



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

PROCESSO ADMINISTRATIVO N. 0017/2022-FMS

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

CRENCIAMENTO N. 009/2022-FMS

Código registro TCE: 64634787F1BE1A3DCE3D4DFBF915D1527CB798BC

O **MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES**, Estado de Santa Catarina, **através do Fundo Municipal de Saúde de Faxinal dos Guedes**, com amparo legal, no disposto do art. 199, da Constituição Federal, no uso de suas atribuições, consoante o artigo 25, *caput*, da Lei Federal n. 8.666/93 e suas posteriores alterações c/c o Pré-julgado n. 1994 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, **TORNA PÚBLICO** que estará realizando inscrições para **CRENCIAMENTO DE FORNECEDORES INTERESSADOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE CITOPATOLÓGICO, ANATOMAPATOLÓGICO E IMUNO HISTOQUÍMICA PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES DESTE MUNICÍPIO, PARA O EXERCÍCIO 2022.** a execução dos serviços descritos requer o credenciamento dos prestador de serviço, devidamente autorizada pelos órgãos competentes conforme encaminhamento do fundo municipal de saúde de faxinal dos guedes, especificadas na forma descrita e nos preços constantes na lista de itens Anexo I.

1- DO OBJETO

1.1 - O objeto do presente Edital é o **CRENCIAMENTO DE FORNECEDORES INTERESSADOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CITOPATOLÓGICO, ANATOMAPATOLÓGICO E IMUNO HISTOQUÍMICA PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES DESTE MUNICÍPIO, PARA O EXERCÍCIO 2022**, de acordo com preços constantes no Anexo I deste Edital.

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO	VALOR
1	1	Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento	14,37
2	1	Imunohistoquímica de neoplasia maligna (por marcado)	500,00
3	1	Exame anatomo - patológico - peça cirúrgica.	61,77

1.1.2 - Os prestadores de serviço de saúde, uma vez credenciados, estarão aptos a prestar seus serviços, nas condições estabelecidas neste edital de chamamento.

1.1.3 - Durante a vigência do presente credenciamento poderá, mediante a conveniência da Administração Municipal, ser aditado o objeto do mesmo, sempre respeitando os limites e condições legais.

1.2 - Poderão credenciar-se a prestar os serviços:



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

1.2.1 - Pessoas jurídicas, privadas ou públicas, desde que apresentadas todas as documentações necessárias. O credenciamento se dará após a aprovação do pedido de inscrição na forma deste edital, com análise técnica e deferimento do requerimento.

1.2.2 - Não tenham sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade;c) Não tenham sofrido penalidade de suspensão ou impedimento de contratar com o Município ou incorrido em inadimplência para com o mesmo de um modo geral;

1.2.3 - Apresentem condições mínimas para garantia da normal e eficiente prestação dos serviços;

1.2.4 - Atendam a todos os pressupostos da Legislação Municipal pertinente.

2 - DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

2.1 - Para fins de inscrição, os interessados deverão apresentar a seguinte documentação:

I – Pessoa Jurídica

- a) Contrato Social ou Registro Comercial no caso de empresa individual;
 - b) Carteira de Identidade, CPF do(s) profissional que prestará os serviços;
 - c) Inscrição no Conselho da Categoria, com o respectivo pagamento da anuidade, exercício 2022;
 - d) Cópia do diploma de especialização do profissional;
 - e) Cartão de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
 - f) Número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
 - g) Alvará de sanitário, segundo legislação vigente, com o respectivo comprovante de pagamento;
 - h) Alvará de licença e localização fornecido pelo Município da sede do estabelecimento, com o respectivo comprovante de pagamento;
 - i) Prova de regularidade fiscal conjunta RFB/PGFN, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do credenciado, através das respectivas Certidões Negativas;
 - j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através das respectivas Certidões Negativas;
 - k) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
 - l) Declaração de que não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, em cumprimento do disposto no Inciso V, do Art. 27 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999 (modelo Anexo II).
 - m) Proposta de preços devidamente assinada conforme (modelo Anexo I).
- 2.1.1 - a falta de quaisquer dos documentos acima mencionados, será razão para indeferimento do credenciamento.
- 2.1.2 - a documentação deverá ser apresentada em envelope lacrado, no setor de protocolo da Prefeitura Municipal, sito a Av. Rio Grande do Sul, 458, centro, Faxinal dos Guedes. Deverá constar na parte externa o seguinte:



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

PREFEITURA DE FAXINAL DOS GUEDES PROCESSO ADMINISTRATIVO 0017/2022 - FMS EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 009/2022 - FMS RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE

2.2 - Todos os documentos, exigidos para credenciamento, poderão ser apresentados em original, e/ou por qualquer Processo de Cópia Autenticada por Tabelião e/ou por Servidor Público do Setor de Licitações desta Administração pertencente à Comissão de Licitações, mediante a apresentação dos originais.

