



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 04/2021**  
**PROCESSO Nº 222072101/2021**

O MUNICÍPIO DE PAU DOS FERROS/RN, inscrito no CNPJ sob o nº 08.148.421/0001-76, com sede na Av. Getúlio Vargas, 1911, Centro, Pau dos Ferros/RN, CEP: 59.900-000, através da comissão de licitação nomeada para o exercício de 2021, conforme especificações constantes deste edital e de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, faz o conhecimento do presente edital de credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços de exames de imagem – raio X, através de atendimento e acompanhamento do município de Pau dos Ferros, para atender às necessidades da secretaria municipal de saúde (SESAU). O presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, em especial os arts. 196 a 200, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e Lei Federal nº 8.666/93 e posteriores alterações e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, mediante as condições a seguir estabelecidas:

**1 - O OBJETO**

1.1- O presente chamamento objetiva o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços de exames de imagem – raio X, através de atendimento e acompanhamento do município de Pau dos Ferros, atendendo dessa forma, as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde; conforme ANEXO I do presente edital.

1.2- Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

ANEXO I – Termo de Referência;

ANEXO II – Modelo de Carta de Credenciamento;

ANEXO III – Modelo de Declaração de cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º, da Constituição Federal;

ANEXO IV – Planilha de Descrição e Valor dos Serviços;

ANEXO V – Modelo de Proposta Comercial;

ANEXO VI – Declaração de não parentesco com a administração pública (Decisão Nº 190/2010 – TCE/RN);

ANEXO VII - Modelo de declaração de inexistência de fatos impeditivos;

ANEXO VIII – Minuta de Contrato Administrativo.

**2 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

2.1- De acordo com o art. 199 da Constituição Federal e art. 25 da Lei 8.080/90, terão prioridade no credenciamento os prestadores públicos de serviços de saúde, seguidos pelas entidades universitárias e filantrópicas e complementarmente, os serviços privados com fins lucrativos.

2.2- Poderão participar do presente credenciamento as Pessoas Físicas e Jurídicas junto a Prefeitura Municipal Pau dos Ferros/RN, conforme art. 28 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93,



que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e seus Anexos e que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público Municipal e que aceitem as exigências estabelecidas do Direito Público.

2.3 Os interessados no presente credenciamento deverão ainda obedecer aos seguintes requisitos:

a) Realizar efetivamente todos os procedimentos constantes do Anexo I deste Edital, para os quais habilitar-se.

### **3 - DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

3.1- O envelope de DOCUMENTOS PROPOSTA/HABILITAÇÃO exigidos neste edital deverão ser entregues hermeticamente fechados, pelos proponentes, no Departamento de Licitações e Contratos, localizado na Av. Getúlio Vargas, nº 1911, Centro, Pau dos Ferros/RN, durante o prazo de 30 (trinta) dias A PARTIR DA PUBLICAÇÃO DESTE EDITAL.

3.2 – Na hipótese de contratação emergencial os interessados terão o prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da contratação para a apresentação dos documentos, sob pena de rescisão do contrato, devendo os mesmos serem entregues, inclusive, para fins de pagamento.

3.3 – O envelope de documentos habilitação/proposta deverão conter os seguintes dizeres:

RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE  
**ENVELOPE Nº 01**  
**DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

CREDENCIAMENTO Nº 04/2021  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PAU DOS FERROS RN - PMPF

RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE  
**ENVELOPE Nº 02**  
**PROPOSTA DE PREÇOS**

CREDENCIAMENTO Nº 04/2021  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PAU DOS FERROS RN - PMPF

### **4 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO – ENVELOPE Nº 01**

4.1 Os interessados deverão apresentar, dentro do ENVELOPE os seguintes documentos:

a) Alvará Sanitário, de localização e funcionamento;

b) Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina – CRM, através da apresentação de Certidão de Registro de Pessoa Jurídica, devidamente atualizada;

c) Registro do profissional responsável técnico da empresa licitante no Conselho Regional de Medicina – CRM, através da apresentação de Certidão de Registro de Pessoa Física, devidamente atualizada;

d) Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);



- e) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, bem como da última alteração contratual ou a última alteração contratual consolidada, devidamente registrados;
- f) Certidão Negativa Federal (Dívida Ativa da União);
- g) Certidão negativa Estadual;
- h) Certidão Negativa da Fazenda Municipal;
- i) Certidão de Regularidade do FGTS;
- j) Cartão do CNPJ;
- l) Declaração de Não Empregar Mão de Obra Infantil (anexo III);
- m) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- n) Certidão negativa falência e concordata;

4.2 Os documentos deverão ser apresentados em cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas do original, para autenticação pela Comissão Permanente de Licitação. A autenticação a ser executada pela Comissão Permanente de Licitação, deverá se dar antes do protocolo do envelope da documentação.

## **5 - DA PROPOSTA**

5.1 A proposta deverá ser entregue juntamente com os documentos de habilitação, em duas vias impressas, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente carimbadas, assinadas e rubricadas em todas as folhas e anexos.

5.2 A proposta deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo V deste Edital, digitada, deverá ainda conter, na forma e no conteúdo, as exigências deste Edital, especialmente o seguinte:

- a) Nome e endereço do proponente, CNPJ, Inscrição Municipal, (se for o caso), telefone, e-mail, se houver;
- b) Número da conta corrente no Banco, nome e número da Agência;

5.3 As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital, serão desconsideradas.

5.4 Os preços ofertados não poderão exceder os constantes no Anexo IV deste Edital.

5.5 A proposta terá vigência de no mínimo 60 (sessenta) dias.

## **6 - DO PREÇO e PAGAMENTO**

6.1 A Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme valores definidos no Anexo IV deste Edital.

6.2 As despesas decorrentes das contratações previstas neste Edital correrão por conta das Dotações Orçamentárias do exercício atual da Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros:



Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.113 – Manter as Ações e Serviços Atinentes à Área da Saúde, Classificação: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiras – Pessoa Jurídica, Fonte de Recurso: 1211000 – Receita de impostos e de Transferência de Impostos – Saúde; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.113 – Manter as Ações e Serviços Atinentes à Área da Saúde, Classificação: 3.3.90.36.00 – Outros Serviços de Terceiras – Pessoa Física, Fonte de Recurso: 1211000 – Receita de impostos e de Transferência de Impostos – Saúde; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.135 – Manutenção do Programa de Gestão Plena, Classificação 3.3.90.36.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física, Fonte do recurso: 1214000 – Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Classificação 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, Fonte do recurso: 1214000 – Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações

6.3. A prestação de serviço, objeto desta contratação poderá ser acrescido e ou reduzido em até 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente justificado pelo órgão, de acordo com o art. 65, §1º da Lei Federal nº 8.666/93, ou em percentual menor, havendo acordo entre as partes, conforme §2º, II do mesmo artigo.

