

CONVOCAÇÃO PÚBLICA 008/2017 **CPL/FMS/SMS/PMVR**

O **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA/RJ**, por intermédio da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, devidamente autorizada pela autoridade superior, atendendo requisitos do Processo Administrativo nº 657/2017/FMS/SMS/PMVR, em cumprimento o que preceitua a Lei nº 8.666/93, observadas as alterações posteriores introduzidas no referido diploma legal, os artigos 24 e 26 da Lei nº 8.080/90, a Norma da Assistência a Saúde/SUS nº 01/02, a Instrução Normativa nº 01/97, torna público para conhecimento dos interessados, que até às **10:00 horas** do dia **14 de AGOSTO de 2017**, encontra-se aberta a presente **CONVOCAÇÃO PÚBLICA**, de conformidade com as condições explicitadas a seguir:

1- DO OBJETO:

- 1.1- Constitui o objeto desta **CONVOCAÇÃO PÚBLICA** a contratação de estabelecimento(s) interessado(s) para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em exames de **TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS e ANGIOTOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA COM OU SEM CONTRASTE**, para pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados nos Hospitais do Município de Volta Redonda, RJ, aos usuários do SUS, de acordo com o **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**.

2- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

- 2.1- Somente poderá participar o estabelecimento interessado do ramo pertinente ao objeto deste edital, aquele não declarado inidôneo por ato do Poder Público, aquele não reunido em consórcio e ainda àquele que não esteja sob processo de concordata ou falência.

3- DA HABILITAÇÃO:

- 3.1- O estabelecimento interessado em participar da presente convocação pública deverá apresentar à **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, em envelope lacrado, os seguintes documentos:
- 3.1.1- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
 - 3.1.2- **Certificado de Inspeção Sanitária** Estadual e/ou Municipal, em vigor o prazo de validade;
 - 3.1.3- Prova de cadastramento no **CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/Ministério da Saúde** para os serviços solicitados nesta Convocação Pública;
 - 3.1.4- Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica e Certidão de Inscrição de Empresas junto ao Conselho competente, em vigor o prazo de validade;
 - 3.1.5- Documentação necessária à comprovação da **responsabilidade técnica** do interessado;

- 3.1.5.1- A comprovação de que o responsável técnico pertença ao quadro permanente do estabelecimento interessado será feita mediante apresentação do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, cópia da carteira de trabalho, ficha de registro de empregado/livro de empregados com o visto do órgão competente ou contrato que comprove vínculo empregatício do profissional com o estabelecimento interessado;
- 3.1.5.2- Cópia da carteira do conselho respectivo, RG e CPF;
- 3.1.5.3- Comprovante de pagamento da última anuidade do conselho correspondente;
- 3.1.6- Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ**, em vigor o prazo de validade;
- 3.1.7- Prova de regularidade com as Fazendas:
- 3.1.7.1- **Federal** (relativas a tributos administrados pela **Receita Federal do Brasil** e a inscrição em **Dívida Ativa da União**, junto à **Procuradoria Geral da Fazenda Nacional**), abrangendo, inclusive as contribuições sociais (INSS), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1751, de 02/10/2014, com prazo de validade vigente;
- 3.1.7.2- **Estadual**, com prazo de validade vigente, acompanhada da **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO**, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 033 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado;
- 3.1.7.3- **Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;
- 3.1.8- Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
- 3.1.9- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT, nos termos do título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 01/05/1943; (subitem incluso no ato convocatório da licitação por força da Lei nº 12.440/2011);
- 3.1.10.1- Será admitida a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT;
- 3.1.10- **Certidão Negativa de Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Recuperação Extrajudicial**, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não antecedente a 90 (noventa) dias;
- 3.1.11- **Declaração** de disponibilidade de serviços, com apresentação de **proposta** que deverá indicar os **números dos itens**, as **descrições** e as **quantidades**, podendo ser **iguais** ou **inferiores** as demandadas na coluna 2 do quadro objeto deste edital (modelo **ANEXO II**);

- 3.1.12- **Declaração** de aceitação e execução dos serviços nos preços propostos pelo Município fixados nas colunas 05 e 06 do quadro objeto deste edital (modelo **ANEXO III**);
- 3.1.13- **Declaração** que o(s) **sócio(s) e/ou diretor(es)** não ocupa(m) cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda/RJ. (modelo **ANEXO IV**);
- 3.1.14- **Declaração** de possuir **capacidade operacional** para prestação dos serviços, indicando as **instalação(ões), equipamento(s) e equipe médica, adequados e disponíveis**, em condições compatíveis com o objeto deste edital (modelo **ANEXO V**);
- 3.1.15- **Declaração** do estabelecimento interessado que não possui em seu quadro de pessoal empregado nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 e inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, conforme modelo no **ANEXO VI**.
- 3.2- Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR ou publicação em órgão de imprensa oficial;

4- DO PROCEDIMENTO E JULGAMENTO:

