



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

**EDITAL**

**CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2023-CH-PMC-SEMSA**

**COM OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESA(S) ESPECIALIZADA(S) NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOSUSUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**EDITAL**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2023-CH-PMC-SEMSA**

O MUNICIPAL DE CHAVES, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.771.552/0001-45, sediada na Av. Independência, S/N, Bairro: Centro, Município de Chaves, CEP: 68.880-000, por meio de sua Comissão de Licitação de Chaves-PA, **CONVOCA**, as empresas/instituições interessados para o **CREDENCIAMENTO** de pessoa jurídica para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no município, nos termos da Constituição Federal, Lei 8.666/93 e alterações, Decreto nº 7.508/11, Lei nº 141/12, Portaria nº 3.410/2013, Portaria nº 1.097/2006, Portaria nº 1.631 de 01 de outubro de 2015 e condições que segue:

**1. DO OBJETO:**

**1.1.** Constitui objeto desta a Credenciamento de empresa(s) especializada(s) **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

**1.1.1.** Os procedimentos com finalidade de **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**, encontram-se descritos detalhadamente, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, conforme **Termo de Referência (Anexo I)** deste edital.

**1.1.2.** Os procedimentos, objeto deste edital, devem obrigatoriamente ser feitos no Município de Chaves, Estado do Pará.

**1.2.** A contratação desses serviços para o município de Chaves/PA tem como objetivo a qualidade da saúde pública para os municípios de forma eficiente, visando atender as demandas de nossas Unidades Básicas de Saúde.

**2. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.**

**2.** Os serviços ofertados pelas interessadas em **CREDENCIAR-SE** deverão atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA aos usuários do Sistema Único da Saúde – SUS, observado o que segue:

**2.1** - Para atender ao princípio da economicidade e do interesse público, a vencedora do certame deverá estar instalada na Sede do Município de Chaves, com toda estrutura necessária para realização dos Procedimentos, cujo o objeto **SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**, disponibilizando profissional regularmente habilitado aos serviços que pretende desempenhar;

**2.2** - A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo máximo de 03 (três) dias corridos, contados da datada solicitação do agendamento;

**2.3** - O prazo máximo para entrega do resultado, salvo intercorrências alheias a vontade da Credenciada deverá ser de no máximo 03 (três) dias a partir da data da entrega do material;

**2.4** - A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo de até 12 (doze) horas a partir da solicitação do agendamento para casos de risco eminente de vida de pacientes lotados nos serviços de Urgência e Emergência do Município;

**2.5** - Os pedidos deverão conter: nome do paciente, tipo de exame a ser realizado, justificativa, carimbo e



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

assinatura do médico solicitante. Os mesmos serão autorizados por funcionário habilitado da Secretaria de Saúde, dentro do limite contratado mediante carimbo com data e assinatura do responsável, e assim, devolvido ao paciente para que o mesmo possa obter orientações sobre seu exame;

2.6 - Os exames serão realizados nas dependências do Laboratório, localizado sediada na Av. Independência, S/N, Bairro: Centro, Município de Chaves. O referido endereço será indicado pela Credenciada às pessoas encaminhadas que se identificarão mediante apresentação da solicitação do exame devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Chaves, juntamente com documento de identificação;

2.7 - O atendimento deverá ser feito, preferencialmente, em horário comercial;

2.8 - Os resultados e os laudos dos exames realizados, devidamente assinados e carimbados pelo médico responsável, deverão ser entregues ao paciente ou ao seu representante legal;

2.9 - Nos casos das requisições exames para coletas de material para análise, a Credenciada se responsabilizará pelo acondicionamento do material em meio ideal para que não haja perda da qualidade do mesmo para análise futura.

**2.10** - As entidades interessadas deverão ter como referência de Tabela o Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, preconizado pelo Ministério da Saúde seguindo suas alterações e atualizações. **OBS: Os valores referência serão os contidos no Mapa Comparativo de preços.**

### **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

3.1. As entidades interessadas em participar da presente Chamada Pública, terão prazo de 15 (quinze) dias, a partir da data de publicação deste edital, para apresentar toda documentação exigida neste Edital, na sala da Comissão Permanente de Licitação-CPL, que está situada no prédio da Prefeitura do Município de Chaves, localizado na Praça da Bandeira, S/N- Centro, CEP 68.880-00- Chaves- Pará, no Horário das 09:00 às 14:00 horas, em dias úteis.

3.2. Poderão participar do presente Edital na condição de proponente, instituições filantrópicas ou não, com ou sem fins lucrativos, empresas individuais, sociedades comerciais e civis, regulamente estabelecidas no país e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste Edital;

3.3. Não será admitida neste Edital a participação de empresas:

3.3.1. Constituídas na forma de consórcio;

3.3.2. Que tenha sido declarada inidônea pela Administração Pública Federal, Estadual, Municipal ou que estejam cumprindo suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração pública dessas esferas;

3.3.3. Que estejam com processo administrativo em andamento neste município ou em qualquer município, estado, não ficarão impossibilitadas de participar do referido processo licitatório, mas se for declarada sua penalização em decorrência do processo administrativo antes da homologação e adjudicação no município de Chaves/PA, a mesma ficará impossibilitada de firmar contrato com esta Prefeitura;

3.3.4. Que seja ou que tenha em seu quadro societário, servidor público em pleno exercício de suas funções na Prefeitura Municipal de Chaves/PA, na condição de dirigente, administrador ou gerente.

3.3.5. Em processo de falência ou em recuperação judicial ou extrajudicial;

3.3.6. Que se encontre em processo de dissolução, fusão, cisão ou incorporação;

3.3.7. Que Detenha objeto social diverso do deste Edital.

3.4. A simples participação neste certame implica ciência e concordância do interessado com todos os termos do presente Edital, inclusive as condições traçadas para as futuras contratações. Qualquer ressalva levantada pela interessada através de seus representantes levará a sua inabilitação, desclassificação ou rescisão contratual, a depender do caso.

### **4. DA PARTICIPAÇÃO E REPRESENTAÇÃO**

4.1.1. O interessado em participar do processo de credenciamento objeto deste edital deverá entregar, no ato da inscrição/entrega, os documentos constantes deste edital, necessários para habilitação/acredenciamento. No ato da entrega dos documentos pelo interessado, será entregue protocolo, que servirá como comprovante da inscrição/entrega.

4.1.2. As informações prestadas no ato da inscrição, assim como a documentação entregue, são de inteira



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento.

4.2. A abertura dos envelopes dar-se-á no local de entrega dos mesmos (item 3.1), decorrido o prazo de 15(quinze) dias da publicação deste edital, **no dia 24 de março de 2023 às 09:30**, ficando a cargo das empresas o acompanhamento, caso haja interesse.

4.2.1. Para participar da abertura dos envelopes e respectiva análise da documentação, cada participante credenciará apenas um representante que será o único admitido a intervir e a responder por todos os atos e efeitos previstos neste Edital, por sua representada.

4.3. QUANDO REPRESENTADO PELO SÓCIO-GERENTE, DIRETOR OU PROPRIETÁRIO:

a) Cópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

a.1) Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da respectiva consolidação;

b) Cópia autenticada da cédula de identidade do representante da licitante e demais sócios;

4.4. QUANDO REPRESENTADO POR PROCURADOR OU REPRESENTANTE:

a) Procuração Pública ou Particular, esta última com firma reconhecida, indicando um único representante legal a se manifestar em qualquer fase deste chamamento, em nome da empresa, bem como praticar todos os demais atos, ficando a empresa obrigada a acatar as declarações de seu preposto.

b) Cópia autenticada da cédula de identidade do representante da licitante;

c) Cópia autenticada da cédula de identidade do sócio ou proprietário que confere poderes de outorgante e demais sócios;

d) Cópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

d.1) Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

4.5. A microempresa e empresa de pequeno porte que quiser usufruir dos benefícios concedidos pela Lei Complementar nº 123/2006 deverá apresentar:

4.5.1. Certidão emitida pela Junta Comercial ou Cartório competente certificando a situação da empresa de enquadramento ou reenquadramento de ME e EPP.

4.5.2. A consulta de optante pelo Simples Nacional deve ser apresentada, mas não substitui a Certidão da Junta Comercial;

4.5.3. Declaração de Enquadramento de Microempresa ou de Empresa de Pequeno Porte, (modelo sugerido no ANEXO III). A apresentação de documento diferente do exigido neste Edital, implicará na anulação do direito da mesma em usufruir do regime diferenciado garantido pela Lei Complementar 123/06 e alterações posteriores

4.5.4. Em hipótese alguma serão aceitos documentos diferentes do citado acima para efeito de comprovação do enquadramento de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.