6.4 O valor estimado para contratos provenientes deste Credenciamento não implicará em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados pelo contratado.

6.5 Os valores constantes do Anexo IV, serão reajustados em índices previstos em lei.

## 7 - DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1 As condições para a prestação dos serviços a serem contratados serão as constantes do Termo de Referência, Anexo I deste edital, além de outras a serem definidas pelo Serviço de Controle, Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, na prestação dos serviços contratados.

7.2 A marcação, realização e exames deverão ser efetuadas mediante acordo entre as partes, segundo as normas e padronizações já existentes na Secretaria Municipal de Saúde.

7.3 A realização dos exames e dos procedimentos cirúrgicos somente poderá ser feita, de acordo com a demanda e número de vagas existentes através de agendamento prévio, não podendo ser ultrapassado sem a autorização do Serviço de Controle e Avaliação, e/ou do da Secretaria de Saúde.

7.4 As cotas dos diversos tipos de serviços ora credenciados, serão divididas, equitativamente, entre os prestadores credenciados, caso haja mais de um prestador para o mesmo tipo de especialidades acima citadas, haverá o critério de escolha para a realização dos plantões e exame que serão elaborados pela Secretaria de Saúde.

7.5 Deverão ser realizados somente os tipos de serviços médicos, que constarem da lista do Anexo IV deste Edital.

7.6 Os atendimentos médicos e demais prestações de serviço deverão ser realizados nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde ou em local por ela determinado, podendo a



Secretaria Municipal de Saúde solicitar por conveniência do tipo de serviço a ser prestado que o atendimento seja realizado no endereço do estabelecimento do prestador, sendo assim a eventual mudança de endereço o estabelecimento do (a) PRESTADOR (A) contratado (a) deverá ser imediatamente comunicada à Secretaria Municipal de Saúde, que analisará a conveniência de manter os serviços prestados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

7.7 Os interessados a credenciarem, deverão estar capacitados a realizarem os serviços conforme anexo I do edital, e se comprometerem a executar o serviço conforme previsto no contrato, e dentro de sua capacidade instalada, não podendo optar pela realização de outros tipos de serviços não constante na proposta de credenciamento, não podendo ainda optar pela realização de um dos tipos em detrimento de outros;

7.8 Os tipos de serviços objeto deste credenciamento deverão ser realizados pelos prestadores, assim como os valores a serem pagos e a quantidade mensal estipulada para cada tipo de serviço, encontram-se detalhadas no Anexo IV do presente Edital.

## **8 - DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇO NO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

8.1 O Prestador pessoa Jurídica ou física, deverá emitir Nota Fiscal de Pagamento, de Autônomo ou documento fiscal equivalente com os valores autorizados, e relatório com nome do paciente, número do prontuário, data e tipo de Exame Médicas Especializadas, que deverá ser devidamente conferido e atestado pelo Serviço de Controle e Avaliação Municipal, a fim de subsidiar o pagamento que acontecerá após a conferência e assinatura de concordância do prestador e do Gestor Municipal. Os relatórios devem ser entregues nas datas estabelecidas pelo Serviço de Controle e Avaliação em duas vias para protocolo de um dos seus servidores.

## **9 - DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO**

9.1 Todas as pessoas JURÍDICAS e FÍSICAS que atenderem à presente chamada pública e comprovarem satisfatoriamente os requisitos constantes deste Edital serão contratados pela Administração Pública Municipal, da Lei Federal nº 8.666/93.

## **10 - AS OBRIGAÇÕES DOS ESTABELECIMENTOS E PRESTADORES DE SERVIÇOS**

10.1 - Os serviços serão prestados diretamente pelos profissionais credenciados ou por profissionais do estabelecimento Prestador.

10.2 - O ESTABELECIMENTO E OU O PRESTADOR responsabilizar-se-á pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir, sobre seu quadro de pessoal.

10.3- É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) ESTABELECIMENTO E OU PRESTADOR (A) manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados.

10.4- No tocante à prestação de serviços, ao paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

a) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames;



b) O PRESTADOR (a) será responsável por eventual cobrança indevida feita à paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do instrumento proveniente deste Edital;

10.6 - Manter durante a execução do Contrato proveniente deste Edital, todas as condições de habilitação exigidas no Credenciamento.

10.7- Providenciar imediata correção dos erros apontados pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da execução dos serviços.

10.8- Atender todos os encaminhamentos dos usuários, em conformidade com o anexo IV do presente Edital.

10.9- Atender o paciente com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

10.10- Esclarecer ao paciente sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos.

10.11- Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.

10.12- Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar ao paciente.

10.13- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

10.14- São ainda obrigações dos prestadores de serviços de saúde:

10.14.1- Informar à Secretaria Municipal de Saúde, quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de Diretoria, estatuto e endereço, através de fotocópia autenticada da Certidão, da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao Cadastro da PMI e a CNES, resguardado o previsto no ítem 6 deste Edital;

10.14.2- Executar os serviços prestados, à Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros/RN, rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas;

10.14.3- Cumprir dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Edital;

10.14.4- Permitir acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventuais ou permanentes designados pela Secretaria Municipal de Saúde, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados;

10.14.5- A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Contrato pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde não exclui, nem reduz a responsabilidade dos profissionais credenciados e do (a) PRESTADOR (A) nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;



10.14.6- Os profissionais credenciados e o (a) PRESTADOR (A) são responsáveis pela indenização de dano causado ao paciente, à Prefeitura e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticada por seus profissionais ou prepostos.

10.14.7- Os prestadores somente poderão alterar datas e horários de atendimento mediante solicitação por escrito ao Serviço de Controle e Avaliação, que, avaliarão o pedido concordando ou não, também por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

## **11 - AS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

11.1- Pagar aos Profissionais Credenciados e PRESTADOR (A) depositando em conta bancária específica do Contratado, os recursos financeiros estipulados no Anexo IV deste Edital, conforme o “quadro descritivo de metas físicas e financeiras mensais para a prestação de serviços”, respeitando-se o limite financeiro máximo mensal e anual, após a apresentação mensal das faturas, comprovando a execução dos procedimentos contratados, nos termos do subitem 6.4.

11.2- Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

11.3- Prestar as informações necessárias, com clareza, aos Profissionais Credenciados e ao Prestador (a), para execução dos serviços.