- 4.1- A abertura do envelope e julgamento da documentação do interessado pertinente a presente convocação pública ficará a cargo da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, a qual competirá:
- 4.1.1- Proceder ao recebimento e a abertura do envelope contendo a documentação do interessado, necessária à convocação pública;
- 4.1.2- Proceder ao exame dos documentos apresentados em confronto com as exigências deste edital, recusando a participação do interessado que deixar de atender às normas e condições fixadas;
- 4.1.3- Proceder à análise de recurso porventura interposto por parte do interessado, revendo a decisão tomada ou, caso não o faça, fazê-lo subir a autoridade superior, devidamente informado;
- 4.1.4- Após análise da documentação por parte da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, será convocada Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde/SMS/PMVR, para realizar visita de inspeção no(s) endereço(s) do(s) interessado(s), visando emissão de parecer técnico para qualificação técnica e subsequente habilitação;
- 4.1.5- Finalizados os trabalhos de análise da documentação e inspeção técnica, e após a ratificação do procedimento pela autoridade superior da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, a **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO/FMS/SMS/PMVR**, fará publicar na Imprensa Oficial do **MUNICÍPIO** o(s) nome(s) do(s) interessado(s) habilitado(s) apto(s) para celebração de contrato(s).

5- DA CONTRATAÇÃO:

- 5.1- As obrigações decorrentes desta convocação pública, serão estabelecidas através de contrato, devendo ser assinado por representante legal do estabelecimento interessado ou por procurador com poderes para tal fim, mediante comprovação através de contrato social ou instrumento equivalente e procuração, respectivamente, juntamente com a cópia da cédula de identidade no prazo de 02 (dois) dias úteis, após recebimento da notificação, admitindo-se a prorrogação deste prazo por mais uma (1) vez por igual período;
- 5.2- O contrato será celebrado com estrita observância aos termos da minuta do Anexo VII deste edital, levando-se em consideração no tocante à quantidade de serviços para cada item, a desobrigação do Município de contratar em sua totalidade com um único estabelecimento, mas sim naquela que lhe interessar, observando a carga operacional demonstrada, visando atender a demanda do Município;
- 5.3- O estabelecimento contratado é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram, especialmente a relacionada com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde;
- 5.4- O estabelecimento contratado é o único responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar ao Município ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos na execução dos serviços, ficando desde já, o Município isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito praticado pelos empregados, profissionais ou prepostos do contratado, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8078/90, que também ficarão ao encargo do estabelecimento contratado;
- 5.5- A eventual mudança de endereço do estabelecimento contratado será comunicada ao Município, por intermédio de aviso ao **DIPA/SMS/PMVR**, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados em outro endereço, podendo o Município, após parecer daquele departamento, rever as condições do contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;
- 5.6- O estabelecimento contratado fica expressamente proibido de subcontratar parcial ou totalmente os serviços, sob pena de rescisão do contrato, sem que tenha direito à indenização de qualquer espécie, independentemente de ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial;
- 5.7- O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado de acordo com o Art. 57, inciso II da Lei federal nº 8.666/93, mediante a feitura de Termo Aditivo por acordo entre as partes, devidamente justificado;
- 5.8- Mediante termo aditivo, e de acordo com a **capacidade operacional** do estabelecimento contratado e as necessidades do Município, os contraentes poderão fazer acréscimo de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limite do contrato de acordo com o parágrafo primeiro do artigo 65 de Lei 8.66/93 durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela **SMS/PMVR**, e novos tetos pactuados e aprovados pela Comissão Intergestora Bipartite;

- 5.9- A presente convocação pública fundamenta-se no disposto no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93.

6- DO PAGAMENTO:

- 6.1- Para efeito de pagamento, o estabelecimento contratado deverá extrair nota fiscal/fatura mensalmente, acompanhada do laudo de recebimento emitido pelo **DIPA/SMS/PMVR**, nos moldes do subitem 7.8 deste edital, compreendendo descrição e quantidade dos serviços efetivamente prestados, devidamente conferidos e atestados pelo órgão competente da **SMS/PMVR**, o qual no prazo máximo de 03 (três) dias úteis encaminhará à **GERÊNCIA FINANCEIRA/FMS/SMS/PMVR**, que efetuará o **PAGAMENTO** até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao da efetiva prestação dos serviços;
- 6.2- Em caso de atraso no pagamento efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR da fatura apresentada pela Contratada, esta fará jus à compensação financeira na forma de atualização monetária do respectivo valor, que será feita "pro rata die", para tal utilizando-se o menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, sem prejuízo da incidência dos juros moratórios;
- 6.3- Caso o pagamento devido seja antecipado pelo Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR, o respectivo montante sofrerá desconto proporcional, cujo valor será determinado pela variação "pro rata die" do menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, correspondente aos dias de antecipação;
- 6.4- A compensação financeira e os juros moratórios a que se refere o subitem 7.2 não incidirão sobre os dias de atraso no adimplemento da obrigação ou da apresentação da respectiva fatura, caso o atraso seja decorrente de fato atribuível a Contratada (artigo 40, inciso XIV, alínea "d", da Lei 8.666/93);
- 6.5- Os preços unitários dos serviços serão aqueles constantes na coluna 5 do quadro objeto deste edital, tabelados através do **SIA/SUS – MINISTÉRIO DA SAÚDE** e serão **FIXOS** e **IRREAJUSTÁVEIS** durante o prazo de vigência contratual, ressalvado a superveniência de nova tabela devidamente autorizada pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, por onde os preços poderão ser reajustados de acordo com os novos valores fixados;
- 6.6- Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, o Município se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais;
- 6.7- Qualquer pagamento devido ao estabelecimento contratado somente será efetuado mediante comprovação ao Município, através do **DIPA/SMS/PMVR**, de quitação das obrigações decorrentes no subitem 6.3 deste edital, vencidas até o mês anterior do pagamento;
- 6.8- Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela Fiscalização do Município, efetuada pelo **DIPA/SMS/PMVR**, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos, aceitos pelo **DIPA/SMS/PMVR**, que emitirá Laudo de Recebimento para posterior pagamento.