4.6. A não apresentação dos documentos aqui descritos, não será motivo para a desclassificação da proposta ou inabilitação da Proponente. Neste caso, o representante ficará apenas impedido de se manifestar e responder pela Proponente durante os trabalhos.

## 5. DO VALOR ESTIMADO

5.1. O valor global máximo estimado de contratação perfaz o valor de R\$ **485.208,13 (quatrocentos e oitenta e cinco mil duzentos e oito reais e treze centavos)**, correspondente entre o custo unitário e o quantitativo estimado para cada serviço médico pretendido, não estando a Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA, obrigada a contratá-los em sua totalidade, não cabendo à empresa credenciada em decorrência deste Edital de Credenciamento o direito de pleitear qualquer tipo de reparação ou indenização pela não contratação integral dos serviços.

5.2. A contratação será por processo de Chamada Pública e o valor e quantidades estimados serão de acordo com o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde. A execução dos serviços relativos aos trabalhos desenvolvidos pela Contratada, será remunerada levando em consideração a quantidade de serviços realizados mensalmente, desde que



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

devidamente liquidados pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do artigo 63, §2º, inciso III da Lei Federal n.º 4.320/64.

5.3. As despesas que ultrapassarem o exercício serão empenhadas e pagas em dotação orçamentária do exercício seguinte.

**6. DO CREDENCIAMENTO/CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO**

6.1. As certidões que compõem a documentação exigida e possuem data de validade, deverão estar válidas na data da inscrição, devendo ser atualizadas no momento da assinatura do contrato e durante toda a sua vigência, caso seja formalizado.

6.2. Os documentos apresentados poderão ser em original ou cópia autenticada por cartório competente ou em cópia simples quando apresentado o original para conferência e autenticação por servidor da Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA.

6.3. Não será autenticada pela Comissão de Licitação, cópia de cópia autenticada em cartório e afins.

6.4. Somente será autenticada pela Comissão de Licitação, cópia fiel de documento original, se apresentado com o original.

**7. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

7.1. Os documentos correspondentes à habilitação deverão ser entregues em envelope hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, preferencialmente, de forma encadernada ou grampos de trilho ou de qualquer forma que não haja desprendimento das folhas e numeradas sequencialmente, com a seguinte descrição externa:

**ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**  
**CHAMADA PÚBLICA N° xxxxxxxx/2023**  
**RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E CNPJ**

**7.2. QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

7.2.1. Documentos de Identificação com foto, dos Sócios ou diretores;

7.2.2. Registro Comercial, no caso de empresa individual;

7.2.3. Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e alterações em vigor e suas alterações ou respectiva consolidação, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedades por ações, acompanhadas de documento de eleição de seus administradores;

7.2.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de provas da diretoria em exercício;

7.2.5. 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;

7.2.6. Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

7.2.7. Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;

7.2.8. Alvará de funcionamento do domicílio ou sede da empresa e pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

7.2.9. Tratando-se de microempresas, empresas de pequeno porte, deverá ser apresentada declaração de que cumpre os requisitos estabelecidos no Artigo 3º da Lei Complementar N° 123/2006, de 14 de Dezembro de 2006, que está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos Artigos 42º ao 49º da referida Lei, nos termos do modelo constante do **Anexo III** deste Edital, assinada por Sócio, Dirigente ou Proprietário.

**7.3. QUANTO À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

7.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

7.3.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal ou distrital, conforme o caso, relativa à sede e domicílio do licitante;

7.3.3. Certidão Negativa Estadual, expedida pela respectiva Secretaria de Estado de Fazenda;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

- 7.3.4. Certidão de Débitos Negativos Municipais, do domicílio ou sede da empresa;
- 7.3.5. Certidão de Regularidade para com a Fazenda Federal e União (certidão de tributos federais e dívida ativa da união) com abrangência de todos os créditos tributários federais administrados pela RFB E PGFN;
- 7.3.6. Prova de Regularidade relativa ao FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei;

**7.3.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).**

\*As microempresas ou empresas de pequeno porte que não gozem de regularidade fiscal por ocasião da apresentação do requerimento de credenciamento será facultada a possibilidade de regularização de que trata o § 1.º do art. 43 da Lei complementar nº 123/2006 e alterações

**7.4. QUANTO À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

7.4.1. Atestado(s) de Capacidade Técnica expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel que identifique o(s) mesmo(s), assinados, datados e os signatários devidamente identificados com o nome completo e cargo, que comprove que a empresa realizou/realiza serviços na área correspondente ao objeto pretendido para credenciamento, comprovando que possui aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível.

7.4.2. O(s) Atestado(s) de Capacidade Técnica expedido por pessoa jurídica de direito privado deverá constar firma reconhecida em cartório;

7.4.3. A Comissão, poderá solicitar a qualquer momento documentos que comprovem o atestado de capacidade técnica podendo ser nota fiscal ou contratos firmados com administração pública ou privados, nos termos do § 3º do artigo 43 da Lei 8666/93, que faculta à Comissão ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta.

7.4.4. Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica responsável pela execução dos serviços, informando RG e CPF, carga horária semanal, cargo, função, anexando cópia dos diplomas e/ou títulos de especialidade, devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe e cópia dos registros profissionais nos respectivos Conselhos, acompanhado de declaração de quitação de anuidade junto ao conselho de classe no que couber (ANEXO IV);

7.4.5. Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente;

**7.5. QUANTO À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO FINANCEIRA:**

7.5.1. **Balanco patrimonial e demonstrações contábeis** do último exercício financeiro, apresentado na forma da Lei, assinado e carimbado pelo contador;

7.5.2. O balanço patrimonial e financeiro deverá ser registrado na Junta Comercial;

7.5.3. Demonstração de índice de liquidez que deverá ser igual ou superior a 1 (um), calculado e demonstrado pela fórmula:  $ILC = AC/PC$ , onde: ILC: Índice de Liquidez Corrente; AC: Ativo Circulante; PC: Passivo Circulante;

7.5.4. A partir dos dados de balanço, deverão ser apresentados os seguintes índices: ILC= Índice de liquidez corrente, com valor igual ou superior a 1,00;

ILG= Índice de liquidez geral, com valor igual ou superior a 1,00;

IGE = Índice Grau de endividamento, com valor igual ou menor a 1,00; ONDE:

$ILG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo Não Circulante}}{\text{Passivo Circulante}} \geq 1,00$

$\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}{\text{Passivo Circulante}} \geq 1,00$

Passivo Circulante

$IGE = \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}{\text{Ativo Total}} \leq 1,00$

Ativo Total

7.5.5. Serão considerados aceitos como na forma da lei o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

a) Sociedades regidas pela Lei nº 6.404/76 (sociedade anônima – S/A): Balanços publicados em Diário Oficial ou publicados em jornal de grande circulação ou por fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

b) Sociedades por cota de responsabilidade limitada (LTDA): por fotocópia do livro Diário, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

licitante ou em outro órgão equivalente ou por fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis devidamente registrados ou autenticados na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

**c)** Sociedade criada no exercício em curso: fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

**d)** As empresas obrigadas a utilizar a ECD (Escrituração Contábil Digital), nos termos do Art. 2º do Decreto nº 6.022, de 2007 alterada pelo Decreto nº 7.970 de 08 de abril de 2013, em relação aos fatos contábeis ocorridos a partir de 1º de janeiro de 2016, deverão apresentar documentação que comprove tal situação (documento contábil de enquadramento);

7.5.6. Certidão Negativa de Falência e Concordata, expedida pelo Distribuidor Judicial da sede da empresa, até no máximo de **90 (noventa) dias** anteriores à data da presente Licitação;

7.5.7 Os documentos apresentados com a validade expirada acarretarão a inabilitação do proponente. Os documentos que não possuem prazo de validade, somente serão aceitos com data não excedente a 90 (noventa) dias de antecedência da data prevista para apresentação dos envelopes. Exceto os atestados de capacidade técnica que não tem validade.

7.5.8. Todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da empresa, com o número do CNPJ, devendo ser observado o seguinte:

7.5.8.1. Se matriz, todos os documentos deverão estar em seu nome, com o respectivo número do CNPJ;

7.5.8.2. Se filial, todos os documentos deverão estar em seu nome, com o respectivo número do CNPJ, exceto aqueles que, pela própria natureza, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz;

7.5.8.3. Se a empresa for a matriz e o fornecedor do bem ou prestadora dos serviços for a filial, os documentos deverão ser apresentados com o número de CNPJ da matriz e da filial, simultaneamente.