11.4- Quando o atendimento ocorrer fora das dependências da Secretaria Municipal de Saúde, haverá vistoria das instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato.

11.5- Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.

11.6- Fazer o encaminhamento dos usuários ao estabelecimento do (a) Prestador (a), através da rede do Serviço Municipal de Saúde, no caso de atendimento fora das dependências da Secretaria Municipal de Saúde.

11.7- As datas, horários e locais de atendimento, realização das exames médicos e de demais prestações de serviços serão determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde através de portaria, que avaliará a necessidade da demanda e disponibilidade de consultórios no caso de exame e demais prestações de serviços.

## **12 - DAS PENALIDADES**

12.1- A recusa do credenciado em assinar o Contrato Administrativo dentro do prazo fixado pela Administração, sujeita-o à penalidade de multa no percentual de 20% (vinte por cento) do valor do contrato, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, em observância ao disposto no artigo 81, Lei 8.666/93, garantida a prévia defesa do interessado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da data do recebimento da notificação.

12.2- O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo (a) CREDENCIADO (A) caracterizará a inadimplência, sujeitando-a às seguintes penalidades:

12.2.1- Advertência por escrito, que será aplicada pela Secretária Municipal de Saúde;



12.2.2- Multa de mora correspondente a 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso na prestação do serviço, limitado a 10% (dez por cento) do valor total do contrato, contados da data em que o serviço for solicitado;

12.2.3- Multa de 10% do valor total do Contrato por qualquer rescisão em que der causa o CREDENCIADO;

12.2.4- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, conforme inciso III do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93;

12.2.5- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior, conforme inciso IV do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93;

12.3- Nas aplicações das penalidades previstas nos subitens 12.2.2, 12.2.3, 12.2.4, 12.2.5 será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do não atendimento da solicitação.

12.4- As multas referidas nos subitens 12.2.2, 12.2.3, serão descontadas do eventual pagamento devido ao credenciado. Na hipótese de não haver crédito suficiente ao Credenciado para quitar o valor total da multa, a diferença será cobrada mediante guia a ser emitida pela Secretaria Municipal da Fazenda, para este fim, ou por via judicial.

12.5- Os procedimentos não realizados, realizados sem autorização, ou impróprios à SMS/SUS, serão identificados e glosados, após levantamento da auditoria municipal.

### **13 - DO CONTRATO**

13.1- A (s) quantidade (s) no Anexo IV poderá (ão) ser alterada (s) com a devida justificativa dentro dos limites e nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei 8.666/93.

13.2- O contrato a ser assinado obedecerá às cláusulas e condições do Edital e da minuta anexa.

13.3- A duração do Contrato que vier a ser assinado terá prazo de vigência de 12 meses, contados a partir da data de sua assinatura, que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, limite este que, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, nos termos do artigo 57, II e § 4º da Lei nº 8.666/93.

13.4- Na hipótese do credenciado se recusar a assinar o Contrato, a Comissão de Licitação fará o descredenciamento e a Secretaria Municipal de Saúde repassará a(s) cota(s) aos demais credenciados dentro de suas respectivas competências.

13.5- O extrato do Contrato será publicado no Diário Oficial do Município dentro do prazo previsto no parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93.





13.6- O presente Edital, Especificações Técnicas e a Proposta da Licitante integrarão o Contrato independentemente de transcrição.

#### **14 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1- Poderá o Município revogar o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

14.2- O Município deverá anular o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

14.3- A anulação do procedimento de Credenciamento, não gera direito à indenização, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei 8.666/93.

14.4- Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

14.5- Decairá do direito de impugnar este Edital ou parte dele o interessado que não o fizer até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação.

14.6- A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

14.6.1 - Os Profissionais Credenciados e o PRESTADOR (A) apresentará mensalmente, até o primeiro dia útil do mês subsequente ao serviço prestado a Nota Fiscal de Pagamento, da empresa ou de autônomo ou documento fiscal equivalente, legível, com a assinatura e carimbo do prestador, correspondente ao mês da prestação de serviço, mediante relatório comprobatório do serviço executado, conforme item 9.1;

14.6.2- Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue aos Profissionais Credenciados e Prestador (a) recibo, assinado ou rubricado por servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

14.6.3- Os relatórios apresentados detalhando os atendimentos do prestador farão parte integrante dos comprovantes da efetiva prestação do serviço, após conferência e aprovação pelo Serviço de Controle e Avaliação.

14.7- Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, esta garantirá aos Profissionais Credenciados e Prestador (a) o pagamento avençado no contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte.

14.8- As contas rejeitadas pela Secretaria Municipal de Saúde, dentro de suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

14.9- As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando a disposição dos Profissionais Credenciados e Prestador (a), que terá um prazo máximo de 30 (dias), a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo de 10 (dez) dias.



14.10- Caso os pagamentos tenham sido efetuados, fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento conforme normas do Ministério da Saúde.

14.11- Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Contratos a serem firmados o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas no item 12.2, quais sejam:

14.12.1- O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;

14.12.2 -O atraso injustificado no início do serviço;

14.12.3- A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal de Saúde;

14.12.4- O não atendimento das determinações regulares do servidor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores;

14.12.5- O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

14.14.6- Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;

14.14.7- Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII do art. 78 da Lei 8.666/93.

## **15 - DO DEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES**

15.1 – O julgamento das inscrições serão realizadas no prazo de até 05 (cinco) dias, após a entrega da documentação à Comissão Permanente de Licitação.

15.2- Serão indeferidas as inscrições dos interessados que não comprovarem os requisitos exigidos no presente Edital ou não apresentarem a documentação necessária.

15.3- Do indeferimento da inscrição caberá recurso ao Prefeito Municipal, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da ciência do ato.

## **16 - DAS INFORMAÇÕES**

16.1- SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS SOBRE O EDITAL DEVERÃO SER ENCAMINHADAS, POR E-MAIL, PELOS INTERESSADOS, EM DIAS ÚTEIS, NO HORÁRIO DE 07:00 às 13:00H, A COMISSÃO DE LICITAÇÃO, ENDEREÇO ELETRÔNICO: [licitapmpf@gmail.com](mailto:licitapmpf@gmail.com) .

Pau dos Ferros/RN, 05 de Agosto de 2021.

\_\_\_\_\_  
DAVID JHENISON SOARES FERNANDES  
PRESIDENTE DA COMISSÃO



## ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA CREDENCIAMENTO Nº 04/2021

### 1. OBJETIVO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objetivo o credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços de exames de imagem – raio X, através de atendimento e acompanhamento do município de Pau dos Ferros, para atender às necessidades da secretaria municipal de saúde (SESAU).