7- DO RECURSO:

- 7.1- Contra todos os atos praticados pela Comissão Permanente de Licitação, os interessados poderão exercer o direito de interpor recurso, previsto no artigo 109 da Lei nº 8.666/93;
- 7.2- O recurso deverá ser datilografado ou digitado e devidamente fundamentado, assinado pelo representante legal do interessado;
- 7.3- O recurso deverá ser protocolado dentro do prazo legal, junto à Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, das 8:30 às 12:00 e de 13:30 às 17:00 horas;
- 7.4- O recurso interposto fora do prazo não será conhecido.

8- DAS PENALIDADES

- 8.1- O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo estabelecimento contratado será caracterizado como inadimplência, ficando sujeito a multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor do contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação dos serviços, ou por constatação, pela fiscalização, da ausência de qualidade do serviço prestado, facultada a defesa prévia do estabelecimento contratado no prazo de cinco (5) dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo;
- 8.2- A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar ainda aplicação das seguintes penalidades:
 - 8.2.1- Advertência;
 - 8.2.2- Multa de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
 - 8.2.3- Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
 - 8.2.4- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;
 - 8.2.5- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o estabelecimento contratado ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no subitem 9.1 deste edital.
- 8.3- Os prazos para defesa prévia serão de 05 (cinco) dias úteis, na hipótese de advertência, multa, ou impedimento de contratar com a administração; e de 10 (dez) dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;
- 8.4- As penalidades previstas são autônomas e suas aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei nº 8.666/93;
- 8.5- Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da Fazenda Pública Municipal, dentro de três (3) dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo os valores considerados como receita do Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR.

9- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

- 9.1- A autoridade competente poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar interessados, por despacho fundamentado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se a Administração tiver notícia de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa;
- 9.2- Fica reservado ao Município a faculdade de anular, revogar, suspender ou adiar a convocação pública, de acordo com seus interesses, sem direito ao interessado a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação, observando os preceitos legais sobre a matéria;
- 9.3- A participação de interessado nesta convocação pública será considerada como prova evidente de sua aceitação e inteira submissão às normas deste edital, e demais normas aplicáveis;
- 9.4- É facultada a CPL/FMS/SMS/PMVR ou a autoridade superior, em qualquer fase desta convocação pública, a diligência destinada a esclarecer ou a completar a instrução do processo;
- 9.5- A despesa decorrente deste edital correrá às contas das dotações orçamentárias nºs 7.50.10.302.0167.2.920-3390.3900.20 (750.414) e 7.50.10.302.0167.2.920-3390.3900.99 (750.420);
- 9.6- Quaisquer informações quanto aos termos deste edital serão prestadas pela **Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR** – Rua 566, nº 31 – Bairro Nossa Senhora das Graças/Volta Redonda, RJ – **Telefones: (24) 3339-9630** ou **email cpl10.fms.sms@epdvr.com.br**;
- 9.7- O presente é considerado completo se composto dos seguintes **ANEXOS**, que fazem parte integrante e complementar deste edital:

ANEXO I	Termo de Referência;
ANEXO II	Modelo de declaração – subitem 3.1.13 do Edital;
ANEXO III	Modelo de declaração – subitem 3.1.14 do Edital;
ANEXO IV	Modelo de declaração – subitem 3.1.15 do Edital;
ANEXO V	Modelo de declaração – subitem 3.1.16 do Edital;
ANEXO VI	Modelo de declaração – subitem 3.1.17 do Edital;
ANEXO VII	Minuta do futuro contrato

Volta Redonda/RJ, 28 de julho de 2017.

MAYARA PEREIRA DE OLIVEIRA
Presidente da CPL/FMS/SMS/PMVR

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1- INTRODUÇÃO:

- 1.1. Este Termo de Referência visa disciplinar a contratação de empresa para prestação de serviços constante do objeto, em conformidade com os requisitos e condições estabelecidas adiante.

2- OBJETO:

- 2.1. Constitui o objeto desta **CONVOCAÇÃO PÚBLICA** a contratação de estabelecimento(s) interessado(s) para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em exames de **TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS e ANGIOTOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA COM OU SEM CONTRASTE, para pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados nos Hospitais do Município de Volta Redonda, RJ, aos usuários do SUS, de conformidade com as condições explicitadas a seguir:**