7.5.9. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente instrumento e seus Anexos.

7.5.10. As microempresas, empresas de pequeno porte ou microempreendedor individual deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito da regularidade fiscal, mesmo que apresente alguma restrição;

7.5.11. Será inabilitada a empresa que deixar de apresentar quaisquer documentos exigidos ou apresentá-los em desacordo com as exigências deste Edital, ressalvadas as restrições relativas à regularidade fiscal das microempresas, das empresas de pequeno porte e do microempreendedor individual, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006 e art. 43 da Lei nº 147 de 07 de agosto de 2014.

7.5.12. A (s) empresa (s) vencedora (s) que não apresentar dentro do prazo estabelecido acima mencionado, será considerado inabilitado.

7.5.13. Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.

7.5.14. Não serão aceitas fotocópias efetuadas em aparelhos de fax, bem como aquelas que se encontrarem ilegíveis, rasuras, ressalvas ou emendas;

## **8. DECLARAÇÕES**

8.1. Declaração de que contratada assume inteira responsabilidade por danos ou prejuízos pessoais ou materiais que causar a Prefeitura Municipal de Chaves/Secretaria Municipal de Saúde, a terceiros, por si, representantes ou sucessores.

8.2. Declaração de que NÃO possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, art. 27, da Lei 8666/1993, com redação determinada pela Lei nº 9.854/1999.

8.3. Declaração de que NÃO possui em seu quadro de pessoal servidor público do Poder Executivo e/ou Legislativo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do art 9º da Lei 8666/93 e inciso X, da Lei Complementar nº 04/90).

8.4. Declaração de Inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, na forma do § 2º, art. 32, da Lei nº 8.666/93.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

8.5. Declaração de empregabilidade de pessoas com necessidades especiais.

8.5.1. ( ) possui em seu quadro de empregados um percentual mínimo de 5% de pessoas portadoras de necessidades especiais, de acordo com o disposto no art. 28, §6º da Constituição do Estado do Pará (EC nº 0042/2008, publicada em 11.06.2008).

8.5.2. ( ) não possui em seu quadro de empregados um percentual mínimo de 5% de pessoas portadoras de necessidades especiais, pois a empresa possui menos de 20 empregados, de acordo com o disposto no art.28, §6º da Constituição do Estado do Pará (EC nº 0042/2008, publicada em 11.06.2008).

8.6. Declaração que empresa irá zelar pela padronização e qualidade do serviço fornecido, possuindo em seu estabelecimento, todas as ferramentas e equipamentos necessários para a execução dos serviços.

8.7. Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. xxxxxxxxx., 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;

8.8. 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;

OBS.: Os modelos das declarações acima estão anexados, no Anexo II deste edital, e devem ser apresentados no envelope de habilitação.

#### **9. DAS VISTORIAS TECNICAS**

9.1. Além de toda a documentação constante deste edital, a entidade será vistoriada, pela equipe técnica da Vigilância Sanitária e/ou Servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

9.2. A (s) empresa (s) habilitada (s) só assinarão contrato, após vistoria que confirmará “in loco” as condições físicas, operacionais, técnicas, arquitetônicas, materiais e equipamentos.

9.3. As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, acritério da Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA.

9.4. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

#### **10. DOCUMENTOS RELATIVOS À OFERTA DE SERVIÇOS**

10.1. A(s) empresa (s) deverá (ão) apresentar oferta de serviços em original, no Envelope nº. 02, hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, conforme abaixo especificado:

**ENVELOPE 02 – OFERTA DE SERVIÇOS ENVELOPE 01**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**  
**CHAMADA PÚBLICA Nº xxxxxxxxx/2023**  
**RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL**  
**CNPJ**





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

- 10.2. A oferta dos serviços deverá ser apresentada em 01 (uma) via, redigida com clareza, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datada, assinada e rubricada todas as folhas pelo representante legal da proponente.
- 10.3. Na oferta de preços deverá conter as especificações técnicas detalhadas do objeto ofertado, a quantidade solicitada, o valor unitário e total (ANO) em moeda nacional, em algarismo e por extenso, sem alternativas de preços.
- 10.4. Nos preços contidos devem estar incluídos todos os custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, produtos, encargos sociais, trabalhistas, seguros lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Chamamento.
- 10.5. Quaisquer tributos, custos e despesas diretos ou indiretos omitidos da proposta ou incorretamente cotados, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo aceitos pleitos de acréscimos, a esse ou qualquer título.
- 10.6. Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente.
- 10.7. A Comissão, caso julgue necessário, poderá solicitar mais esclarecimentos sobre a composição dos preços propostos.
- 10.8. A apresentação da oferta implicará plena aceitação, por parte da proponente, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.
- 10.9. Na apresentação das ofertas não serão aceitos serviços em discordância com as características definidas no edital.
- 10.10. Utilizar como base, o **Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP**, do **Ministério da Saúde** para vinculação de preços tabelados, tendo necessidade de elencar os procedimentos ofertados, seguindo modelo da tabela, tais como:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR(R\$) UNITÁRIO	VALOR(R\$) TOTAL FINANCEIRO
------	---------------------------	---------------------	-----------------------------

- 10.11. A empresa deverá fazer constar da sua proposta a garantia da execução do serviço, considerando que os pacientes serão encaminhados pela **Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/Diretoria de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle – DIRAC de forma REGULADA através do SISTEMA DE REGULAÇÃO – SISREG**, munidos da solicitação médica mais autorização, e sob pena de constatado alguma imperfeição ou inabilidade na entrega dos resultados dos exames, ter os serviços suspensos, com a rescisão do contrato, e a empresa submetida às penalidades da Lei, além do registro da falha no Cadastro de Fornecedores Municipais.
- 10.12. Para atender ao princípio da economicidade e ao interesse público, o licitante vencedor do certame deverá estar instalado na Sede do Município, com toda estrutura necessária para realização dos exames laboratoriais.
- 10.13. Será(ão) considerada(s) vencedora(s) a(s) empresa(s) cuja oferta(s) contenha os preços em consonância com o **SIGTAP**, desde que atenda as exigências contidas neste Termo de Referência.

## **11. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

- 11.1. A avaliação será realizada em duas etapas:
- análise documental (Habilitação e Oferta);
  - vistoria.

## **12. DO PRAZO RECURSAL**

- 12.1. As empresas que não atenderem às exigências requeridas neste Edital, serão preliminarmente desconsideradas e terão 05 (cinco) dias úteis para apresentarem suas razões de recurso a contar da data de publicação da fase documental nos meios Oficiais.
- 12.2. Os recursos deverão estar devidamente fundamentados, limitando-se às questões de habilitação e serem protocolados na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço constante deste edital, no horário de 08:00h às 14:00h, nos dias úteis e de efetivo expediente no órgão.
- 12.3. O recurso será julgado pela Comissão em 05 (cinco) dias úteis e o resultado será divulgado nos meios oficiais.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

### 13. DA HOMOLOGAÇÃO

- 13.1. A homologação da Chamada Pública poderá ocorrer no prazo mínimo de 03 (três) dias, contados da data da publicação da classificação final das entidades habilitadas;
- 13.2. A Comissão encaminhará a relação das entidades devidamente habilitadas, para publicação nos meios oficiais e no Mural Público da Prefeitura Municipal de Chaves;
- 13.3. A Secretaria Municipal de Saúde poderá celebrar contrato/convênio de prestação de serviços, com as entidades consideradas habilitadas, mediante inexigibilidade de licitação (artigo 25, da Lei nº 8.666/93), dando preferência às entidades filantrópicas sem fins lucrativos.

### 14. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. A despesa decorrente do objeto desta Chamada Pública, correrá à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do Município, a saber:

Exercício 2023:

**Unidade Orçamentária: 2004** – Fundo Municipal de Saúde

**Atividade: 10.301.0200.2.060** - – Manutenção da Secretária Municipal de Saúde

**Elemento de Despesa: 3.3.90.32.00** – Material, bem ou Serv.p/dist.gratuita

**3.3.90.39.00** - Outros Serv.de Terc. Pessoa Juridica

### 15. DOS RECURSO FINANCEIROS

15.1. Os recursos financeiros para custeio dos serviços são provenientes do Fundo Único de Saúde – FUS, que integra o percentual de 15% para o Fundo Municipal de Saúde, definido conforme EC 29/2000, oriundos do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, repassado ao Município de Chaves pelo Tesouro Nacional. Tendo como referência o Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP e com base em nossa necessidade de complementação desses serviços e considerando ainda às demandas oriundas de nossas Unidades de Saúde da Família e Centro de Especial de Saúde.