### 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente contratação se faz necessária tendo em vista o atendimento à demanda de procedimentos exame médicas especializadas e pequenas cirurgias, através de atendimento e acompanhamento Ambulatoriais Especializados, cuja oferta de prestadores de serviços na rede seja inexistente ou insuficiente, no âmbito do Sistema Único da Saúde - SUS;

2.2. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros (SESAU), vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

### 3. DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E REQUISITOS TÉCNICOS

3.1. A empresa contratada prestará à Administração Pública os seguintes serviços:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
	<b>Exames radiológicos da cabeça e pescoço</b>		
01	Radiografia Bilateral de Orbitas (PA + obliquas + HIRTZ)	UND	120
02	Radiografia de Arcada Zigomático-Malar (AP+ obliquas)	UND	120
03	Radiografia de articulação temporo-mandibular bilateral	UND	120
04	Radiografia de cavum (lateral + hirtz)	UND	240
05	Radiografia de crânio (PA + lateral + oblíqua / Breton + hirtz)	UND	240
06	Radiografia de crânio (PA + lateral)	UND	240
07	Radiografia de laringe	UND	120



08	Radiografia de mastoide / rochedos (bilateral)	UND	240
09	Radiografia de maxilar (PA + oblíqua)	UND	240
10	Radiografia de ossos da face (MN + lateral + hirtz)	UND	120
11	Radiografia de região orbitaria (localização de corpo estranho)	UND	240
12	Radiografia de seios da face (FN + MN + lateral + hirtz)	UND	120
13	Radiografia de sela túrcica (PA + lateral + Breton)	UND	120
14	Radiografia peri-apical interproximal (bite-wing)	UND	120
	<b>Radiologia coluna vertebral</b>		
15	Radiografia de coluna cervical (PA + lateral + to + oblíquas)	UND	240
16	Radiografia de coluna cervical (PA + lateral + to / flexão)	UND	240
17	Radiografia de coluna cervical funcional / dinâmica	UND	240
18	Radiografia de coluna lombo-sacra	UND	240
19	Radiografia de coluna lombo-sacra (c/ oblíquas)	UND	240
20	Radiografia de coluna lombo-sacra funcional / dinâmica	UND	120
21	Radiografia de coluna torácica (PA + lateral)	UND	240
22	Radiografia de coluna toraco-lombar	UND	240
	<b>Radiografia de coluna toraco-lombar dinâmica</b>		
23	Radiografia de região sacrococcígea	UND	120
	<b>Radiologia tórax mediastino</b>		
24	Radiografia de coração e vasos da base (PA + lateral + oblíqua)	UND	120



25	Radiografia de coração e vasos da base (PA + lateral)	UND	120
26	Radiografia de costelas (por hemotórax)	UND	120
27	Radiografia de esôfago	UND	120
28	Radiografia de esterno	UND	120
29	Radiografia de tórax (apico-lordótica)	UND	240
30	Radiografia de tórax (PA + inspiração + expiração + lateral)	UND	360
31	Radiografia de tórax (PA + lateral + oblíqua)	UND	240
32	Radiografia de tórax (PA e perfil)	UND	360
33	Radiografia de tórax (PA padrão oit)	UND	360
34	Radiografia de tórax (PA)	UND	360
	<b>Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores</b>		
35	Radiografia de Antebraço	UND	240
36	Radiografia de Articulação Acrômio-Clavicular	UND	240
37	Radiografia de Articulação Escapulo-Umeral	UND	240
38	Radiografia de Articulação Esterno-Clavicular	UND	120
39	Radiografia de Braço	UND	240
40	Radiografia de Clavícula	UND	240
41	Radiografia de Cotovelo	UND	240
42	Radiografia de Dedos da Mão	UND	120
43	Radiografia de Mão	UND	120
44	Radiografia de Mão e Punho (p/ determinação de idade óssea)	UND	240
45	Radiografia de Omoplata / Ombro (três posições)	UND	240
46	Radiografia de Punho (AP + lateral + oblíqua)	UND	240



<b>Radiológico Abdômen Simples</b>			
47	Planigrafia de rim s/ contraste	UND	120
48	Radiografia de abdômen (AP + lateral / localizada)	UND	240
49	Radiografia de abdômen agudo (mínimo de 3 incidências)	UND	240
50	Radiografia de abdômen simples (AP)	UND	360
<b>Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores</b>			
51	Escanometria	UND	240
52	Planigrafia de osso em 2 planos	UND	120
53	Radiografia de articulação sacro-ilíaca	UND	120
54	Radiografia de bacia	UND	240
55	Radiografia de calcâneo	UND	120
56	Radiografia de coxa	UND	240
57	Radiografia de joelho (PA + lateral)	UND	240
58	Radiografia de joelho ou patela (PA + lateral + axial)	UND	240
59	Radiografia de joelho ou patela (PA + lateral + oblíqua + 3 axiais)	UND	240
60	Radiografia de pé / dedos do pé	UND	120
61	Radiografia panorâmica de membros inferiores	UND	240

**3.2.** A empresa postulante ao Credenciamento deverá apresentar proposta indicando sua capacidade de oferta, descrevendo a capacidade instalada disponível para os serviços a acima descritos, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos, limitada ao quantitativo mensal estimado neste Termo de Referência no subitem 5.1;

**3.3.** A empresa deverá atender aos seguintes requisitos técnicos mínimos, os quais serão averiguados por Comissão instituída pela Administração:

a) Ofício indicando sua capacidade de oferta para os serviços de atendimento ambulatoriais especializados, descrevendo a capacidade instalada disponível para os Atendimentos, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos;



- b) Comprovante de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- c) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- d) Registro ou inscrição na entidade profissional competente,
- e) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações-CBO;
- f) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato;
- g) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;

#### **4. DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**4.1.** Os serviços serão executados mediante encaminhamento de Guia de Encaminhamento de Referência/Contra Referência, devidamente preenchida com todos dados do usuário, com a devida prescrição médica e/ou outros profissionais de nível superior exceto médico- do procedimento, autorizada pela Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros;

**4.2.** Os serviços serão executados mediante agendamento do dia, hora, local determinados, com o fornecimento de preparos, orientações para a execução do procedimento, exames específicos, quando necessário, para a realização dos procedimentos;

**4.3.** Os serviços serão prestados aos usuários do Sistema de Saúde nas instalações do prestador de serviço, em localização a ser especificada na proposta de credenciamento, não sendo obrigatoriamente no âmbito territorial do Município de Pau dos Ferros/RN:

**4.3.1.** No âmbito de autorização dos procedimentos aqui constantes serão preferencialmente: Primeiro autorizados os procedimentos para fornecedores do município de Pau dos Ferros, segundo preferencialmente para clínicas localizadas até 180 km, e posteriormente para outras.