ITEM	QUANT ANUAL	CÓDIGO SIA/SUS	DESCRIÇÃO	PREÇO TABELA SIGTAP (R\$)	PREÇO UNIT. COMPL. PMVR-R\$	PREÇO UNIT. TOTAL (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)
01	80	02.06.01.001-0	Tomografia computadorizada de coluna cervical com ou sem contraste.	86,76	-	86,76	6.940,80
02	420	02.06.01.007-9	Tomografia computadorizada de crânio com ou sem contraste (inclui estudo da região mastoideia).	97,44	-	97,44	40.924,80
03	568	02.06.02.003-1	Tomografia computadorizada de toraz com ou sem contraste.	136,41	-	136,41	77.480,88
04	460	02.06.03.001-0	Tomografia computadorizada de abdômem superior com ou sem contraste (inclui órgãos pequenos, fígado, baço, pâncreas e rins).	138,63	-	138,63	63.769,40
05	160	02.06.01.006-0	Tomografia computadorizada de sela túrcica.	97,44	-	97,44	15.590,40
06	160	02.06.01.004-4	Tomografia computadorizada de face/seios da face/articulações tempo-mandibulares.	86,75	-	86,75	13.880,00
07	460	02.06.03.003-7	Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômem inferior com ou sem contraste.	138,63	-	138,63	63.769,80
08	72	02.06.01.005-2	Tomografia computadorizada de pescoço (partes moles do pescoço, laringe, faringe, tireoide, gânglios salivares e cervicais)	86,75	-	86,75	6.246,00
09	72	02.06.02.002-3	Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares (inclui art. Braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé).	86,75	-	86,75	6.246,00
10	72	02.06.01.003-6	Tomografia computadorizada de coluna torácica com ou sem contraste.	86,76	-	86,76	6.246,72

11	72	02.06.01.002-8	Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra, com ou sem contraste.	101,10	-	101,10	7.279,20
12	72	02.06.03.001-5	Tomografia computadorizada de articulações de membro superior (inclui art. Esterno-clavicular, ombro, punho e mão).	86,75	-	86,75	6.246,00
13	72	02.06.03.002-9	Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior (inclui art. Sacro ilíaca, coxo-femural, joelho, tornozelo, pé).	86,75	-	86,75	6.246,00
14	550	-	Angio tomografia computadorizada (pelve/bacia, tórax, abdome superior, pelvia, carótidas).	-	320,00	320,00	176.000,00
15	160	-	Taxa de anestesia/sedação (honorários, anestésico, gases e materiais) paciente.	15,15	334,85	350,00	56.000,00
VALOR TOTAL							552.866,40

3- JUSTIFICATIVA:

- 3.1. Segundo os preceitos do SUS – Sistema Único de Saúde cabe ao Município em Gestão Plena do Sistema de Saúde providenciar acesso a todos os serviços assistenciais necessários a saúde dos usuários;
- 3.2. Os exames de tomografias computadorizadas e angiotomografias de urgência são essenciais para a avaliação clínica e para o diagnóstico de diversas patologias;
- 3.3. O Centro de Imagem Gecy Vieira Gonçalves atende somente pacientes eletivos e o Hospital São João Batista só atende pacientes internados, e que os mesmos não realizam angiotomografias e não possuem capacidade operacional para atendimento das demandas de todas as unidades de urgência e emergência do Município;
- 3.4. De acordo com a disciplina da Lei nº 8080/1990, compete ao Município gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde dos munícipes, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde não forem suficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;
- 3.5. O Município de Volta Redonda/RJ não possui um serviço público que realize a totalidade dos serviços em objeto, e em razão disso, e ainda visando cumprir com o compromisso com aqueles que necessitam de atendimento médico, de modo a garantir assistência integral de seus munícipes, justifica-se a contratação pretendida.

4- EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 4.1- Correrá por conta exclusiva do estabelecimento contratado, sem qualquer ônus para o Município, a execução dos serviços, e serão prestados de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS** da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução;
- 4.2- Os serviços objeto desta Convocação Pública estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde do Município e Programação Pactuada Integrada, com vistas à sua regionalização, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do

planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e programação orçamentária nas condições ofertadas pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS;**

- 4.3- Os serviços objeto deste edital serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado;
- 4.4- Para os efeitos deste edital, consideram-se profissionais do estabelecimento contratado;
- 4.4.1- O membro de seu corpo clínico e de profissionais;
- 4.4.2- O profissional que tenha vínculo de emprego com o contratado;
- 4.4.3- O profissional autônomo que presta serviços ao contratado, comprovado através de instrumento próprio;
- 4.5- O corpo clínico deverá comprovar os títulos de especialistas registrados em órgão competente;
- 4.6- Caso o estabelecimento contratado não inicie os serviços nos prazos determinados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através do **DIPA/SMS/PMVR**, por motivos injustificados, avaliados pelo **DIPA/SMS/PMVR**, o Município poderá rescindir o contrato, extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, às demais sanções na legislação pertinente;
- 4.7- O Município poderá exigir do estabelecimento contratado o afastamento ou substituição, incontinenter, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos serviços contratados;
- 4.8- A Fiscalização e Supervisão efetuadas pelo Município serão exercidas pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através do **DIPA/SMS/PMVR**, que se reserva o direito de recusar os serviços quando estes não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem aos termos pactuados;
- 4.9- Abrange competência da Fiscalização do **DIPA/SMS/PMVR**, aprovar, auditoriar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, contidas no item 6.8 deste edital, que observará no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como demais elementos que julgarem necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público;
- 4.10- Fica o estabelecimento contratado obrigado a supervisionar e fiscalizar seus serviços, sem prejuízo das prerrogativas do Município, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, medicamentos, materiais de consumo e ferramentas, necessários à perfeita execução dos serviços, sendo que os mesmos estarão incluídos no preço proposto;
- 4.11- A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente ou de seu representante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, e será pessoalmente responsável por qualquer cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços constantes deste contrato;

5– OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

- 5.1- O estabelecimento contratado se obriga ainda a:
- 5.1.1- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo de 10 (dez) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;
 - 5.1.2- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
 - 5.1.3- Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
 - 5.1.4- Afixar aviso, em local visível, quadro de 60cm x 50cm, sua condição de integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
 - 5.1.5- Utilizar obrigatoriamente em seus impressos o logotipo do SUS, correndo o ônus de tal serviço por sua conta;
 - 5.1.6- Justificar tecnicamente, por escrito ao paciente, ou ao seu representante as razões técnicas alegadas quanto da decisão pela não realização de qualquer serviço profissional contido no contrato;
 - 5.1.7- Atender ao paciente em suas instalações, sempre no horário agendado, procurando evitar atrasos, e caso ocorra algum imprevisto que impossibilite o atendimento na data e horário marcados, justificar tecnicamente, ao paciente ou ao seu representante, as razões por sua não realização ou de qualquer outro serviço contido no contrato, e comunicar, por escrito, a **CONTRATANTE**, para novo agendamento. Se ocorrerem quaisquer problemas relacionados ao atendimento dos pacientes encaminhados pela **CONTRATANTE**, entrar em contato com o Setor Técnico;
 - 5.1.8- Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;
 - 5.1.9- Notificar ao Município de eventual alteração em sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao Município, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
 - 5.1.10- Disponibilizar, mensalmente, a programação de agendamento diário de acordo com a capacidade física contratada;
 - 5.1.11- Encaminhar ao **DIPA/SMS/PMVR** Declaração assinada pelo paciente, onde comprova a gratuidade na realização dos exames;
 - 5.1.12- A entrega dos resultados deverá ocorrer no máximo em 10 (dez) dias úteis;
 - 5.1.13- Encaminhar ao **DIPA/SMS/PMVR** o laudo do exame para comprovação de sua realização;
 - 5.1.14- Realizar os exames em caráter de **urgência**, sendo:

- 5.11.14.1- **Exame de urgência:** durante 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana, inclusive aos sábados, domingos e feriados, em pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados em Hospitais do Município de Volta Redonda, encaminhados pelo próprio Hospital e/ou Unidade de Saúde após autorização do **DIPA/SMS/PMVR**, imediatamente após solicitação e/ou entrada do paciente nas dependências do estabelecimento contratado;
- 5.1.15- Disponibilizar profissional para **procedimento de anestesia/sedação** dos pacientes especiais que tenham indicação ou necessidade;
- 5.1.16- A **CONTRATADA** deverá emitir um relatório do ato anestésico/sedação dos pacientes especiais que tenham indicação ou necessidade;
- 5.1.17- A **CONTRATADA** deverá emitir um relatório do ato anestésico/sedação, com autorização prévia da supervisão hospitalar do **DIPA/SMS/PMVR**, anexar ao pedido de exame e encaminhar ao **DIPA/SMS/PMVR** para faturamento;
- 5.1.18- Arcar com os custos de **aplicação de contraste**, quando necessário a sua utilização;
- 5.1.19- **Manter instalações base territorial no Município de Volta Redonda, RJ, para realização dos serviços objeto deste edital;**
- 5.2- O fluxo de encaminhamento será disponibilizado pelo **DIPA/SMS/PMVR** e será realizado através do sistema de regulação do Ministério da Saúde – SISREG WEB.
- 5.3- A Contratante se obriga a:
- 5.3.1- Promover, através de seu representante, o acompanhamento e a fiscalização da execução dos serviços objeto deste Termo, e efetuar os pagamentos nas condições e prazos pactuados;
- 5.3.2- Observar para que sejam mantidas, durante a vigência do prazo contratual, todas as condições de habilitação e qualificação da **CONTRATADA** exigidas no presente edital incluindo o cumprimento das obrigações e os encargos sociais e trabalhistas;
- 5.3.3- Prestar todas as informações necessárias à Contratada para execução dos serviços objeto deste Edital.

6- CONSIDERAÇÕES GERAIS:

- 6.1- A Contratada é responsável por todos os encargos e obrigações concernentes à legislações sociais, trabalhistas, tributárias, fiscais, comerciais, securitárias, previdenciária que resultem todas as despesas decorrentes dos serviços prestados, assim como, despesas de eventuais trabalhos não previstos, mas indispensável à execução das atividades;
- 6.2- A inadimplência da Contratada, com referencia ao item acima, não transfere a Contratante a responsabilidade da efetivação de seu pagamento;
- 6.3- A Contratada se obriga a prestar contas e apresentar a Contratante os documentos relativos a correta execução das suas obrigações trabalhistas dos seus servidores empregados na execução do contrato.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO II
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.11 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, tem disponibilidade para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em exames de **TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS e ANGIOTOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA COM OU SEM CONTRASTE, para pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados nos Hospitais do Município de Volta Redonda, RJ**, aos usuários do SUS, nos moldes do subitem 3.1.11 do Edital de Convocação Pública nº .../20../CPL/FMS/SMS/PMVR.

