

## **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 008/2016/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 de **procedimentos com finalidade diagnóstica em Medicina Nuclear**, 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 008/2016/SMS/PMF – MEDICINA NUCLEAR**  
*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 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. 003/2010/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 008/2016/SMS/PMF – MEDICINA NUCLEAR**  
*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 Medicina Nuclear, 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;
- a) Integrar-se ao Complexo Regulador de Florianópolis, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas. Confirmar todos os procedimentos (internos e externos) realizados dentro do mês de execução.
- b)
- 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 Medicina Nuclear;
- 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 Medicina Nuclear, 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 MEDICINA NUCLEAR.**

6.1 - O teto financeiro previsto para procedimentos com finalidade diagnóstica relacionados à Medicina Nuclear 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 SISCAN 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 Gerencia 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 de **procedimentos relacionados à Medicina Nuclear.**

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”, os procedimentos relacionados à Medicina Nuclear, são identificados da seguinte maneira:

Grupo 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA;

Subgrupos 08 – DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO;

Formas de Organização 01 a 09 – DIVIDE OS EXAMES POR REGIÕES ANATÔMICAS.

O interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, para os procedimentos relacionados à Medicina Nuclear, são:

<b>CÓDIGO</b>	<b>RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>
<b>01 - APARELHO CARDIOVASCULAR</b>		
0208010017	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	457,55
0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	408,52
0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	383,07
0208010041	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES )	166,47
0208010050	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	114,02
0208010068	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	142,57
0208010076	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO	214,85
0208010084	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	176,72
<b>02 - APARELHO DIGESTIVO</b>		
0208010092	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93
0208020012	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	133,26
0208020020	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	187,93
0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	87,89
0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	135,38
0208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	135,38
0208020071	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	144,22

0208020080	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86
0208020098	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	157,23
0208020101	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	310,82
0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	135,38
0208020128	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	1.103,26
<b>03 - APARELHO ENOCRINO</b>		
0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	324,54
0208030026	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	77,28
0208030034	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	107,30
0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	338,70
<b>04 - APARELHO GENITOURINÁRIO</b>		
0208030050	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	107,40
0208040021	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55
0208040030	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	108,94
0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	133,03
0208040064	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97
0208040072	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50
0208040080	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	63,22
0208040099	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	63,22
0208040102	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	165,24
<b>05 - APARELHO ESQUELÉTICO</b>		
0208050019	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	180,32
0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	190,99
0208050043	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	457,55
<b>06 - APARELHO NERVOSO</b>		
0208060014	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	438,01
0208060022	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)	205,34
0208060030	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	119,16
<b>07 - APARELHO RESPIRATÓRIO</b>		
0208070010	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55
0208070028	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	127,51
0208070036	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	128,12
0208070044	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	130,50
<b>08 - APARELHO HEMATOLÓGICO</b>		
0208080015	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	112,61
0208080023	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)	97,37
0208080031	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)	54,36
0208080040	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33
<b>09 - OUTROS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO</b>		
0208090010	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80

0208090029	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	66,23
0208090037	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	289,43

Grupo 03– PROCEDIMENTOS CLÍNICOS;  
 Subgrupos 03 – TRATAMENTOS CLÍNICOS;  
 Formas de Organização 12 – TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO

CÓDIGO	RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNITÁRIO
03.03.12.0006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO ( PLUMMER – ATE 30 MCI)	457,55

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 sua proposta de oferta, ou capacidade mensal de atendimento para cada grupo de Procedimentos, descrevendo as quantidades por subgrupos. Não é necessário quantificar a oferta por procedimento, basta separar por subgrupo. Porém, o interessado **deverá** oferecer todos os procedimentos descritos no Edital, conforme modelo abaixo:

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA SUB GRUPO 08 - DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO FORMAS DE ORGANIZAÇÃO 01 A 09	CAPACIDADE INSTALADA (em quantidade mensal)	PROPOSTA PARA ATENDIMENTO DO SUS (em quantidade mensal)
01 - APARELHO CARDIOVASCULAR		
02 - APARELHO DIGESTIVO		
03 - APARELHO ENOCRINO		
04 - APARELHO GENITOURINÁRIO		
05 - APARELHO ESQUELÉTICO		
06 - APARELHO NERVOSO		
07 - APARELHO RESPIRATÓRIO		
08 - APARELHO HEMATOLÓGICO		

09 - OUTROS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO		
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICO FORMAS DE ORGANIZAÇÃO - 12</b>	<b>CAPACIDADE INSTALADA (em quantidade mensal)</b>	<b>PROPOSTA PARA ATENDIMENTO DO SUS (em quantidade mensal)</b>
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO ( PLUMMER – ATE 30 MCI)		

A distribuição do Teto financeiro correspondente aos procedimentos relacionados à Medicina Nuclear, 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 procedimentos apresentados estão descritos com os valores pagos pelo Ministério da Saúde na Competência 04/2016 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° 008/2016/SMS/PMF**, que trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas, **prestadoras de serviços de saúde na área de Medicina Nuclear** 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 008/2016/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 \_\_\_\_\_.

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 nº 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 \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública nº 008/2016, 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 entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde para realização dos **procedimentos com finalidade diagnóstica em Medicina Nuclear**, discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” .

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

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

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O valor mensal do teto financeiro será de até R\$ \_\_\_\_\_, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública nº 008/2016.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 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:

#### CLÁUSULA QUINTA - 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, 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 Medicina Nuclear;
- 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 dera 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 Medicina Nuclear, 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;
- 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.

#### CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

- a) 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;
- b) Os relatórios de produções através de arquivos 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;
- c) 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;
- d) 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.
- e) 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.

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 praacados 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 - GESTOR DO CONTRATO A CONTRATANTE designa o servidor XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA O prazo do contrato terá vigência a partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2016 podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município de Florianópolis.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77. Parágrafo Único: Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa. E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Florianópolis,

---

CONTRATANTE

---

CONTRATADO