**4.4.** Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) pertencentes as categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO;

**4.5.** O acesso dos usuários aos serviços se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, considerando a rede assistencial de saúde do Município;

**4.6.** O encaminhamento e o atendimento ao usuário é realizado de acordo com as regras estabelecidas pela guia de referência e contra referência, e mediante autorização prévia da Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros – SESAU;

**4.7.** Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, assim como os fluxos de encaminhamento e regulação;

**4.8.** O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados e será efetuado mediante a apresentação da Autorização de Procedimentos emitida pela Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros - SESAU;



**4.9.** O prestador do serviço colocará à disposição dos beneficiários do Sistema de Saúde do Município de Pau dos Ferros/RN todos os recursos necessários ao atendimento dos procedimentos e serviços previstos no Contrato, não diferenciando dos demais pacientes atendidos, sejam particulares ou não, priorizando os atendimentos de urgências e emergências, assim como, as pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário;

**4.10.** Em casos que o usuário esteja internado em Unidade de Urgência e Emergência e, a mesma, não disponha do serviço necessitado pelo usuário o Município de Pau dos Ferros/RN responsabilizar-se-á pelo atendimento do usuário, desde que o usuário e/ou o responsável pelo mesmo ou ainda a unidade de emergência comunique o fato ao setor de autorização dos procedimentos médicos da Secretaria de Saúde do Município de Pau dos Ferros/RN, dentro das primeiras 72 (Setenta e duas) horas;

**4.11.** O prestador do serviço, no ato do atendimento, solicitará ao usuário do Sistema de Saúde do Município de Pau dos Ferros/RN cópias do encaminhamento do procedimento, devidamente preenchida, assinada e carimbada pelos respectivos profissionais solicitantes e autorizados pela Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros - SESAU;

**4.12.** Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao tratamento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este Contrato, bem como orientar o usuário a pleitear o reembolso posterior junto ao Município de Pau dos Ferros/RN. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários;

**4.13.** O atendimento será realizado em horário comercial e excepcionalmente em outros horários e dias.

**4.14.** O atendimento deverá ser realizado no mesmo mês em que foi autorizado o procedimento; em eventuais situações o procedimento anteriormente autorizado poderá ser analisado e reagendado a critério da SESAU e/ou prestador respeitando as especificidades.

## **5. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

**5.1.** Dimensionar, desenvolver e fornecer a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, dentro das normas estabelecidas pelo Sistema de Saúde;

**5.2.** Fornecer agenda no quantitativo físico contratado, mensalmente, com antecedência, em caso de alguma alteração, seja por qualquer eventualidade, deverá ser comunicado a Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros - SESAU com antecedência de no mínimo 10 dias da data de atendimento previsto;

**5.3.** Gerar relatórios de produção de acordo com a tabela abaixo e encaminhar, mensalmente, ao setor de autorização dos procedimentos na Secretaria da Saúde para ser verificado e dar andamento ao processo de pagamento;

Data	do	Nome	do	Procedimento	Quantidade	Valor
		Paciente		(exame)		





Procedimento				

**5.4.** Proceder a verificação rigorosa da identificação dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

**5.5.** Apresentar relatório dos serviços executados, contendo:

a) Relatório de produção conforme o modelo do item 6.3;

b) Autorização do procedimento emitida pela Secretaria de Saúde de Pau dos Ferros-SESAU;

c) Encaminhamento médico com a solicitação do procedimento;

d) Cópias da Carteira de Identidade e/ou Registro de Nascimento (no caso de usuário ser menor de idade), CPF, Cartão SUS, Comprovante de residência, lembrando que se o usuário for menor de idade necessita das cópias do mesmo mais a dos pais ou responsáveis.

e) Telefone de contato do usuário;

**5.6.** Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros;

**5.7.** Permitir ao Município de Pau dos Ferros/RN avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio de comissões específicas realizadas por profissionais da Secretaria de Saúde do município o qual que se reserva o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado em portarias normativas;

**5.8.** Obedecer aos critérios exigidos e solicitados pelas fiscalizações dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

**5.9.** Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

**5.10.** Prestar ao Município de Pau dos Ferros/RN esclarecimentos relativos às ocorrências na execução da prestação de serviços;

**5.11.** Desenvolver diretamente os serviços contratados, não sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do Contrato, sob pena de rescisão contratual imediata;

**5.12.** Comunicar ao Município de Pau dos Ferros/RN, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos usuários, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

**5.13.** No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;

**5.14.** Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Administração do Município de Pau dos Ferros/RN, atendendo as suas normas e diretrizes;



**5.15.** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução da prestação do serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;

**5.16.** A responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do prestador do serviço e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

**5.17.** A responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada, exclusivamente, pelo prestador do serviço;

**5.18.** Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que a prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;

**5.19.** Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;

**5.20.** Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados à prestação dos serviços, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência;

**5.21.** Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação do objeto deste Termo;

**5.22.** A inadimplência do prestador do serviço, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao Município de Pau dos Ferros/RN, nem poderá onerar o objeto do Contrato, razão pela qual o prestador do serviço renúncia, expressamente, a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Município de Pau dos Ferros/RN.

## **6. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

**6.1.** Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do Contrato;

**6.2.** Dirimir as dúvidas do prestador do serviço sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do Sistema de Saúde do Município de Pau dos Ferros/RN, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

**6.3.** Realizar auditorias mensalmente de rotinas e quando recomendada pelos órgãos de controle Externo e perícias nos procedimentos, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

**6.4.** Repassar aos usuários as orientações necessárias para a realização de exames e informações recebidas do prestador do serviço referentes aos dias, horários e endereços de atendimento;

**6.5. Deflagrar processo administrativo para descredenciamento em caso de descumprimento das obrigações contratuais;**



**6.6.** Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar, avaliar, orientar, auditar e glosar a execução das ações e serviços contratados, através do Setor da SESAU criado com a referida função.

## **7. DA FISCALIZAÇÃO**

**7.1.** A Fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pau dos Ferros/RN.

**7.2.** A fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pela Secretaria de Saúde do Município de Pau dos Ferros/RN não excluem nem reduz a responsabilidade do prestador do serviço. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta de pessoal, falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.