15.2. O Fundo Municipal de Saúde não se obriga a contratar todas as entidades habilitadas, mas sim, a quantidade que lhe interessar para atender a demanda SUS do município de Chaves, em conformidade com os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.101, de 12/06/08, visando a complementariedade dos serviços, conforme Constituição Federal e Lei 8.080/90.

15.3. Os procedimentos serão realizados conforme às demandas oriundas de nossas Unidades de Saúde da Família e Centro de Especial de Saúde.

15.4. Após a realização dos serviços e faturamento no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, serão emitidas pela Contratada as Notas Fiscais para empenho e entregues, no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, sediada na Av. Celso Machado nº 100 Bairro: Cristo Redentor Município de Chaves CEP: 68.748-000.

### 16. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

16.1. - A Credenciada deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

16.2 - O tratamento dispensado às pessoas encaminhadas pela Secretaria de Saúde de Chaves deverá ser idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos demais clientes, constituindo causa para cancelamento imediato do contrato qualquer tipo de discriminação.

16.3 - A Credenciada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.

16.4 - O eventual inadimplemento pela Cada quanto aos encargos previstos no item anterior não transfere ao Município/Secretaria Municipal de Saúde de Chaves a responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do instrumento Contratual.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

16.5 - O Município/Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no Instrumento Contratual, ampliando ou limitando os serviços de assistência à saúde prestados pela Credenciada, de acordo com sua disponibilidade orçamentária.

16.6 - A Credenciada é obrigada a refazer, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, resultantes da má execução do contrato, decorrentes de sua culpa ou dolo, sem prejuízo da indenização cabível à Prefeitura Municipal de Chaves.

16.7 - A Credenciada enviará mensalmente, o número de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Município de Chaves.

16.8 - Até o 5º (quinto) dia útil de cada mês deverão ser apresentadas a Secretaria Municipal de Saúde de Chaves, as originais das guias de requisições dos exames realizados no mês anterior, juntamente com o relatório de faturamento da produção, datada, assinada e carimbada pelo funcionário da empresa credenciada responsável pela sua emissão.

#### **17. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

17.1. Fiscalizar a execução dos serviços por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde;

17.2. Efetuar os pagamentos dos serviços prestados conforme ajustados no contrato;

17.3. Fiscalizar o controle mensal dos procedimentos dos exames realizados;

17.4. Aplicar as penalidades regulamentares e contratuais no caso de inadimplemento das obrigações da CONTRATADA;

17.5. Intervir na prestação do serviço, nos casos e condições previstos em lei;

17.6. Homologar reajustes e proceder à revisão dos valores propostos na forma da lei e do contrato;

17.7. Cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares do serviço e as cláusulas contratuais;

17.8. Cumprir e fazer cumprir os termos da Lei nº 8.666/93, inclusive no que diz respeito ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato durante a sua execução;

17.9. Efetuar os pagamentos devidos a CONTRATADA no prazo estipulado no contrato depois do recebimento das notas fiscais e respectivas comprovações da execução de cada etapa, já devidamente atestadas pelo responsável da fiscalização;

17.10. Aplicar e cobrar as multas pela inexecução total ou parcial dos serviços ou pela inobservância de quaisquer das cláusulas do contrato;

17.11. Modificar o contrato unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da CONTRATADA;

17.12. Denunciar o CONTRATADO ao SUS e ao Conselho Regional de cada categoria no caso de prática de atos e ações em desacordo com os princípios da ética.

#### **18. DOS MOTIVOS PARA O DESCRENCIAMENTO:**

18.1. Pelo CONTRATANTE, sem prévio aviso, quando:

a) A CONTRATADA deixar de cumprir qualquer cláusula e condições deste contrato e/ou Edital de Chamada Pública;

b) A prática de atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

c) Ficar evidenciada a incapacidade de execução do objeto;

d) Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado do gestor da Prefeitura Municipal de Chaves/PA;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

- e) Em razão de caos fortuito ou força maior;  
f) E naquilo que couber, nas outras hipóteses do artigo 78 da Lei Federal n.º 8.666/93.

18.2. Pela CREDENCIADA:

- a) Mediante solicitação escrita e devidamente justificada, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**19. DO CONTRATO:**

19.1. Para a prestação de serviços na execução de Exames Laboratoriais será formalizado Contrato Administrativo, estabelecendo em suas cláusulas todas as condições, obrigações e responsabilidades entre as partes, em conformidade com o Anexo V deste Edital e da oferta da empresa considerada vencedora;

19.2. O prazo de vigência do contrato será de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogada conforme art. 57 Inciso II da Lei 8666/93. A execução do serviço será realizada sempre que for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

19.3. O profissional responsável pelas constatações das realizações do serviço e fiscalização do contrato será o senhor(a) Fernanda Roberta Pereira Sá.

19.4. No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.

**20. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO:**

20.1. O(s) prestador(es) contratado(s) deverá(o) utilizar o Sistema de Boletim de Produção Ambulatorial – BPA para ser importada para o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório do fiscal do Contrato.

20.2. O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle – DIRAC da Secretaria Municipal de Saúde, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

20.3. O prestador deverá apresentar as Notas Fiscais na Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle – DIRAC, para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para posterior pagamento.

20.4. O pagamento será efetuado, mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil após a data do repasse, pelo Tesouro Nacional, referente ao repasse do primeiro decêndio de cada mês, mediante a prestação dos serviços e apresentação das notas fiscais/faturas, devidamente atestadas pelo Setor Responsável (Fiscal de Contrato), bem como mediante apresentação das devidas certidões de regularidade previstas no Contrato, pelos serviços efetivamente prestados, sendo os valores unitários de cada procedimento determinado conforme Tabela SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde. Sendo depositado em Conta Corrente do Banco xxxx., sob nº xxxxxxxxx, Agência xxxxxxxx, informada pela Contratada.

**21. DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DO CONTRATO:**

21.1. Os Contratos decorrentes do presente Edital poderão ser rescindidos, independente de qualquer notificação judicial, no caso de inexecução total ou parcial, e pelos demais motivos enumerados no art. 78 e 79 da Lei 8666/93 e alterações posteriores.

**22. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

22.1. A inexecução contratual, parcial ou total, submeterá o responsável às penalidades previstas no artigo 87 da Lei 8666/93, na suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos e multa de até 20% (vinte por cento) do valor contratado. Sem prejuízos das



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

penalidades previstas no Contrato.

**23. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

23.1. O Fundo Municipal de Saúde não se obriga a contratar todas as entidades habilitadas, mas sim, a quantidade que lhe interessar para atender a demanda SUS do município de Chaves/PA, em conformidade com os parâmetros da Portaria GM/MS n.º 1.101, de 12/06/08 e Portaria 1.631 de 01 de outubro de 2015, visando a complementariedade dos serviços, conforme Constituição Federal e Lei 8.080/90.

23.2. 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, pois segue os parâmetros estabelecidos com a tabela de procedimentos Medicamentos e OPM do SUS – SITAG que inviabiliza a competitividade, pois não há lances, os valores das licitantes devem estar no mesmo valor da estimado no Mapa Comparativo de preços que consta nos autos do processo, não sendo maior e nem menor. Restando ainda que seja 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.

23.3. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a esta Chamada Pública poderão ser obtidos junto à Coordenação de Licitação da Prefeitura Municipal de Chaves/PA.

23.4. Fica reservada, ao Fundo Municipal de Saúde, a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular a presente Chamada Pública, de acordo com seus interesses sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

23.5. Aplicam-se a execução deste instrumento e aos casos omissos as normas da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, os preceitos do direito público, os princípios da teoria geral dos Contratos e as disposições do direito privado.

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

23.7. A Comissão de Licitação terá o prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.

23.8. O extrato do presente Edital será publicado nos meios oficiais pertinentes e sua íntegra, com seus anexos, estarão disponíveis na Coordenação de Licitação e Contratos, no endereço constante deste Edital.

23.9. As empresas interessadas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

23.10. Das reuniões de abertura e julgamento da Habilitação e Ofertas, serão lavradas atas circunstanciadas, assinadas pelos membros da comissão e interessados presentes.

23.11. No interesse da administração, sem que caiba aos participantes qualquer reclamação ou indenização, poderá ser:

- a) Adiada a data da abertura desta licitação;
- b) Alteradas as condições do edital, com fixação do novo prazo para sua realização.

23.12. A participação nesta Chamada Pública implicará aceitação integral e irrevogável das normas do edital, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares, ressalvados o direito de impugnação e recurso.