3 - DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.

3.1 - Para execução dos serviços serão observadas as seguintes condições:

- a) Os serviços credenciados serão prestados através de profissionais regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina.
- b) O Credenciado não poderá cobrar do paciente ou de seu responsável qualquer complementação dos valores pagos pelo Município pelos serviços prestados.
- c) É de responsabilidade exclusiva e integral do Credenciado a utilização de pessoal técnico e habilitado para a execução do objeto contratado, bem como a quitação dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município e demais disposição cantantes no (Anexo modelo V).
- d) Os serviços deverão ser realizados conforme cronograma de atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- e) O Município reserva-se ao direito de fiscalizar a execução dos serviços através da Secretaria de Saúde. Em caso de desatendimento aos requisitos constantes no presente Edital ou havendo inadequada prestação do serviço credenciado, o Município, através de procedimento administrativo específico, assegurada a ampla defesa e ao contraditório, poderá proceder ao descredenciamento do profissional ou hospital.
- f) O Credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante aos pacientes menores de idade, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.
- g) Os direitos e obrigações decorrentes deste Edital serão objeto de Termo de Credenciamento, na forma da minuta do Anexo IV, o qual conterá as cláusulas e disposições expressas neste Edital.
- h) Não ficam incluídos os serviços de urgência e emergência.
- i) O Termo de Credenciamento firmado poderá ser rescindido antes de seu término final, desde que, com prévio aviso justificado, por escrito, de no mínimo 30 (trinta) dias, por qualquer das partes.
- j) A comunicação entre as partes será sempre de forma escrita.

4 - DO PAGAMENTO

4.1 - O pagamento será efetuado mensalmente nos preços estabelecido no Anexo I do presente edital, conforme **Decreto n. 001/2022** do mês subsequente à realização dos serviços, conforme o **número de procedimentos efetuados** para cada procedimento, mediante apresentação pelo Credenciado da respectiva fatura, acompanhada da



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

relação de paciente, efetivamente atendidos com nome, endereço, (de acordo com modelo Anexo III) cujo valor será depositado em conta corrente bancária indicada pela credenciada.

Parágrafo único - não serão permitidos ao Credenciado quaisquer tipos de cobrança *direta* ou *indireta* nas Secretarias Municipais de Saúde e/ou aos usuários.

5 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 - Após o recebimento da documentação de habilitação, julgada regular, o Município de Faxinal dos Guedes, credenciará gradativamente os profissionais e pessoas jurídicas necessárias para prestação dos referidos serviços conforme sua demanda.

5.2 - Anualmente o Município de Faxinal dos Guedes exigirá dos prestadores credenciados, a respectiva atualização dos documentos referentes às negativas de débitos e alvarás.

Faxinal dos Guedes/SC, 14 de ABRIL de 2022.

GILBERTO ANGELO LAZZARI
Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO I

RELAÇÃO DOS EXAMES A SEREM OFETADOS.

Faxinal dos Guedes, SC, de de 2022.

A, estabelecida à, cidade de, inscrita no CNPJ sob nº, neste ato representado por, sócio administrador inscrito no CPF/MF sob nº

....., vem por meio deste credenciar-se o local abaixo:

:..... para realização de exames citopatológico, anatomopatológico e imuno histoquímica.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO	VALOR
1	1	Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento	14,37
2	1	Imunohistoquímica de neoplasia maligna (por marcado)	500,00
3	1	Exame anatomo - patológico - peça cirurgica	61,77

Declaramos para os devidos fins e efeitos legais que tomamos conhecimento e aceitamos integralmente todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital de Chamamento Público.

..... /

Razão Social

Assinatura

Carimbo



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

_____, inscrito no CNPJ/CPF nº

DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993,

acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em

trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva:

emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

Data: _____

(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO III RELAÇÃO DE PACIENTES TIMBRE DA CREDENCIADA Carimbo e Assinatura

RELAÇÃO DE PACIENTES

TIMBRE DA CREDENCIADA

Data exame	Nome do Paciente	CPF do Paciente	Endereço	Assinatura
------------	------------------	-----------------	----------	------------

Carimbo e Assinatura



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO IV

MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO N 00XX/2021 PROCESSO LICITATÓRIO 0017/2022 - FMS INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO CREDENCIAMENTO N. 009/2022 - FMS

O MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, com sede junto à Prefeitura Municipal de Faxinal dos Guedes, SC, sita à Av. Rio Grande do Sul, 458, centro, inscrito no CNPJ n.º 10.496.698/XXX-31, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Senhor **FLADEMIR ANTÔNIO CADORE**, brasileiro, residente e domiciliado no Município de Faxinal dos Guedes, Estado de Santa Catarina, portador da Cédula de Identidade sob n. xxxxxxxxxxxx e CPF/MF sob n. xxxxxxxxxxxxxxxx, denominado simplesmente de **CONTRATANTE**, nos termos do Edital de Chamamento, credencia a empresa, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº, estabelecida na rua, município de para a realização de consultas médicas em diversas áreas, de acordo com as cláusulas e disposições a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA. O presente instrumento tem por objeto a **CREDENCIAMENTO DE FORNECEDORES INTERESSADOS PARA A PRESTADAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRÁFIAS CITOPATOLÓGICO, ANATOMAPATOLÓGICO E IMUNO HISTOQUÍMICA PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES DESTE MUNICÍPIO, PARA O EXERCÍCIO 2022**, especificadas na forma descrita e nos preços em conformidade com a tabela que segue:

ITEM	DESCRIÇÃO	Valor
------	-----------	-------

Os serviços serão utilizados conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. O prestador deverá disponibilizar o acesso de segunda à sexta feira, não deverá haver qualquer tipo de cobrança pós-consultas/exame dentro de um prazo de até 15 (quinze) dias.

CLÁUSULA SEGUNDA.

O prazo de vigência deste contrato será até 31 de Dezembro de 2022.

Parágrafo Único. O contrato firmado poderá ser rescindido antes do termo final, desde que com prévio aviso justificado, por escrito, de no mínimo 60 (sessenta) dias, por qualquer das partes.

CLÁUSULA TERCEIRA.

O pagamento será efetuado mensalmente nos preços estabelecido no Anexo I do presente edital, conforme **Decreto n. 001/2022**, do mês subsequente da realização dos serviços, conforme o número de **procedimentos efetuados para cada procedimento**,



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

sendo vedada a cobrança de reconsulta no prazo de até 15 (quinze) dias, mediante apresentação pelo Credenciado das faturas, acompanhadas da relação dos pacientes, efetivamente atendidos com nome, endereço, cujo valor será depositado em conta corrente bancária indicada pela credenciada.

CLÁUSULA QUARTA.

As condições para prestação dos serviços objetos do presente contrato são as que seguem:

- I - O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;
- II - O Credenciado deverá manter durante a vigência do contrato todas as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;
- III - Os serviços contratados serão prestados através dos profissionais credenciados, no local, sede da credenciada;
- IV - O Credenciado não poderá cobrar do paciente ou de seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, constante no Anexo I deste Credenciamento;
- V - É de responsabilidade exclusiva e integral do Credenciado a utilização de pessoal técnico e habilitado para a execução do objeto contratado, bem como a quitação dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;
- VI - Os procedimentos previstos na cláusula primeira serão fracionados mensalmente entre todos os interessados habilitados, observando - se a escolha feita pelos pacientes e mediante controle a ser efetuado pela Secretaria de saúde;
- VII - Os serviços prestadas/mês, serão utilizados conforme os agendamentos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, de segunda à sexta feira, não deverá haver qualquer tipo de cobrança adicionais. O não cumprimento acarretará em descredenciamento do Credenciado, e o mesmo ficará impossibilitado de recredenciar-se por um período mínimo de três anos.

CLÁUSULA QUINTA.

O credenciado obriga-se a:

- I - manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e arquivo médico;
- II - não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- IV - apresentar justificativa do médico ao paciente ou a seu representante e ao Município, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato.

CLÁUSULA SEXTA.

O encaminhamento dos pacientes de que trata o credenciamento será feito da



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

seguinte forma: Os pacientes deverão ser encaminhados através da rede pública municipal.

CLÁUSULA SÉTIMA.

Os serviços deverão ser realizadas dentro do mês, conforme cronograma realizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA.

No caso de desatendimento a qualquer dos itens enumerados neste Contrato ou no Edital de Chamamento que importem em má prestação dos serviços contratados, o Município, através de procedimento administrativo específico, assegurada a ampla defesa e o contraditório, proceder ao descredenciamento da empresa, rescindido o contrato.

CLÁUSULA NONA.

O Município reserva-se o direito de fiscalizar a execução dos serviços através de Comissão nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde.

a) a execução do presente contrato será avaliada pelo Município mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento.

b) a contratada facilitará ao município o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e, prestará os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA.