**7.3.** A fiscalização será realizada através de ações de controle e avaliação, mensalmente e quadrimestralmente, com finalidade de verificação e monitoramento dos resultados assistenciais, explicitando informações quanto à qualidade e quantidade dos serviços realizados, eventuais falhas na prestação ou divergências no cumprimento, análise e avaliação de desempenho.

**7.4.** As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações de todos os interessados, independente de agendamento prévio, anteriormente ou após a assinatura do contrato, a critério Secretaria da Saúde de Pau dos Ferros - SESAU;

**7.5.** Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SESAU durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizadas por servidores da SESAU lotados no serviço criado com este fim;

## **8. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**8.1.** O CONTRATADO apresentará mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês da competência, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Saúde de Pau dos Ferros, os documentos: Relatórios de produção com Autorização de Procedimento e documentação pessoal do usuário e em caso de menor de idade, documentos pessoais do responsável, referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês de competência conforme especificado no item 6.5;

**8.2.** O CONTRATANTE, após conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados, será gerado um relatório especificado por itens com os valores devidos ao CONTRATADO.

**8.3.** Após a emissão dos relatórios de produção e Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria realizado por equipe da SESAU a mesma autorizará ao prestador de serviços a emissão da Nota Fiscal de serviços realizados e documentação detalhada abaixo, a qual deverá ser encaminhada, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis ao setor responsável para as providências necessárias à realização do pagamento conforme ordem cronológica do Município de Pau dos Ferros, segue abaixo a documentação necessária:

1. Nota Fiscal com a devida descrição dos itens e conta bancaria;
2. Certidão de Regularidade Federal (Certidão Negativa de débitos relativos aos tributos federais e a dívida ativa da União);
3. Certidão de Regularidade de FGTS;



4. Certidão de Regularidade Estadual;
5. Certidão de Regularidade Municipal;
6. Certidão de Regularidade de Débitos Trabalhistas

**8.4.** Em casos de rejeição dos procedimentos, será notificado ao CONTRATADO para correção, durante a vigência da competência em que houve erro, se houver caso que impeça a correção durante a mesma, os procedimentos deverão serem reapresentados na próxima competência, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação;

**8.5.** Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o CONTRATANTE autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita ciência ao CONTRATADO;

**8.6.** O pagamento será efetuado pelo Setor Financeiro da SESAU de Pau dos Ferros através de crédito bancário na conta do prestador do serviço, conforme ordem cronológica do Município de Pau dos Ferros, mediante a apresentação dos documentos competentes citados no item 9.3.

## **9. DO CONTRATO/PRAZO**

**9.1.** Os Contratos de prestações de serviços terão duração de 12 (doze) meses a serem executados de forma contínua, poderão ter sua duração prorrogadas por iguais e sucessivos períodos, limitado até o prazo de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data da sua assinatura, conforme dispõe o inciso II do Artigo 57 ou aditado conforme o Artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93.

**9.2.** As empresas serão convocadas para assinar o Contrato de prestação de serviços no prazo de até três dias úteis, contados a partir do deferimento da documentação de habilitação.

**9.3.** O prazo para início da prestação dos serviços será imediatamente após a data da assinatura do instrumento contratual.

## **10. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**10.1.** Os recursos financeiros destinados às despesas decorrentes da execução do presente termo de Referência se encontram alocados no Orçamento Geral do Município, através da Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.113 – Manter as Ações e Serviços Atinentes à Área da Saúde, Classificação: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiras – Pessoa Jurídica, Fonte de Recurso: 1211000 – Receita de impostos e de Transferência de Impostos – Saúde; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.113 – Manter as Ações e Serviços Atinentes à Área da Saúde, Classificação: 3.3.90.36.00 – Outros Serviços de Terceiras – Pessoa Física, Fonte de Recurso: 1211000 – Receita de impostos e de Transferência de Impostos – Saúde; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.135 – Manutenção do Programa de Gestão Plena, Classificação 3.3.90.36.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física, Fonte do recurso: 1214000 – Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações; Unidade Orçamentaria 08.001 -



Secretaria Municipal de Saúde, Classificação 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, Fonte do recurso: 1214000 – Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações.

## 11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**11.1.** A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas na Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, a serem aplicadas pela autoridade competente, conforme a gravidade do caso, assegurado o direito à ampla defesa, sem prejuízo do ressarcimento dos danos ou prejuízos porventura causados à Administração e das cabíveis cominações penais.

## 12. DO FORO COMPETENTE

**12.1.** Fica eleito o Foro da Comarca de Pau dos Ferros/RN, para dirimir quaisquer litígios oriundos da licitação e do contrato dela decorrente, com expressa renúncia a outro qualquer, por mais privilegiado que seja.

\_\_\_\_\_  
ERICO DANTAS DE SOUZA  
Gerente de Compras



## ANEXO II - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO CREDENCIAMENTO Nº 04/2021

Pelo presente instrumento credenciamos o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador do Documento de Identidade n.º \_\_\_\_\_ para participar das reuniões relativas ao Credenciamento acima referenciado, o qual está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em meu nome ou em nome da empresa, desistir e interpor recursos, rubricar documentos, assinar atas e praticar todos os atos necessários ao procedimento de Credenciamento, a que tudo daremos por firme e valioso.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo (ou nome legível) e assinatura do Representante legal

**\*IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO**



## **ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.**

### **CRENCIAMENTO Nº 04/2021**

(nome da empresa) , inscrito(a) no CNPJ nº , por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) , portador(a) da Carteira de Identidade no e do CPF no , DECLARA, para fins do disposto no item inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Carimbo (ou nome legível) e assinatura do Representante legal

**\*IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO**



## ANEXO IV – DESCRIÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS

### CRENCIAMENTO Nº 04/2021

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
	<b>Exames radiológicos da cabeça e pescoço</b>			
01	Radiografia Bilateral de Orbitas (PA + oblíquas + HIRTZ)	UND	120	86,67
02	Radiografia de Arcada Zigomático-Malar (AP+ oblíquas)	UND	120	86,67
03	Radiografia de articulação temporo-mandibular bilateral	UND	120	86,67
04	Radiografia de cavum (lateral + hirtz)	UND	240	86,67
05	Radiografia de crânio (PA + lateral + oblíqua / Breton + hirtz)	UND	240	86,67
06	Radiografia de crânio (PA + lateral)	UND	240	86,67
07	Radiografia de laringe	UND	120	86,67
08	Radiografia de mastoide / rochedos (bilateral)	UND	240	86,67
09	Radiografia de maxilar (PA + oblíqua)	UND	240	86,67
10	Radiografia de ossos da face (MN + lateral + hirtz)	UND	120	86,67
11	Radiografia de região orbitaria (localização de corpo estranho)	UND	240	86,67
12	Radiografia de seios da face (FN + MN + lateral + hirtz)	UND	120	86,67
13	Radiografia de sela túrcica (PA + lateral + Breton)	UND	120	86,67