23.13. É facultada a Comissão de Licitação ou à Autoridade Superior, em qualquer fase do certame, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveriam constar nos envelopes entregues.

23.14. A Contratada ficará responsável por quaisquer danos que venha a causar a terceiros ou ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Chaves/PA, reparando às suas custas os mesmos, durante a execução do contrato, sem que lhe caiba nenhuma indenização por parte da Prefeitura Municipal de Chaves/PA.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

23.15. Caso a data prevista para abertura dos envelopes deste certame seja declarada feriado ou ponto facultativo, e não havendo retificação de convocação, será realizada, **AUTOMATICAMENTE**, no primeiro dia útil subsequente, no mesmo local e hora previstos.

23.16. Fica eleito o Foro do Município de Chaves/PA, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas relativas a este Edital, ou questões judiciais do futuro contrato.

**25. DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES:**

25.1. Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Modelos das Declarações;

Anexo III – Modelo de Declaração de Enquadramento como ME/EPP/MEI;

Anexo IV – Minuta do Contrato.

Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Chaves/PA, 01 de março de 2023

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
**CHAVES**  
EMANNO RAFAEL FERNANDES FERREIRA  
Secretário Municipal de Saúde  
CIDADE DE TODOS



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

**ANEXO 1**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO:**

**1.1. CREDENCIAMENTO DE EMPRESA(S) ESPECIALIZADA(S) NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**2. DO PRAZO, LOCAL, CONDIÇÕES DE ENTREGA E RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:**

2.1. A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo máximo de 03 (três) dias corridos, contados da datada solicitação do agendamento;

2.2. O prazo para entrega do resultado, salvo intercorrências alheias a vontade da Credenciada deverá ser de no máximo 07 (sete) dias a partir da data da entrega do material;

2.3. A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo de até 12 (doze) horas a partir da solicitação do agendamento para casos de risco eminente de vida de pacientes lotados nos serviços de Urgência e Emergência do Município;

2.4. Os pedidos deverão conter: nome do paciente, tipo de exame a ser realizado, justificativa, carimbo e assinatura do médico solicitante. Os mesmos serão autorizados por funcionário habilitado da Secretaria de Saúde, dentro do limite contratado mediante carimbo com data e assinatura do responsável, e assim, devolvido ao paciente para que o mesmo possa obter orientações sobre seu exame;

2.5. Os exames serão realizados nas dependências do Centro de Saúde Especial, localizado na Travessa Padre Inácio Magalhães s/nº, Bairro Centro, Município de Chaves. O referido endereço será indicado pela Credenciada às pessoas encaminhadas que se identificarão mediante apresentação da solicitação do exame devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Chaves, juntamente com documento de identificação;

2.6. O atendimento deverá ser feito, preferencialmente, em horário comercial;

2.7. Os resultados e os laudos dos exames realizados, devidamente assinados e carimbados pelo médico responsável, deverão ser entregues ao paciente ou ao seu representante legal;

2.8. Nos casos das requisições de exames para coletas de material para análise, a Credenciada se responsabilizará pelo acondicionamento do material em meio ideal para que não haja perda da qualidade do mesmo para análise futura.

**3. DO QUANTITATIVO E DESCRIÇÃO (ESPECIFICAÇÃO):**

**3.1. Conforme descrito no Anexo – A**

**4. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA:**

4.1. A Credenciada deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

4.2. O tratamento dispensado às pessoas encaminhadas pela Secretaria de Saúde de Chaves deverá ser idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos demais clientes, constituindo causa para cancelamento imediato



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

do contrato qualquer tipo de discriminação.

4.3. A Credenciada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.

4.4. O eventual inadimplemento pela quanto aos encargos previstos no item anterior não transfere ao Município/Secretaria Municipal de Saúde de Chavesa responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do instrumento Contratual.

4.5. O Município/Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no Instrumento Contratual, ampliando ou limitando os serviços de assistência à saúde prestados pela Credenciada, de acordo com sua disponibilidade orçamentária.

4.6. A Credenciada é obrigada a refazer, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, resultantes da má execução do contrato, decorrentes de sua culpa ou dolo, sem prejuízo da indenização cabível à Prefeitura Municipal de Chaves.

4.7. A Credenciada enviará mensalmente, o número de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Município de Chaves.

4.8. Até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês deverão ser apresentadas a Secretaria Municipal de Saúde de Chaves, as originais das guias de requisições dos exames realizados no mês anterior, juntamente com o relatório de faturamento da produção, datada, assinada e carimbada pelo funcionário da empresa credenciada responsável pela sua emissão.

## **5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

5.2. Poderá haver visitas técnicas às instalações da Credenciada orientadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Chaves.

5.3. Os usuários serão instruídos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Chaves a respeitar o Regulamento Interno da(s) Credenciada(s), naquilo que não colida com o Contrato.

5.4. A Secretaria Municipal de Saúde poderá recusar os serviços que estiverem fora das especificações constantes desta licitação.

5.5. A Sr.<sup>a</sup> Fernanda Roberta Pereira Sá, será a pessoa responsável para acompanhar e fiscalizar os serviços.

5.6. A Secretaria Municipal de Saúde deverá notificar a Credenciada, através do órgão responsável pela fiscalização do contrato ou pelo servidor que recebe os materiais/serviços, a fazer a entrega, substituição ou reparação destes, caso necessário.

## **6. DISPOSIÇÕES GERAIS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

6.1. Prazo de vigência do contrato: 06 (seis) meses, podendo ser renovado com acordo de interesse de ambas as partes.

6.2. O pagamento pelo serviço prestado pela credenciada será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Município.

6.3. Até o último dia útil de cada mês, para efeito de conferência da produção do período deverá ser encaminhada a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Chaves uma relação nominal dos procedimentos realizados discriminando o tipo de exame (código) e data do encaminhamento, juntamente com a segunda via dos PROTOCOLOS DE REQUISIÇÃO recebidos pela Secretaria Municipal de Saúde.





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

6.4. A relação da produção deverá conter data, assinatura e carimbo do funcionário da credenciada responsável pela emissão do mesmo.

6.5. A cópia dos resultados dos exames não deverá ser juntada ao relatório de produção uma vez que são reservados somente aos pacientes e médicos solicitantes.

6.6. A produção será conferida, e, não havendo divergências, a credenciada poderá emitir a Nota Fiscal/Fatura, juntando a ela as Certidões Negativas de Débitos (CND) junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, dentro de seus prazos de validade encaminhando ao setor competente para pagamento.

6.7. Em caso de atraso na realização dos exames/laudos ou entrega dos mesmos, ou, ainda, de inexecução parcial do ajuste, ocorrerá o pagamento somente da parte adimplida, ou seja, somente dos exames efetivamente relacionados pela Detentora em seu relatório, com a efetiva retenção do valor estimado das penalidades previstas neste Edital, até a apuração no regular procedimento administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

6.8. Fica assegurado à Prefeitura Municipal de Chaveso direito de no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente licitação, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

6.9. Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Prefeitura Municipal não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou resultado do processo licitatório.

**7. COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA:**

- a) Cópia do Alvará Sanitário;
- b) Comprovante de Alvará de funcionamento da empresa;
- c) Comprovante do número do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) retirado da página do Ministério: <http://cnes.datasus.gov.br/>;
- d) Certificado de Registro da Unidade Prestadora no CRM-PA;
- e) Declaração do Nome do responsável técnico, anexando:
  - e.1) Cópia do diploma e título de especialidade;
  - e.2) Cópia do CPF do(s) profissional(is);
  - e.3) Cópia de registros do profissional, nos respectivos conselhos;
- f) Declaração do quantitativo mensal de exames que poderão ser ofertados ao SUS pela unidade candidata;
- g) Declaração de capacidade, para registro informatizado das solicitações de exames e laudos correspondentes;
- h) Comprovação de atualização: certificados de cursos, expedidos por órgãos reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação) dos profissionais que atuam na Credenciada nos 06 (seis) últimos meses, tendo como referência a data do Aviso de Licitação.

**8. DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

- 8.1. Os procedimentos serão realizados conforme às demandas oriundas das Unidades de Saúde da Família e Centro



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

de Saúde Especial.

8.2. Após a realização dos serviços e faturamento no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, serão emitidas pela Contratada as Notas Fiscais para empenho e entregues, no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, sediada na Av. Celso Machado nº 100 Bairro: Cristo Redentor Município de Chaves CEP: 68.748-000.

**9. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO:**

9.1. O(s) prestador (es) contratado(s) deverá(o) utilizar o Sistema de Boletim de Produção Ambulatorial – BPA para ser importada para o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório do fiscal do Contrato.