Somente serão beneficiados com os procedimentos de que trata o presente credenciamento os munícipes do Município de Faxinal dos Guedes. Não ficam incluídos no presente credenciamento os serviços de urgência e de emergência.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA.

O credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante aos pacientes menores de idade, bem como aos que necessitarem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.

A comunicação entre as partes será sempre de forma escrita quando necessária.

Faxinal dos Guedes, ____ de _____ de 2022.

FLADEMIR ANTÔNIO CADORE
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

Testemunhas:

1) _____

2) _____

—



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO V

PLANO DE TRABALHO TERMO DE REFERÊNCIA CREDENCIAMENTO DE FORNECEDORES INTERESSADOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE CITOPATOLÓGICO, ANATOMAPATOLÓGICO E IMUNO HISTOQUÍMICA PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES DESTE MUNICÍPIO, PARA O EXERCÍCIO 2022..

OBJETO:

Credenciamento de fornecedores interessados para a contratação de prestadores de serviços de citopatológico, anatomapatólógico e imuno-histoquímica para atendimento de pacientes residentes deste Município, para o exercício 2022. Para a execução dos serviços descritos devesse o credenciamento dispor clínica especializada devidamente autorizada pelos órgãos competentes para realização conforme encaminhamento do Fundo Municipal de Saúde de Faxinal dos Guedes.

1 - JUSTIFICATIVA:

Considerando que a Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto a redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário as ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. Considerando as ações e serviços obedecem aos princípios de: (I) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis assistenciais; (II) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (III) igualdade de assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros e tecnológicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população. Encontra-se embasada na necessidade de atendimento para contratação de prestadores de serviços de fisioterapia e exames; citopatológico, anatomapatólógico e imuno-histoquímica atualmente a população de Faxinal dos Guedes, que necessita de cuidados especiais quanto algumas patologias clínicas, tendo em vista que a referência - Sistema Único de Saúde SUS, não contempla a real necessidade dos municípios. Salienta-se que o atendimento à Saúde é direito universal de todos e dever do Estado, onde o Município enquadra-se na questão de disponibilizar maior qualidade de vida, neste sentido, assim restando claro a real necessidade deste credenciamento.

2 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- Efetuar o pagamento após emissão da Nota Fiscal conforme Decreto Municipal;
- a) Organizar ambiente de coleta adequado para realização dos procedimentos com equipamentos e materiais necessários;
 - b) Modificar o contrato, unilateralmente, para melhorar adequação as finalidades de interesse público, respeitando os direitos do contratado;
 - c) Monitorar e conferir a produção dos serviços prestados para posterior autorização de pagamento;



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

d) Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do Art.79 da Lei 8.666/93

3 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- a) Apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde relatório com dados do pacientes, procedimentos realizados e data da realização, para conferência da Secretaria Municipal de Saúde para posterior pagamento;
- b) Na hipótese de habilitação de mais de um prestador para a realização dos procedimentos, o serviço será feito rateio proporcional entre os habilitados e/ ou conforme agenda fornecida pelo prestador;
- c) O prestador habilitado após avaliação realizada, caso achar necessário, deverá realizar a contra referência do paciente a Unidade de Saúde de referência.

4 - DO LOCAL DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E DA VIGÊNCIA DO EDITAL E DO CONTRATO:

- a) Os serviços de coleta serão prestados nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde; as análises serão feitas em laboratório de responsabilidade da contratada, sendo de inteira responsabilidade o local, equipamento e profissionais para a prestação dos serviços.
- b) Os procedimentos serão autorizados pela Contratante, sendo que o contratado deverá atender somente pacientes agendados pelo SISREG através da Central de Regulação Municipal de Faxinal dos Guedes e autorizados pelo Médico Regulador.
- c) A Vigência do Edital de Credenciamento será até 31 de dezembro de 2022, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo; O Contrato de Prestação de Serviços terá sua vigência até 31 de dezembro de 2022, a contar de sua publicação, podendo ser renovado mediante a assinatura de termos aditivos, em consonância com o disposto no Art. 57, II, da Lei de Licitações.
- d) É de responsabilidade exclusiva e integral do Credenciado a utilização de pessoal técnico e habilitado para a execução do objeto contratado, bem como a quitação dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município de Faxinal dos Guedes.
- e) Resta necessário esclarecer que os quantitativos abaixo elencados são meramente estimativos, não obrigando-se, de forma alguma que o Município venha a executar toda a quantidade mensal e anual prevista em Anexo I.

Faxinal dos Guedes/SC, 14 de abril de 2022.

GILBERTO ANGELO LAZZARI
Prefeito Municipal