Para tanto, e de acordo com nossa capacidade operacional, apresentamos nossa proposta nos termos que segue:

ITEM	QUANT. ANUAL	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
01		
02		
03		
04		
05		
06/15		

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.12 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.12 do Edital de Convocação Pública nº .../20../CPL/FMS/SMS/PMVR, aceita executar os serviços técnico-profissionais especializados em exames de **TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS e ANGIOTOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA COM OU SEM CONTRASTE**, para pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados nos Hospitais do Município de Volta Redonda, RJ, aos usuários do SUS, nos preços fixados nas colunas 05 e 06 no quadro objeto do Edital ora mencionado.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.13 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.13 do Edital de Convocação Pública nº .../20../CPL/FMS/SMS/PMVR, que os sócios e/ou diretores da empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, não ocupam cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.14 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, possui capacidade operacional para prestação dos serviços técnico-profissionais especializados em exames de **TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS e ANGIOTOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA COM OU SEM CONTRASTE, para pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados nos Hospitais do Município de Volta Redonda, RJ**, aos usuários do SUS, em condições compatíveis com objeto do Edital de Convocação Pública nº .../20../CPL/FMS/SMS/PMVR, na forma do disposto no seu subitem 3.1.14.

Para tanto, indicamos nossa(s) instalação(ões), equipamento(s) e equipe médica, na forma seguinte:

INSTALAÇÕES:

(descrever toda área física do local de realização dos serviços).

EQUIPAMENTOS:

(descrever o(s) equipamento(s), com marca(s) e modelo(s), que será(ão) utilizados(s) na prestação dos serviços.

EQUIPE MÉDICA:

Descrever a equipe médica envolvida na prestação dos serviços.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO VI
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.15 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

A empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.15 do Edital de Convocação Pública nº .../20../CPL/FMS/SMS/PMVR, declara para os devidos fins e efeitos não atribuir trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2017
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO VII
MINUTA DO FUTURO CONTRATO

CONTRATO Nº/...../FMS/SMS/PMVR

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, que fazem o **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS**, e a empresa

O **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**, doravante denominado **MUNICÍPIO**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO**, brasileiro, casado, cirurgião dentista, portador da Carteira de Identidade nº 08148914-8, expedida pelo IFP/RJ e inscrito no CPF nº 010.104.277-92, residente nesta cidade, conforme Decreto Delegatório nº 14.211, combinado com o Artigo 9º, inciso III da Lei 8.080/90, de um lado, e, do outro, a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por _____, _____, _____, _____, portador da carteira de identidade nº _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliado _____, assinam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, de conformidade com o que consta do Processo Administrativo nº 0657/2017/FMS/SMS/PMVR, que se regerá, no que couber, pelas normas da Constituição Federal, pelas disposições contidas na Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), pela Norma Operacional Básica nº 01/93, pela Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pelas Leis de nºs 8.883/94 e 9.032/95, em especial de conformidade com o artigo 25 **caput** da Lei 8.666/93 e pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a execução, pela **CONTRATADA**, de serviços técnico-profissionais especializados para exames de **TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS e ANGIOTOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA COM OU SEM CONTRASTE**, para pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados nos Hospitais do Município de Volta Redonda, RJ, aos usuários do SUS, de acordo com o Edital da CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº .../20../CPL/FMS/SMS/PMVR, constante do Processo Administrativo nº 0657/2017-FMS/SMS/PMVR, observando as descrições e demais elementos do quadro abaixo:

ITEM	QUANT ANUAL	CÓDIGO SIA/SUS	DESCRIÇÃO	PREÇO TABELA SIGTAP (R\$)	PREÇO UNIT. COMPL. PMVR-R\$	PREÇO UNIT. TOTAL (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)

PARÁGRAFO ÚNICO:

Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Territorialização do **MUNICÍPIO**, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e nas condições estabelecidas pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão executados no endereço da **CONTRATADA**. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** será comunicada ao **MUNICÍPIO**, por intermédio de aviso ao **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o **MUNICÍPIO**, após parecer daquele departamento, rever as condições deste contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

PARÁGRFO ÚNICO:

Correrá por conta exclusiva da **CONTRATADA**, sem quaisquer ônus para o **MUNICÍPIO**, a execução dos serviços a serem prestados, conforme normas definidas neste contrato, os quais, serão prestados de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NORMAS GERAIS:

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento contratado:

- 1- O membro de seu corpo clínico e de profissionais;
- 2- O profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA**;
- 3- O profissional autônomo que presta serviços à **CONTRATADA**, comprovado através de instrumento próprio;

PARÁGRAFO SEGUNDO:

A **CONTRATADA** é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar ao **MUNICÍPIO** ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos na execução dos serviços a serem realizados, ficando, desde já, o **MUNICÍPIO** isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência possam surgir. A responsabilidade de que trata este parágrafo abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito praticado pelos empregados, profissionais ou prepostos da **CONTRATADA**, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8078/90, que também ficarão ao encargo da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente ou de seu representante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, e será pessoalmente responsável por qualquer cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços constantes deste contrato;

PARÁGRAFO QUARTO:

O **MUNICÍPIO** poderá exigir da **CONTRATADA** o afastamento ou substituição, incontinente, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos serviços contratados.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OUTRAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

A **CONTRATADA** é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista decorrentes deste contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram, especialmente a relacionada com a segurança do trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Qualquer pagamento devido à **CONTRATADA** somente será efetuado mediante comprovação ao **MUNICÍPIO**, através do **DIPA/SMS/PMVR**, de quitação com as obrigações decorrentes da presente cláusula, vencidas até o mês anterior do pagamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Sem prejuízo do disposto no parágrafo acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com este contrato, somente será pago após comprovação pela fiscalização do **MUNICÍPIO**, efetuada pelo **DIPA/SMS/PMVR**, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos, conferidos e aprovados pelo **DIPA/SMS/PMVR**, que emitirá Laudo de Recebimento que deverá ser encaminhado no prazo de 05 (cinco) dias à Gerência Financeira/FMS/SM/PMVR, para posterior pagamento.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A **CONTRATADA** se obriga a:

1. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
2. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
3. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
4. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de integrante do Sistema Único de Saúde/SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
5. Utilizar obrigatoriamente em seus impressos o logotipo do SUS, correndo o ônus de tal serviço por sua conta;

6. Justificar tecnicamente, por escrito ao paciente, ou ao seu representante, as razões pela não realização de qualquer serviço contido neste contrato;
7. Atender ao paciente em suas instalações, sempre no horário agendado, procurando evitar atrasos, e caso ocorra algum imprevisto que impossibilite o atendimento na data e horário marcados, justificar tecnicamente, ao paciente ou ao seu representante, as razões por sua não realização ou de qualquer outro serviço contido no contrato, e comunicar, por escrito, a **CONTRATANTE**, para novo agendamento. Se ocorrerem quaisquer problemas relacionados ao atendimento dos pacientes encaminhados pela **CONTRATANTE**, entrar em contato com o Setor Técnico;
8. Disponibilizar mensalmente a programação de agendamento diário, de acordo com a capacidade física contratada;
9. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;
10. Encaminhar ao **DIPA/SMS/PMVR Declaração** assinada pelo paciente, onde comprova a gratuidade na realização dos exames;
11. A entrega dos resultados deverá ocorrer no máximo em 10 (dez) dias úteis;
12. Encaminhar ao **DIPA/SMS/PMVR** o laudo do exame para comprovação de sua realização;
13. Notificar o **MUNICÍPIO** de eventual alteração em sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao **MUNICÍPIO**, no prazo máximo de sessenta (60) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da certidão da Junta comercial ou do Cartório do Registro Civil das pessoas jurídicas;
14. Realizar os exames em caráter de **urgência**, sendo:
 - 14.1- **Exame de urgência:** durante 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana, inclusive aos sábados, domingos e feriados, em pacientes atendidos nas Unidades de Saúde/SMS/PMVR e/ou internados em Hospitais do Município de Volta Redonda, encaminhados pelo próprio Hospital e/ou Unidade de Saúde após autorização do **DIPA/SMS/PMVR**, imediatamente após solicitação e/ou entrada do paciente nas dependências do estabelecimento contratado;
15. Disponibilizar profissional para **procedimento de anestesia/sedação** dos pacientes especiais que tenham indicação ou necessidade;

16. A **CONTRATADA** deverá emitir um relatório do ato anestésico/sedação dos pacientes especiais que tenham indicação ou necessidade;
17. A **CONTRATADA** deverá emitir um relatório do ato anestésico/sedação, com autorização prévia da supervisão hospitalar do **DIPA/SMS/PMVR**, anexar ao pedido de exame e encaminhar ao **DIPA/SMS/PMVR** para faturamento;
18. Arcar com os custos de **aplicação de contraste**, quando necessário a sua utilização;
19. A **CONTRATADA** é obrigada a manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Convocação Pública.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

O valor global do presente contrato é estipulado em R\$ _____
(_____).

O **MUNICÍPIO** pagará mensalmente à **CONTRATADA**, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme expressos nas colunas 5 e 6 do quadro constante na cláusula primeira deste instrumento.

Os recursos financeiros referentes à prestação de serviços deste Contrato serão oriundos da MAC/SUS (Média e Alta Complexidade) do Ministério da Saúde e recurso da Prefeitura Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício de 2017, Fonte de Recurso .., Despesa (NE nº _____, de __/__/__), a importância de R\$ _____(_____); sendo que nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DA HABILITAÇÃO PARA RECEBIMENTO DOS VALORES:

Para execução do pagamento a **CONTRATADA** deverá fazer constar na nota fiscal/fatura correspondente, emitida sem rasuras, em nome da **CONTRATANTE**, inscrita no CNPJ sob o nº 39.563.911/0001-62, o número da conta bancária, a respectiva agência e banco, a discriminação dos acolhidos e o mês de competência.

CLÁUSULA NONA– DO PAGAMENTO:

Os pagamentos serão efetuados até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao da efetiva prestação dos serviços, mediante apresentação da nota fiscal/fatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Em caso de atraso no pagamento efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR da fatura apresentada pela **CONTRATADA**, esta fará jus à compensação financeira na forma de atualização monetária do respectivo valor, que será feita "pro rata die", para tal utilizando-se o menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, sem prejuízo da incidência dos juros moratórios;

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Caso o pagamento devido seja antecipado pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS/PMVR**, o respectivo montante sofrerá desconto proporcional, cujo valor será determinado pela variação "pro rata die" do menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, correspondente aos dias de antecipação;

PARÁGRAFO TERCEIRO:

A compensação financeira e os juros moratórios a que se refere no Parágrafo Segundo não incidirão sobre os dias de atraso no adimplemento da obrigação ou da apresentação da respectiva fatura, caso o atraso seja decorrente de fato atribuível a **CONTRATADA** (artigo 40, inciso XIV, alínea "d", da Lei 8.666/93);