14	Radiografia peri-apical interproximal (bite-wing)	UND	120	86,67
	<b>Radiologia coluna vertebral</b>			
15	Radiografia de coluna cervical (PA + lateral + to + obliquas)	UND	240	86,67
16	Radiografia de coluna cervical (PA + lateral + to / flexão)	UND	240	86,67
17	Radiografia de coluna cervical funcional / dinâmica	UND	240	86,67
18	Radiografia de coluna lombo-sacra	UND	240	86,67
19	Radiografia de coluna lombo-sacra (c/ obliquas)	UND	240	86,67
20	Radiografia de coluna lombo-sacra funcional / dinâmica	UND	120	86,67
21	Radiografia de coluna torácica (PA + lateral)	UND	240	86,67
22	Radiografia de coluna toraco-lombar	UND	240	86,67
	<b>Radiografia de coluna toraco-lombar dinâmica</b>			
23	Radiografia de região sacrococcígea	UND	120	86,67
	<b>Radiologia tórax mediastino</b>			
24	Radiografia de coração e vasos da base (PA + lateral + oblíqua)	UND	120	86,67
25	Radiografia de coração e vasos da base (PA + lateral)	UND	120	86,67
26	Radiografia de costelas (por hemotórax)	UND	120	86,67
27	Radiografia de esôfago	UND	120	86,67
28	Radiografia de esterno	UND	120	86,67
29	Radiografia de tórax (apico-lordótica)	UND	240	86,67
30	Radiografia de tórax (PA + inspiração + expiração + lateral)	UND	360	86,67



31	Radiografia de tórax (PA + lateral + oblíqua)	UND	240	86,67
32	Radiografia de tórax (PA e perfil)	UND	360	86,67
33	Radiografia de tórax (PA padrão oit)	UND	360	86,67
34	Radiografia de tórax (PA)	UND	360	86,67
<b>Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores</b>				
35	Radiografia de Antebraço	UND	240	86,67
36	Radiografia de Articulação Acrômio-Clavicular	UND	240	86,67
37	Radiografia de Articulação Escapulo-Umeral	UND	240	86,67
38	Radiografia de Articulação Esterno-Clavicular	UND	120	86,67
39	Radiografia de Braço	UND	240	86,67
40	Radiografia de Clavícula	UND	240	86,67
41	Radiografia de Cotovelo	UND	240	86,67
42	Radiografia de Dedos da Mão	UND	120	86,67
43	Radiografia de Mão	UND	120	86,67
44	Radiografia de Mão e Punho (p/determinação de idade óssea)	UND	240	86,67
45	Radiografia de Omoplata / Ombro (três posições)	UND	240	86,67
46	Radiografia de Punho (AP + lateral + oblíqua)	UND	240	86,67
<b>Radiológico Abdômen Simples</b>				
47	Planigrafia de rim s/ contraste	UND	120	86,67
48	Radiografia de abdômen (AP + lateral / localizada)	UND	240	86,67
49	Radiografia de abdômen agudo (mínimo de 3 incidências)	UND	240	86,67
50	Radiografia de abdômen simples (AP)	UND	360	86,67



	<b>Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores</b>			
51	Escanometria	UND	240	86,67
52	Planigrafia de osso em 2 planos	UND	120	216,67
53	Radiografia de articulação sacro-ilíaca	UND	120	86,67
54	Radiografia de bacia	UND	240	86,67
55	Radiografia de calcâneo	UND	120	86,67
56	Radiografia de coxa	UND	240	86,67
57	Radiografia de joelho (PA + lateral)	UND	240	86,67
58	Radiografia de joelho ou patela (PA + lateral + axial)	UND	240	86,67
59	Radiografia de joelho ou patela (PA + lateral + oblíqua + 3 axiais)	UND	240	86,67
60	Radiografia de pé / dedos do pé	UND	120	86,67
61	Radiografia panorâmica de membros inferiores	UND	240	86,67



## ANEXO V – MODELO DE PROPOSTA

### CRENCIAMENTO Nº 04/2021

À PREFEITURA MUNICIPAL DE PAU DOS FERROS/RN

Prezados Senhores:

Apresentamos a V. Sa nossa proposta para o objeto do credenciamento nº 04/2021 declarando que temos pleno conhecimento de todos os aspectos relativos ao credenciamento e nossa plena concordância com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, conforme demonstrativo abaixo de nossa proposta de preço:

Empresa:

CNPJ:

Endereço:

Fone: Fax: E-mail:

Para fins de Pagamento: Banco:.....Agência: .....

Conta

Corrente:.....

Prazo de validade desta proposta: 60 (Sessenta) dias (mínimo).

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo (ou nome legível) e assinatura do Representante legal



\*IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO

**ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO COM A  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (DECISÃO Nº 190/2010 – TCE/RN)**

**CREDENCIAMENTO Nº 04/2021**

A \_\_\_\_\_, SOB O Nº  
CNPJ: \_\_\_\_\_ INSC. EST. N.º \_\_\_\_\_, SITUADA  
NA RUA \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_, CEP  
\_\_\_\_\_, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE  
LEGAL, \_\_\_\_\_, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE  
Nº \_\_\_\_\_ E DO CPF Nº \_\_\_\_\_, DECLARA, especialmente  
para o EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº **XX/2021-XXXX**, que em seu quadro  
societário não compõe nenhum integrante que tenha parentesco com a Prefeita  
Municipal, Vice-Prefeito, Secretários ou equivalentes, por matrimônio ou parentesco,  
afim ou consanguíneo, ou por adoção. Ainda, Vereador ou empresa de que seja ele  
dirigente ou representante, em atenção a Decisão nº 190/2010 – TCE/RN.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo (ou nome legível) e assinatura do Representante legal



\*IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO

**ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS.**

**CRENCIAMENTO Nº 04/2021**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para os devidos fins no disposto do § 2º, do Art. 32, da Lei 8.666/93, que até o momento deste edital de credenciamento, inexistem fatos que impeçam a participação neste procedimento licitatório.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo (ou nome legível) e assinatura do Representante legal