**10. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

Exercício 2022

Manutenção de Outros Programas do SNS

Manutenção das Atividades e Func. da Sec. Municipal de Saúde

**11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

11.1. A prefeitura reserva-se o direito de liberar a nota fiscal para pagamento, somente após o responsável pela Secretaria Municipal de Saúde, aferir a quantidade, especificações, qualidade e adequação do item entregue de acordo com o Termo de Referência.

Chaves-PA, 01 de março de 2023.

EMANNO RAFAEL FERNANDES FERREIRA  
Secretário Municipal de Saúde



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**ANEXO A**  
**EXAMES LABORATORIAIS**

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR TABELA (R\$)</b>	<b>QTDE (12MESES)</b>	<b>VALOR TOTAL (R\$)</b>
1	EXAME ANORMAL DE SENDIMENTOS-EAS	R\$ 10,00	2.670	R\$ 26.400,00
2	HEMOGRAMA	R\$ 14,00	2.640	R\$ 36.960,00
3	Rubéola IGG + IGM	R\$ 50,00	30	R\$ 1.320,00
4	Beta HCG qualitativo	R\$ 24,00	60	R\$ 1.400,00
5	HBSAG	R\$30,00	30	R\$ 900,00
6	ANTI-HCV	R\$37,33	30	R\$ 1.200,00
7	ANTI-HIV½	R\$37,33	30	R\$ 1.200,00
8	Toxoplasmose IGG +IGM	R\$50,67	30	R\$ 1.520,00
9	Citomegalovirus IGG +IGM	R\$ 50,67	30	R\$ 1.520,00
10	Teste de antígeno para Malária	R\$ 44,00	30	R\$ 1.320,00
11	Parasitológico de Fezes – EPF	R\$ 10,00	2.640	R\$ 26.400,0
12	Velocidade de Hemossedimentação -VHS	R\$ 11,33	165	R\$ 1.870,00
13	Bacterioscopia de Secreção vaginal	R\$ 15,67	132	R\$2.068,00
14	Exame a fresco de Secreção vaginal	R\$ 14,00	132	R\$ 1.848,00
15	Tipagem sanguínea	R\$ 15,67	132	R\$2.068,00
16	Proteína C reativa	R\$ 15,33	256	R\$3.925,33
17	Fator Reumatóide	R\$ 18,67	30	R\$560,00
18	Antiestreptolisina O	R\$15,33	30	R\$ 460,00
19	VDRL	R\$ 18,67	256	R\$4.778,67
20	PCCU	R\$ 32,00	528	R\$16.896,00
21	GLICOSE	R\$10,00	2.640	R\$ 26.400,00
22	COLESTEROL	R\$ 10,67	2.640	R\$ 28.160,00
23	TRIGLICERÍDEOS	R\$10,00	2.640	R\$ 26.400,00
24	HDL	R\$ 10,00	2.640	R\$ 26.400,00
25	LDL	R\$ 10,00	2.640	R\$ 26.400,00
26	URÉIA	R\$ 10,00	2.640	R\$ 26.400,00
27	CREATININA	R\$ 10,00	2640	R\$ 26.400,00
28	ÁCIDO ÚRICO	R\$ 10,00	1.320	R\$ 13.200,00



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

29	TGO	R\$ 10,00	2.640	R\$ 26.400,00
30	TGP	R\$ 10,00	2.640	R\$ 26.400,00
31	Ultrassonografia (abd total, mama, tireoide, transvaginal e etc...)	R\$ 123,33	500	R\$ 61.666,67





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**ANEXO II**

(papel timbrado da licitante)

**MODELOS DE DECLARAÇÕES**

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na....., inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar:

1. que assume inteira responsabilidade por danos ou prejuízos pessoais ou materiais que causar a PMC/SEMSA, a terceiros, por si, representantes ou sucessores.
2. que NÃO possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal inciso V, art.27, da Lei 8666/1993, com redação determinada pela Lei nº 9.854/1999.
3. que NÃO possui em seu quadro de pessoal servidor público do Poder Executivo e/ou Legislativo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do art 9º da Lei 8666/93 e inciso X, da Lei Complementar nº 04/90).
4. Inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, na forma do § 2º, art. 32, da Lei nº 8.666/93.
5. da empregabilidade de pessoas com necessidades especiais.
  - 5.1.  **possui** em seu quadro de empregados um percentual mínimo de 5% de pessoas portadoras de necessidades especiais, de acordo com o disposto no art. 28, §6º da Constituição do Estado do Pará (EC nº 0042/2008, publicada em 11.06.2008).
  - 5.2.  **não possui** em seu quadro de empregados um percentual mínimo de 5% de pessoas portadoras de necessidades especiais, pois a empresa possui menos de 20 empregados, de acordo com o disposto no art.28, §6º da Constituição do Estado do Pará (EC nº 0042/2008, publicada em 11.06.2008).
6. que a empresa irá zelar pela padronização e qualidade do serviço fornecido, possuindo em seu estabelecimento, todas as ferramentas e equipamentos necessários para a execução dos serviços.
7. que aceita os 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;
- 11.2. que possui pleno conhecimento, e manifesta inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE**

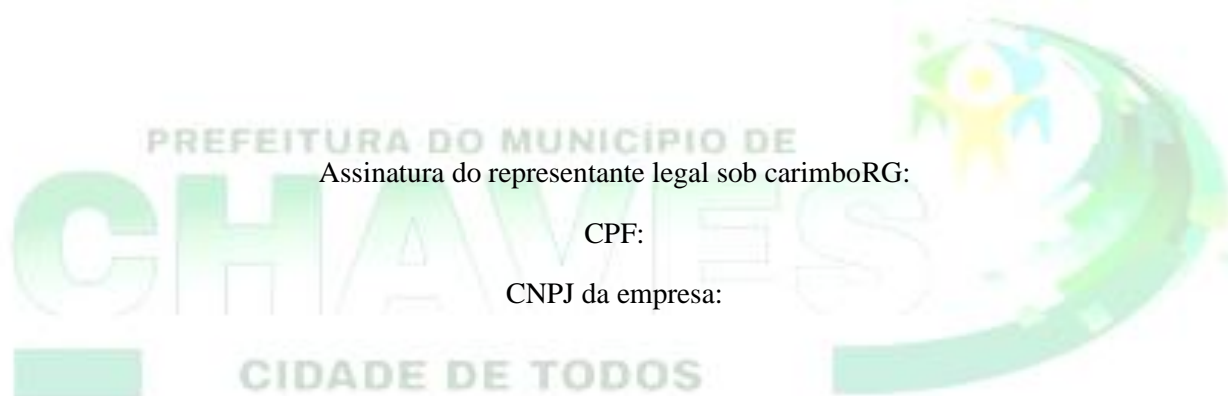


**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**CHAMADA PÚBLICA N° XXXXXXXXXXXX, que trata da seleção e possível CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

8. , para garantir esses serviços no atendimento de nossos munícipes, 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 Licitação e Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA,

Local, \_de \_\_\_ de 20xx.



Assinatura do representante legal sob carimboRG:

CPF:

CNPJ da empresa:



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP/MEI**

Data:

Edital Nº \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_ (Entidade de Licitação) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (nome da empresa)\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº.....por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(a).....portador (a) da Carteira de identidade nº....., CPF nº....., DECLARA, para fins do disposto no item 3.2.9 do Edital de Chamada Pública nº. \_\_, sob as sanções administrativas e sob penas da Lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:

( ) MICROEMPRESA, conforme inciso I, art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

( ) EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme inciso II, art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006, 19/12/2008.

( ) Micro empreendedor Individual MEI art. 18-A § 1º Lei Complementar Nº 128, de

DECLARA ainda, que a Empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e alterações, que cumpre os requisitos estabelecidos no Artigo 3º da Lei Complementar Nº 123/2006, de 14 de Dezembro de 2006, que está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos Artigos 42º ao 49º da referida Lei.

Obs.: No caso de microempresa e empresa de pequeno porte que, nos termos da LC 123/2006 e alterações e MEI LC nº 128, de 19/12/2008, possuir alguma restrição na documentação referente à regularidade fiscal, esta deverá ser mencionada, como ressalva, na supracitada declaração.

Local, \_ de \_ de 20xx.