PARÁGRAFO QUARTO:

Caso a **CONTRATADA** seja optante pelo Sistema Integrado de Imposto e Contribuições das Microempresas de Pequeno Porte (SIMPLES), deverá apresentar juntamente com a nota fiscal/fatura, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte, dos tributos e contribuições estabelecidos na legislação em vigor, tendo em vista a regra Constitucional e legal existente para essas pessoas jurídicas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS REAJUSTES:

Os preços unitários dos serviços serão aqueles constantes na coluna 5 do quadro objeto da Cláusula Primeira deste instrumento, tabelados através do **SIA/SUS – MINISTÉRIO DA SAÚDE** e serão **FIXOS** e **IRREAJUSTÁVEIS** durante o prazo de vigência contratual, ressalvado a superveniência de nova tabela devidamente autorizada pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, por onde os preços poderão ser reajustados de acordo com os novos valores fixados;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA VIGÊNCIA:

O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado de acordo com o Art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93, mediante a feitura de Termo Aditivo por acordo entre as partes, devidamente justificado.

PARÁGRAFO ÚNICO:

Caso a **CONTRATADA** não inicie os serviços nos prazos determinados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, por motivos injustificados, o

MUNICÍPIO poderá rescindir este contrato, extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, a **CONTRATADA** às demais sanções na legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PROIBIÇÃO DE SUBCONTRATAR:

A **CONTRATADA** fica expressamente proibida de subcontratar parcial ou totalmente os serviços, sob pena de rescisão deste contrato, sem que tenha direito à indenização de qualquer espécie, independentemente de ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA FISCALIZAÇÃO:

A fiscalização e supervisão efetuadas pelo **MUNICÍPIO** serão exercidas pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, que se reserva no direito de recusar os serviços objeto deste contrato, quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem os termos pactuados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Abrange a competência de fiscalização do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, conforme disposições contidas no parágrafo segundo da Cláusula Quarta, que observará, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como demais elementos que julgar necessário, para o fiel cumprimento deste contrato em prol do interesse público.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Fica a **CONTRATADA** obrigada a supervisionar e fiscalizar seus serviços, sem prejuízos das prerrogativas do **MUNICÍPIO**, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, materiais de consumo e ferramentas necessárias à perfeita execução dos serviços ora contratados, sendo que os custos dos mesmos já estão incluídos no preço ora contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS MULTAS:

A **CONTRATADA** será punida com multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor deste contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação do serviço, ou por constatação, pela fiscalização, de ausência de qualidade dos serviços prestados, segundo cronograma fornecido, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA** no prazo de 05 (cinco) dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo.

A **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para regularização do acima aventado, sem prejuízo do direito conferido ao **MUNICÍPIO** de rescindir unilateralmente o contrato e aplicar as demais sanções legalmente previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar a **CONTRATADA** a aplicação das seguintes penalidades:

- 1) Advertência;

- 2) Multa de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
- 3) Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
- 4) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- 5) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no item anterior.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Será ainda aplicada à **CONTRATADA** a multa pela ocorrência de cobrança de serviços a pacientes atendidos pelo SUS – Sistema Único de Saúde. A multa neste caso será de 100% (cem por cento) do valor cobrado e deverá ainda a **CONTRATADA** promover a restituição dos valores cobrados ao paciente, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Os prazos para defesa prévia serão de 05 (cinco) dias úteis, na hipótese de advertência, multa, cobrança indevida ou impedimento de contratar com a Administração ou de 10 (dez) dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

As penalidades aqui previstas são autônomas e suas aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei Federal nº 8666/93.

PARÁGRAFO QUARTO:

Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da Fazenda Pública Municipal, dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo que os valores serão considerados como receita do Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO:

Independentemente de interpelação judicial, dar-se-á a rescisão administrativa do presente contrato sem que a **CONTRATADA** tenha direito à indenização de qualquer espécie, no caso de ocorrer uma das hipóteses previstas nos incisos I a XII do artigo 78 da Lei Federal nº 8666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

A rescisão de que trata a presente cláusula acarretará à **CONTRATADA**, no que couber, as consequências de que trata o artigo 80 da Lei Federal nº 8666/93 sem prejuízos das demais sanções na lei e neste contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

A rescisão do presente contrato também poderá ocorrer no caso das hipóteses previstas nos incisos XIII e XVI do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

Ocorrerá rescisão amigável quando houver acordo entre as partes, desde que haja conveniência para Administração. A rescisão por qualquer causa não imputável à **CONTRATADA** implica no pagamento a ela de quantia equivalente aos serviços executados, apurados pela Fiscalização do **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Aplicam-se ao presente contrato cláusulas e disposições contidas na **CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 000/201.**, de ../../201./CPL/FMS/SMS/PMVR, constante do Processo Administrativo nº 0657/2017/FMS/SMS/PMVR, porventura omitidas, vinculando-se o presente instrumento ao mencionado edital.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO:

As partes contratantes, abrindo mão de qualquer privilégio, elegem o Foro da Comarca de Volta Redonda – RJ, para dirimir as dúvidas oriundas deste contrato.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas para que produza os devidos e legais efeitos.

Volta Redonda,

ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO
p/MUNICÍPIO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
P/CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

ARLETE CORTY DA SILVA FARIA

MAYARA PEREIRA DE OLIVEIRA



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE