apresentará a(s) Nota(s) Fiscal (is) na Gerência de Controle e Avaliação para validação e o aceite do fiscal a nota fiscal correspondente à produção realizada de acordo com o referido contrato e





posteriormente, ser encaminhado ao Departamento Administrativo Financeiro para pagamento.

## **11. DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 - 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.

11.2 - O 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/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/saude).

11.3 - 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.

11.4 - O prazo para entrega dos documentos estabelecido no Item 3 deste Edital poderá ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

11.5 - Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

- Anexo I – Termo de Referência;
- Anexo II - Declaração de Aceitação do Edital;
- Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços;
- Anexo IV – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;
- Anexo V – Minuta do contrato.

11.6 - Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestados pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis, em dias úteis das 14 às 18 horas, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, junto à Gerência de Contratos e Convênios, na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis – SC, telefones 3239-1550.

Florianópolis, 29 de agosto de 2016.

---

**Danniele Fernandes Godoy**  
**Presidente da Comissão**



**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar o interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, com a contratação do **exame de Densitometria Óssea.**

De acordo com a organização e nomenclatura da "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", o procedimento Densitometria Óssea é identificado da seguinte maneira:

- Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA;
- Subgrupos 04 – DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA;
- Forma de Organização 06 – EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES;
- Procedimento **02.04.06.002-8 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)**

Ministério da Saúde - MS	
Secretaria de Atenção à Saúde	
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS	
<b>Procedimento (Analítico)</b>	
Competência: 07/2016	
Procedimento:	<b>0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)</b>
Origem:	A.13092057, A.32051042
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	02 - BPA (Individualizado)
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA:	55,10
Valor Ambulatorial Total:	<b>55,10</b>
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	110 Ano(s)



CBO: 223123, 223124

Os interessados em participar deste Edital deverão possuir capacidade instalada capaz de realizar **o procedimento constante neste Termo de Referência.**

Os interessados deverão apresentar em sua proposta de oferta, sua capacidade mensal de atendimento, devendo informar a quantidade mensal de oferta que pretende disponibilizar para o SUS, conforme modelo abaixo:

<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>	<b>CAPACIDADE INSTALADA (em quantidade mensal)</b>	<b>PROPOSTA PARA ATENDIMENTO DO SUS (em quantidade mensal)</b>
<b>SUBGRUPO 04 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA</b>		
<b>FORMA DE ORGANIZAÇÃO 06</b> - EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES;		
<b>PROCEDIMENTO: 0204060028 - DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES).</b>		

A distribuição do Teto financeiro correspondente aos exames de Densitometria Óssea se dará de acordo com a PPI – Programação Pactuada e Integrada Ambulatorial de Florianópolis e suas referências, estando vinculada ao Teto Financeiro da Média e Alta Complexidade – MAC, recursos do Ministério da Saúde, bem como, de recursos Próprios do Município.

Os valores utilizados como referência para este Edital, correspondem à Competência 07/2016 e podem ser consultados diretamente pelo **SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” (online)**, no site:

<http://sigtap.datasus.gov.br>.



**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 009/2016/SMS/PMF – DENSITOMETRIA ÓSSEA**, que trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas, **prestadoras de serviços de saúde na área de radiologia, para a realização de exames de DENSITOMETRIA ÓSSEA**, 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:**



Os interessados em participar deste Edital deverão possuir capacidade instalada capaz de realizar **todos os procedimentos constantes neste Termo de Referência**, sendo obrigatória a participação em todos os Grupos apresentados.

Os interessados deverão apresentar em sua proposta de oferta, sua capacidade mensal de atendimento, devendo informar a quantidade mensal de oferta que pretende disponibilizar para o SUS, conforme modelo abaixo:

<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>	<b>CAPACIDADE INSTALADA (em quantidade mensal)</b>	<b>PROPOSTA PARA ATENDIMENTO DO SUS (em quantidade mensal)</b>
<b>SUBGRUPO 04 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA</b>		
<b>FORMA DE ORGANIZAÇÃO 06 - EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES;</b>		
<b>PROCEDIMENTO: 0204060028 - DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES).</b>		

A distribuição do Teto financeiro correspondente aos exames de Densitometria Óssea se dará de acordo com a PPI – Programação Pactuada e Integrada Ambulatorial de Florianópolis e suas referências, estando vinculada ao Teto Financeiro da Média e Alta Complexidade – MAC, recursos do Ministério da Saúde, bem como, de recursos Próprios do Município.

Os valores utilizados como referência para este Edital, correspondem à Competência 07/2016 e podem ser consultados diretamente pelo **SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” (online)**, no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>.



**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 N° 009/2016/SMS/PMF**, que trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas, **prestadoras de serviços de saúde na área de radiologia, para a realização de exames de DENSITOMETRIA ÓSSEA**, 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**

**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 Nº 009/2016/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” 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 IV

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA**

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, .....

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

**CPF:**





**ANEXO V**

**MINUTA DO CONTRATO**

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 \_\_\_\_\_.

**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 n.o \_\_\_\_\_, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública n° 009/2016, 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 empresa especializada na realização do **exame de DENSITOMETRIA ÓSSEA**

**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 n° 0XXX/2016.

**CLÁUSULA QUARTA – DA DOTACÃO ORCAMENTÁRIA (TETO MAC e COMPLEMENTAÇÃO)**

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

Órgão:  
Funcional:  
Projeto/Atividade:  
Elemento da Despesa:  
Fonte de Recursos:

**CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DA PRESTACÃO DOS SERVICOS**

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



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

18

- a. Realizar os procedimentos descritos no Termo de Referência, constante no Anexo I deste Edital;
- b. Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- c. Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;
- d. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento realizado aos pacientes do SUS, dos demais pacientes atendidos pelo prestador;
- e. 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 onus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- f. Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

### **CLÁUSULA SEXTA DAS VISTORIAS TÉCNICAS, AUDITORIAS E FISCALIZAÇÕES**

6.1 - As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações de todos os interessados, independente de agendamento prévio, anteriormente o 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.

- a) 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;
- b) Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal de Saúde deverão:
  - disponibilizar local para os auditores;
  - responder relatório no tempo solicitado pela auditoria; e
  - disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO**

- a) O contratado deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) ou Sistema de Informação SIH para apresentação de sua produção mensal, que será validado após a análise dos relatórios de produções I e II ( Anexo II) enviado a Gerencia de Controle e Avaliação Municipal;
- b) O arquivo do processamento deverá ser enviado, via email ([processamento.sms.fpolis@gmail.com](mailto:processamento.sms.fpolis@gmail.com)), ao setor de processamento e os relatórios de produções mensais deverão ser entregue Gerencia 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 relatório I e II 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](http://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 Gerencia de Controle e Avaliação, para a respectiva validação e “aceite” da nota fiscal pelo fiscal do contrato e posteriormente, será encaminhado a Gerencia Administrativo Financeiro para efetuar o pagamento;
- e) 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: 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 MS e aqueles pagos com recursos próprios do FMS.



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

19

### **CLÁUSULA OITAVA - 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 DÉCIMA - 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 DÉCIMA PRIMEIRA – 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.



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

20

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - 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 das internações e/ou consultas/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 TERÇA - GESTOR DO CONTRATO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PRAZO E DA VIGENCIA**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – 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 SÉTIMA - 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 OITAVA - 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 (tres) vias de igual teor e forma. Florianópolis, \_\_\_\_\_

CONTRATANTE \_\_\_\_\_ CONTRATADO \_\_\_\_\_



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