Assinatura do representante legal sob carimboRG:

CPF:

CNPJ da empresa:



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**ANEXO IV**

**MINUTA DE CONTRATO N° .....**

**CONTRATO CONSTITUI A EMPRESA(S) ESPECIALIZADA(S) NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAVES/PA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA xxxxxxxxxxxx**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CHAVES, ESTADO DO PARÁ, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.771.552/0001-45, sediada na XXXXXXXXXXXXXXXX, Bairro: XXXXXXXXXXXX, Município de Chaves, CEP: XXXXXXXXXXXX, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, a Sr. XXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no RG nº XXXXXXXXXXXXXXXX e CPF XXXXXXXXXXXXXXXX, residente e domiciliado XXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado, a empresa XXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXX com sede instalada na XXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo (a) Sr. (a) XXXXXXXXXXXXXXXX, portador da Cédula de Identidade nº XXXXXXXXXXXXXXXX, e inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXX, considerando havendo sido proclamada na CHAMADA PÚBLICA Nº XXXXXXXX, devidamente homologada pela ordenadora de despesas, decidiram as partes contratantes assinar o presente contrato, o qual será regido nos termos da Constituição Federal, Lei 8.666/93 e alterações e pelas cláusulas e condições que mutuamente acordam e aceitam:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto desta a Contratação de Empresa(s) Especializada(s) **SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

1.1. Os procedimentos com finalidade encontram-se descritos detalhadamente, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, conforme **Termo de Referência (Anexo A)** do edital.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

2. Os serviços ofertados pelas interessadas em CREDENCIAR-SE deverão atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Chaves/PA aos usuários do Sistema Único da Saúde – SUS, observado o que segue:

2.1 - Para atender ao princípio da economicidade e do interesse público, a vencedora do certame deverá estar instalada na Sede do Município de Chaves, com toda estrutura necessária para realização dos Procedimentos de Média e Alta Complexidade, cujo o objeto de **SERVIÇOS DE ANÁLISE DE EXAMES AMBULATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA ATENDER AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE CHAVES/PA, DE ACORDO COM A TABELA DO SUS, EDITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**, disponibilizando profissional regularmente habilitado aos serviços que pretende desempenhar;

2.2 - A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo máximo de 03 (três) dias corridos, contados da datada solicitação do agendamento;

2.3 - O prazo máximo para entrega do resultado, salvo intercorrências alheias a vontade da Credenciada deverá ser de no máximo 03 (três) dias a partir da data da entrega do material;

2.4 - A Credenciada deverá realizar o serviço no prazo de até 12 (doze) horas a partir da solicitação do agendamento para casos de risco eminente de vida de pacientes lotados nos serviços de Urgência e Emergência do Município;

2.5 - Os pedidos deverão conter: nome do paciente, tipo de exame a ser realizado, justificativa, carimbo e assinatura do médico solicitante. Os mesmos serão autorizados por funcionário habilitado da Secretaria de Saúde, dentro do limite contratado mediante carimbo com data e assinatura do responsável, e assim, devolvido ao paciente para que o mesmo possa obter orientações sobre seu exame;

2.6 - Os exames serão realizados nas dependências do Centro Especial de Saúde, localizado na Travessa Padre Inácio Magalhães, S/N – Centro. O referido endereço será indicado pela Credenciada às pessoas encaminhadas que se identificarão mediante apresentação da solicitação do exame devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Chaves, juntamente com documento de identificação;

2.7 - O atendimento deverá ser feito, preferencialmente, em horário comercial;

2.8 - Os resultados e os laudos dos exames realizados, devidamente assinados e carimbados pelo médico responsável, deverão ser entregues ao paciente ou ao seu representante legal;

2.9 - Nos casos das requisições exames para coletas de material para análise, a Credenciada se responsabilizará pelo acondicionamento do material em meio ideal para que não haja perda da qualidade do mesmo para análise futura.

2.10 - As entidades interessadas deverão ter como referência de Tabela o Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, preconizado pelo Ministério da Saúde seguindo suas alterações e atualizações, **OBS: Os valores referência serão os contidos no Mapa Comparativo de preços.**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

3.1. O presente Contrato será regido pelas seguintes condições gerais:

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais admitidos, para prestar serviços.

3.1.1. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

deste contrato.

3.1.2. Somente a CONTRATADA responde pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE ou para o Ministério da Saúde, e ainda, a prestação dos serviços contratados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre CONTRATADA e CONTRATANTE;

3.1.3. Na execução dos serviços do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições:

- a) É vedada a cobrança por serviços ao usuário do SUS, assim como outros complementares, referente à assistência, seguindo o princípio da gratuidade;
- b) A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

4.1. - A Credenciada deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

4.2 - O tratamento dispensado às pessoas encaminhadas pela Secretaria de Saúde de Chaves deverá ser idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos demais clientes, constituindo causa para cancelamento imediato do contrato qualquer tipo de discriminação.

4.3 - A Credenciada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.

4.4 - O eventual inadimplemento pela Cada quanto aos encargos previstos no item anterior não transfere ao Município/Secretaria Municipal de Saúde de Chaves a responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do instrumento Contratual.

4.5 - O Município/Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no Instrumento Contratual, ampliando ou limitando os serviços de assistência à saúde prestados pela Credenciada, de acordo com sua disponibilidade orçamentária.

4.6 - A Credenciada é obrigada a refazer, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, resultantes da má execução do contrato, decorrentes de sua culpa ou dolo, sem prejuízo da indenização cabível à Prefeitura Municipal de Chaves.

4.7 - A Credenciada enviará mensalmente, o número de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Município de Chaves.

4.8 - Até o 5º (quinto) dia útil de cada mês deverão ser apresentadas a Secretaria Municipal de Saúde de Chaves, as originais das guias de requisições dos exames realizados no mês anterior,



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

juntamente com o relatório de faturamento da produção, datada, assinada e carimbada pelo funcionário da empresa credenciada responsável pela sua emissão.

**CLÁUSULA QUINTA – - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

5. Fiscalizar a execução dos serviços por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde;
- 5.1. Efetuar os pagamentos dos serviços prestados conforme ajustados no contrato;
- 5.2. Fiscalizar o controle mensal dos procedimentos dos exames realizados;
- 5.3. Aplicar as penalidades regulamentares e contratuais no caso de inadimplemento das obrigações da CONTRATADA;
- 5.4. Intervir na prestação do serviço, nos casos e condições previstos em lei;
- 5.5. Homologar reajustes e proceder à revisão dos valores propostos na forma da lei e do contrato;
- 5.6. Cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares do serviço e as cláusulas contratuais;
- 5.7. Cumprir e fazer cumprir os termos da Lei nº 8.666/93, inclusive no que diz respeito ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato durante a sua execução;
- 5.8. Efetuar os pagamentos devidos a CONTRATADA no prazo estipulado no contrato depois do recebimento das notas fiscais e respectivas comprovações da execução de cada etapa, já devidamente atestadas pelo responsável da fiscalização;
- 5.9. Aplicar e cobrar as multas pela inexecução total ou parcial dos serviços ou pela inobservância de quaisquer das cláusulas do contrato;
- 5.10. Modificar o contrato unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da CONTRATADA;
- 5.11. Denunciar o CONTRATADO ao SUS e ao Conselho Regional de cada categoria no caso de prática de atos e ações em desacordo com os princípios da ética.

**CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

- 6.1. É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, civil e criminalmente, as eventuais indenizações por danos causados aos usuários, órgãos do SUS ou terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, para o cumprimento do objeto deste Contrato.
- 6.2. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato por órgãos do Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, não excluem nem reduzem a responsabilidade civil da CONTRATADA.

**CLÁUSULA SÉTIMA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

- 7.1. O(s) prestador(es) contratado(s) deverá(o) utilizar o Sistema de Boletim de Produção Ambulatorial – BPA para ser importada para o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório do fiscal do Contrato.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

7.2. O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle – DIRAC da Secretaria Municipal de Saúde, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

7.3. O prestador deverá apresentar as Notas Fiscais na Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle – DIRAC, para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para posterior pagamento.

7.4. O pagamento será efetuado, mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil após a data do repasse, pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, mediante a prestação dos serviços e apresentação das notas fiscais/faturas, devidamente atestadas pelo Setor Responsável (Fiscal de Contrato), bem como mediante apresentação das devidas certidões de regularidade previstas no Contrato, pelos serviços efetivamente prestados, sendo os valores unitários de cada procedimento determinado conforme Tabela SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde. Sendo depositado em **Conta Corrente do Banco xxxx**, sob nº xxxxxxxxx, Agência xxxxxxxx, informada pela Contratada.

7.5. A CONTRATADA receberá mensalmente da CONTRATANTE, os recursos para a cobertura dos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, de acordo com o pactuado neste Contrato e em conformidade com a tabela do SUS vigente.