\*IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO



## ANEXO VIII – MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO

CRENCIAMENTO Nº 04/2021

**MINUTA DO TERMO DE CONTRATO REFERENTE  
ÃO CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E  
JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
DE EXAMES DE IMAGEM – RAIOS X Nº \_\_\_/2021  
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PAU DOS  
FERROS/RN, POR INTERMÉDIO DA PREFEITURA  
MUNICIPAL, E A EMPRESA \_\_\_\_\_, NA  
FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTABELECIDAS:**

**A PREFEITURA MUNICIPAL DE PAU DOS FERROS/RN**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 08.148.421/0001-76, com sede na Av. Getúlio Vargas, nº 1911, Centro, CEP: 59900-000, Pau dos Ferros-RN, doravante denominado CONTRATANTE, representado neste ato pela excelentíssima Prefeita MARIANNA ALMEIDA NASCIMENTO, brasileira, solteira, inscrito no CPF/MF sob o nº 065.677.944-61, RG nº 001.561.322/SSP-RN e de outro lado a(o) empresa/profissional \_\_\_\_\_, com sede/residência na Rua \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF/CPF sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominada CONTRATADA, resolvem celebrar o presente contrato, decorrente do CREDENCIAMENTO nº 04/2021, nos termos da Lei nº 8.666/1993, às cujas disposições as partes se sujeitam, inclusive para os casos omissos, e, ainda, mediante as seguintes cláusulas e condições.

### **1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1** Credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços de exames de imagem – raios X, através de atendimento e acompanhamento, do município de pau dos ferros, para atender às necessidades da secretaria municipal de saúde (SESAU).

### **2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

**2.1** O prazo de vigência do presente contrato será de 12 meses, podendo ser prorrogado por períodos iguais e sucessivos, mediante termo aditivo, observados os limites previstos nos Art. 57 e 65, da Lei nº 8.666/93.



### **3. CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**3.1** – Pela prestação do serviços, objeto deste CONTRATO, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor de R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_ reais) por procedimento realizado.

**3.2** - Os recursos financeiros destinados às despesas decorrentes da execução do presente termo de Referência se encontram alocados no Orçamento Geral do Município, através da Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.113 – Manter as Ações e Serviços Atinentes à Área da Saúde, Classificação: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiras – Pessoa Jurídica, Fonte de Recurso: 1211000 – Receita de impostos e de Transferência de Impostos – Saúde; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.113 – Manter as Ações e Serviços Atinentes à Área da Saúde, Classificação: 3.3.90.36.00 – Outros Serviços de Terceiras – Pessoa Física, Fonte de Recurso: 1211000 – Receita de impostos e de Transferência de Impostos – Saúde; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Ação 2.135 – Manutenção do Programa de Gestão Plena, Classificação 3.3.90.36.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física, Fonte do recurso: 1214000 – Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações; Unidade Orçamentaria 08.001 - Secretaria Municipal de Saúde, Classificação 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, Fonte do recurso: 1214000 – Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações

### **4. CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**4.1** constituem obrigações da CONTRATANTE, bem como as que integram o Termo de Referência como se nele transcritos fossem:

**4.1.1.** Exercer a fiscalização da execução do objeto, passando essa responsabilidade a servidor nomeado para gerenciar o contrato, na forma prevista pela Lei Federal nº 8.666/93;

**4.1.2.** Notificar, formal e tempestivamente, a Contratada sobre irregularidades observadas nos produtos;

**4.1.3.** Disponibilizar todas as informações necessárias para a correta execução do objeto.

### **5. CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**5.1.** São obrigações da CONTRATADA, além de outras previstas neste instrumento contratual e no Termo de Referência como se nele transcritos fossem:

**5.1.1.** Fornecer em conformidade com Termo de Referência;

**5.1.2.** Cumprir com os prazos de fornecimento determinados neste Termo de Referência;





**5.1.3.** Responsabilizar-se, integralmente, pela execução do objeto, conforme legislação vigente;

**5.1.4.** Submeter-se à fiscalização da Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros, através do setor competente, que acompanhará a prestação dos serviços, orientando, fiscalizando e intervindo ao seu exclusivo interesse, com a finalidade de garantir o exato cumprimento das condições pactuadas;

**5.1.5.** Cumprir, além dos postulados legais vigentes no âmbito federal, estadual e municipal, as normas da Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros;

**5.1.6.** As penalidades ou multas impostas pelos órgãos competentes pelo descumprimento das disposições legais que regem a execução do objeto do presente Termo serão de inteira responsabilidade da Contratada, devendo, se for o caso, obter licenças, providenciar pagamento de impostos, taxas e serviços auxiliares;

**5.1.7.** Arcar com todos os ônus de transportes e fretes necessários;

**5.1.8.** Demais obrigações e responsabilidades previstas pela Lei Federal nº 8.666/93 e demais legislações pertinentes.

**5.1.9.** Emitir cupom fiscal no qual deverá constar, obrigatoriamente, as especificações do objeto

## **6. CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

**6.1.** O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias contados da data de protocolização e aceitação pelo Contratante da Nota Fiscal / Fatura correspondente, devidamente atestada pelo Gestor do Contrato. O pagamento da Nota Fiscal/Fatura fica condicionado ao cumprimento dos critérios de recebimento, conforme estabelece a resolução 032/2016 TCE/RN.

**6.2.** Para habilitar-se ao pagamento a contratada deverá protocolar na Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros, Nota Fiscal/Fatura, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao mês de referência, especificando o abastecimento e seus correspondentes valores em moeda corrente nacional, devendo estar formalmente atestada por pessoa designada pela Prefeitura Municipal de Pau dos Ferros.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

**7.1.** As Penalidades estão elencadas no Termo de Referência, ANEXO I do Edital.

## **8. CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO**

**8.1.** – Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constitui motivos para a rescisão do presente contrato a ocorrência de qualquer uma das situações previstas no art. 78 da Lei 8.666/93, observadas as suas ulteriores alterações.

**8.2.** – A rescisão deste contrato poderá ser procedida consensualmente pelas partes, ressalvados os seus respectivos direitos e responsabilidades.



**8.3.** – Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

## **9. CLÁUSULA NONA – DO FORO**

**9.1.** As partes elegem o Foro da Comarca de Pau dos Ferros, Estado do Rio Grande do Norte, com exclusão de quaisquer outros por mais privilegiados que sejam para dirimir as dúvidas e/ou conflitos oriundos da execução deste Contrato.

**9.2.** E, por estarem assim justas e acordadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surta seus efeitos legais pertinentes, na presença das testemunhas adiante assinadas.

Pau dos Ferros/RN, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
**MARIANNA ALMEIDA NASCIMENTO**  
Ordenadora de despesas  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAU DOS FERROS**  
CNPJ/MF Nº 08.148.421/0001-76  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_