7.6. Fundamentado na **Programação Pactuada e Integrada – PPI**, instituída pela Portaria 1.097 de 22/05/2006 do Ministério da Saúde, que tem como objetivo de garantir o acesso aos serviços assim como sua alocação de recursos físico/financeiros para os serviços de Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar e tendo como referência o **Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP** e com base em nossa necessidade de complementação desses serviços e considerando ainda à demanda oriundas de nossas Unidades Básicas de Saúde e Centro de Diagnóstico de Especialidades de Saúde, verificamos a necessidade contratualização desses serviços de **PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM OFTALMOLOGIA**, conforme especificamos à baixo:

**CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

8.1. As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária consignada no Orçamento do Município, a saber:

**Unidade Orçamentária: XXXXXXXXXXXXX**

**Atividade: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Elemento de Despesa: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

8.2. A base para a construção dos valores aqui contratados é a Programação Pactuada Integrada – PPI da Assistência vigente, a série histórica e a tabela de valores e procedimentos do SUS.

**CLÁUSULA NONA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

- 9.1. O(s) prestador(es) contratado(s) deverá(ao) utilizar o Sistema de Boletim de Produção Ambulatorial – BPA para ser importada para o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório do fiscal do Contrato.
- 9.2. O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle – DIRAC da Secretaria Municipal de Saúde, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.
- 9.3. O prestador deverá apresentar as Notas Fiscais na Diretoria de Regulação, Auditoria, Avaliação e Controle – DIRAC, para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para posterior pagamento.
- 9.4. O pagamento será efetuado, mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil após a data do repasse, pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, mediante a prestação dos serviços e apresentação das notas fiscais/faturas, devidamente atestadas pelo Setor Responsável (Fiscal de Contrato), bem como mediante apresentação das devidas certidões de regularidade previstas no Contrato, pelos serviços efetivamente prestados, sendo os valores unitários de cada procedimento determinado conforme Tabela SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde. Sendo depositado em **Conta Corrente do Banco xxxx.**, sob nº xxxxxxxxx, Agência xxxxxxxx, informada pela Contratada.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO**

- 10.1. A execução do presente Contrato será avaliada pela CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão local direta ou indireta, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições ora estabelecidas e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.
- 10.2. A CONTRATANTE poderá efetuar vistorias nas instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 10.3. A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados, não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os usuários e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.
- 10.4. A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.
- 10.5. Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde e da Lei Federal de licitações e Contratos Administrativos.
- 10.6. O profissional responsável pelas constatações das realizações do serviço e fiscalização do contrato será a servidora Paula Valéria Souza Vasconcelos.
- 10.7. A ação de fiscalização não reduzirá a total responsabilidade da CONTRATADA por erro, atrasos ou omissões das quais decorram prejuízos ao CONTRATANTE ou a terceiros.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

11.1. A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções administrativas previstas na Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações posteriores, além das demais normas em vigor.

11.2. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, a Administração poderá, garantida prévia defesa, aplicar à Contratada as sanções abaixo elencadas, além de rescindir o contrato com as consequências previstas nesta Cláusula e nos termos dos artigos 86 a 88, da Lei n.º 8.666/93 ou regulamento.

11.3. A multa, de que trata o artigo 86, da Lei n.º 8.666/93, será aplicada da seguinte forma:

- a) advertência;
- b) multa de até 20% (vinte por cento) do valor contratado;
- c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública Municipal, Direta ou Indireta, por Prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal, Direta ou Indireta, 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 somente quando a Contratada ressarcir o Município pelos prejuízos resultantes e após decorrido o Prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

11.4. Será aplicada multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total corrigido da contratação, quando a Contratada:

- a) prestar informações inexatas ou criar embaraços à Fiscalização;
- b) transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros, sem prévia autorização da Contratante;
- c) executar os serviços em desacordo com o termo de referência, normas técnicas ou especificações, independentes da obrigação de fazer as correções necessárias, às suas expensas;
- d) desatender às determinações da Fiscalização;
- e) praticar qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais, respondendo, ainda, pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes em razão da infração cometida;
- f) não iniciar, sem justa causa, a execução dos serviços contratados no prazo fixado;
- g) ocasionar, sem justa causa, atraso superior a 10 (dez) dias na execução dos serviços contratados;
- h) paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa, por mais de 05 (cinco) dias consecutivos;
- i) recusar-se a executar, sem justa causa, no todo ou em parte, os serviços contratados;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

j) praticar, por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, negligência, imperícia, dolo ou má-fé, venha causar danos à Contratante ou a terceiros, independente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados às suas expensas.

11.5. As multas aplicadas na execução do Contrato serão descontadas dos pagamentos ou cobradas judicialmente.

11.6. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetiva em que ele ocorreu e dela será notificado a CONTRATADA.

11.7. A multa que vier a ser aplicada será comunicada à CONTRATADA, e o respectivo montante será descontado pela CONTRATANTE, dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa em processo regular.

11.8. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não ilidirá o direito da CONTRATANTE de exigir indenização integral do autor da infração pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO**

12.1. A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações:

12.2. Todos os casos de rescisão contratual deverão ser oficialmente motivados, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

12.3. A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa;

12.4. Qualquer uma das partes poderá solicitar rescisão contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 30 (trinta) dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação;

12.5. A CONTRATADA poderá solicitar rescisão do presente Contrato no caso de descumprimento, pela CONTRATANTE, das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos;

12.6. Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATANTE não caberá à CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

13.1. Dos atos de rescisão deste Contrato, nos termos da Lei n.8.666/93 e alterações, praticados pela CONTRATANTE cabem à CONTRATADA:

a) Recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação;

b) Pedido de reconsideração de decisão da CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação do ato.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

c) A CONTRATANTE poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS MOTIVOS PARA O DESCRENCIAMENTO:**

14.1. Pelo CONTRATANTE, sem prévio aviso, quando:

a) A CONTRATADA deixar de cumprir qualquer cláusula e condições deste contrato e/ou Edital de Chamada Pública;

b) A prática de atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

c) Ficar evidenciada a incapacidade de execução do objeto;

d) Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado do gestor da Prefeitura Municipal de Chaves/PA;

e) Em razão de caso fortuito ou força maior;

f) E naquilo que couber, nas outras hipóteses do artigo 78 da Lei Federal n.º 8.666/93.

14.2. Pela CREDENCIADA:

a) Mediante solicitação escrita e devidamente justificada, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

15.1. O prazo de vigência do contrato será de 06 meses, de xxxxxxxx a xxxxxxxx, podendo ser prorrogado conforme art. 57, Inciso II da Lei 8666/93. E a execução do serviço será realizada sempre que for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

15.2. O Termo Aditivo referente à prorrogação contratual de celebração obrigatória poderá ser acompanhado do Termo de Vistoria, onde constará se persistem as mesmas condições técnicas.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES**

16.1. Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

16.2. Os valores estipulados neste Contrato serão reajustados na mesma proporção dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, através de Termo Aditivo;

16.3. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições estipuladas, podendo ser acrescido ou suprimido em até 25% (vinte cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, em conformidade com o art. 65 § 1º da Lei 8.666/93;

16.4. Cabe Termo Aditivo em função do desenvolvimento tecnológico, elevando assim o grau de complexidade assistencial necessários ao SUS, desde que devidamente acordado entre as partes e pactuado com o Gestor de Saúde local.





**ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 13.771.552/0001-45**

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS**

17.1. Os casos omissos serão resolvidos em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações e com os princípios gerais do Direito.

17.2. A abstenção por parte da CONTRATANTE da utilização de quaisquer direitos ou faculdades que lhe assistam, em razão deste contrato ou de leis, não importará em renúncia destes mesmos direitos ou faculdades, que poderão ser exercidos a qualquer tempo, a seu exclusivo juízo.

17.3. O Presente contrato regula-se pelas suas cláusulas e pelos preceitos do direito público, aplicando-se, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições do direito privado, obrigando as partes ao seu fiel cumprimento e, em especial, ao das normas da Lei Federal nº 8.666/93, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO**

18.1. O presente Contrato será publicado, por extrato, nos Diários Oficiais e demais meios por lei exigidos, após sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO**

19.1. As partes elegem o Foro do Município de Chaves, Estado do Pará, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E por estarem as partes justas e acordes, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Chaves(PA) XX de XXXXXXXXXXXX de XXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Secretária Municipal de Saúde  
Fundo Municipal de Saúde  
CONTRATANTE**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**CNPJ: XXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA**



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVES**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ 13.771.552/0001-45**

---

**TESTEMUNHAS:**

1 - \_\_\_\_

**CPF:**

2 - \_\_\_\_

**CPF:**

