

*Prefeitura do Município de Vidal Ramos
Departamento Municipal de Saúde*

EDITAL nº. 02/2017

Chamamento público para CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, conforme tabelas I.

O PREFEITO DO MUNICIPIO DE VIDAL RAMOS, SC, LAERCIO DA CRUZ, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei, comunica aos interessados que está procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO** e apresentação de documentos, no horário das 8:00 às 11:30 horas e das 13:30 às 17:00 horas a partir do dia 13/01/2017, na Prefeitura Municipal de Vidal Ramos, 1180 - Centro – Vidal Ramos, SC, para fins de CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM PEDIATRIA, para atendimento aos pacientes do SUS, pessoa jurídica, visando à realização de procedimentos complementares no próprio do Município e outros, a serem executados conforme características de cada serviço e escala a ser estabelecida pela Coordenação da Unidade, com carga horária máxima semanal de 10h (dez horas) por profissional ou a mais de acordo com expressa autorização da gestão municipal da saúde caso haja interesse público.

II – OBJETO:

A contratação de empresas, para a realização de procedimentos de consultas médicas especializadas em pediatria de forma complementar aos serviços prestados na Rede Básica de Saúde.

III – JUSTIFICATIVA:

- 1 – Considerando a dificuldade de acesso de alguns pacientes para tratamento fora do domicílio;
- 2 – Considerando a necessidade da Administração Pública de ofertar atendimento básico e outras especialidades nos Serviços na complementação dos serviços na Básica de Saúde;
- 3 – Considerando a contratação via modalidade de Credenciamento, dada a inviabilidade de competição, bem como a remuneração por valores previamente tabelados.
- 4 - Credenciamento de todos interessados para o preenchimento da demanda do serviço desta Chamada, desde que satisfaçam os requisitos e expressamente acatem as condições da administração pública;

IV - DESCRITIVO DOS SERVIÇOS

1.0 - A prestação de serviços de saúde, de forma complementar a capacidade de gestão municipal em unidades não hospitalares será realizada por prestadores de natureza jurídica, através de profissionais Médicos remunerados conforme valores e critérios discriminados a seguir:

2.0

- a) R\$ 70,00 (setenta reais) por consulta realizada em Pediatria.

2.0. – Qualificação Profissional Necessária:

ESPECIALIDADE	QUALIFICAÇÃO, COM CERTIFICAÇÃO DE REGISTRO NO CONSELHO RESPECTIVO/SC
Pediatra	Médicos Pediatras devidamente qualificados

V - APRESENTAÇÃO E ENTREGA DOS ENVELOPES:

1- O envelope “Documentação de Habilitação” deverá ser indevassável, fechado e entregue diretamente a Comissão de Licitação, no Departamento de Compras. A Comissão de Licitação não se responsabiliza por envelopes enviados por qualquer meio e não entregues ao Departamento de Compras até o dia e horários especificados abaixo:

Prefeitura Municipal de Vidal Ramos

Endereço: Avenida Jorge Lacerda, 1180 – CEP 88.443-000 - Centro – Vidal Ramos - SC.

Data: A partir de 13 de janeiro de 2017, de Segunda a sexta-feira das 08:00h às 17:00h

1.1- O envelope deverá, ainda, indicar em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIDAL RAMOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

CHAMADA PÚBLICA 02/2017

PROPOSTA DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE:

CNPJ/CPF:

1.2- O Fundo Municipal de Saúde de Vidal Ramos, através do Departamento de Compras e Licitações, somente considerará os envelopes “Documentação de Habilitação para Credenciamento” que forem entregues à Comissão Permanente de Licitação, no local, datas e horários definidos no item V deste edital.

VI – PREÇOS DOS PROCEDIMENTOS E FONTE DE RECURSOS

1- A remuneração dos serviços credenciados será estabelecida com base nos valores indicados no item IV – 1.0 deste edital;

2- As despesas para a execução deste contrato correrão por conta do Fundo Municipal de Saúde (FMS), cujos recursos são oriundos do Ministério da Saúde, - Manutenção Geral da Secretaria da Saúde e dotações subsequentes consignadas nos respectivos orçamentos de exercícios futuros em havendo prorrogação dos contratos.

VII - DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:

1 - HABILITAÇÃO JURÍDICA e FISCAL:

1.1 – Pessoa Jurídica.

- a) Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços mencionados acima;
- b) Cartão do CNPJ;
- c) Certidão Negativa de Débitos Municipais da sede da empresa;
- d) Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- e) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Federais/INSS (Dívida Ativa da União)
- f) Certidão Negativa de Débitos FGTS;
- g) Cópia do Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da empresa;
- h) Cópia do Alvará de Licença Sanitária (Saúde) segundo a legislação vigente;
- i) Nome e número de registro do responsável técnico no Conselho Regional competente;

- j) Proposta contendo os lotes e/ou itens que pretende executar, de acordo com o Anexo I do presente Edital**, devendo ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da empresa ou pelo procurador, juntando-se a procuração da empresa a ser credenciada, n° conta corrente da empresa para depósito dos valores referentes aos serviços objeto do credenciamento.

2 - HABILITAÇÃO TÉCNICA:

- a) Cópia do comprovante de título(s) de especialista(s) na área pretendida;
- b) Solicitação de credenciamento, por ofício e/ou requerimento endereçado ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Vidal Ramos;
- c) Declaração do solicitante de que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidos no presente Edital, bem como de que realizará todos os procedimentos a que se propõe, e que qualquer alteração deverá ter a anuência expressa do Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Vidal Ramos;

O processo deverá ser instruído com os documentos indicados, dos quais poderão ser apresentadas cópias simples, desde que acompanhadas do documento original, para que a Comissão de Licitação dê a fé pública ao documento, exceto diplomas e carteiras de registro de profissionais no órgão de classe, cujas cópias deverão ser autenticadas em cartório.

VIII – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 1) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 2) O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;
- 3) Não poderá exercer a atividade, por credenciamento, o profissional que pertencer ao quadro permanente do Município, ou estiver exercendo cargo em comissão ou função gratificada, ou, ainda, estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.
- 4) O credenciado que venha se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

- 5) Para os grupos de usuários, o pagamento deverá ser feito através da apresentação de relação nominal dos participantes, constando o nome e assinatura do profissional, data da realização do serviço e a assinatura do usuário, observadas demais condições previstas neste Edital.

IX – PAGAMENTO:

1 - O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciamento será efetuado mensalmente no mês subsequente a apuração dos valores, de acordo com os valores estipulados nas tabelas constantes nos itens IV - 1.0 deste edital, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados, comprovados através de documentos encaminhados pelas Unidades de Saúde do Município e devidamente autorizados pela Gestão Municipal da Saúde a qual estão subordinados os serviços;

X – DOS RECURSOS HUMANOS

1) - Quando em atendimento em consultórios ou clínicas particulares é de responsabilidade exclusiva e integral do **CRENCIADO**, a utilização de pessoal (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, administrativos, outros), para a realização dos procedimentos ambulatoriais e exames constantes deste instrumento, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos ao Município ou ao Ministério da Saúde, exceto quando referidos procedimentos ou exames forem realizados na Unidade de Saúde da Prefeitura, com recursos humanos da própria.

2) - Não é de responsabilidade da Prefeitura os encargos trabalhistas previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes da prestação de serviços a ser realizada pelo **CRENCIADO** dentro da Unidade de Saúde da Prefeitura ou em consultório e ou clínica particular.

XI – FORMALIZAÇÃO:

Dado parecer favorável, documentação correta, será formalizado o termo próprio, através de Contrato.

XII – DOS PRAZOS RECURSAIS:

- 1) - Os recursos serão dirigidos no prazo de 05(cinco) dias úteis a partir do recebimento da notificação da decisão.
- 2) – Os pedidos de reconsideração serão dirigidos a autoridade imediatamente superior aquela que tiver negado o provimento do recurso, obedecendo prazos de 03 (três) dias úteis.
- 3) – Os recursos contra os termos do Edital e seus anexos, só poderão ser interpostos até cinco dias antes do prazo de início do recebimento da documentação e será apreciado no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.
- 4) – Os recursos e os pedidos de consideração deverão ser digitalizados, fundamentados e assinados pelo interessado ou procurador devidamente credenciado.
- 5) – Na contagem dos prazos excluir-se-á o dia do vencimento.

XII – DOS ENCAMINHAMENTOS DOS SERVICOS

1) – As Consultas Médicas das clínicas básicas (clínica geral e pediatria) realizadas nas Unidades de Saúde da Prefeitura devem ter cópia do Boletim Diário de Atendimento Médico, com todos os campos preenchidos e a assinatura do usuário.

2) - No caso de haver mais de um prestador credenciado para o mesmo serviço de saúde, o Município não poderá indicar nominalmente às clínicas ou profissionais, devendo dispor de relação constando o nome, endereço e telefone de todos os serviços credenciados, **sendo a escolha do prestador dos serviços exclusiva do usuário.**

XIV – DOS RETORNOS

1) – Será remunerado apenas **UM RETORNO MÉDICO POR USUÁRIO**, os demais, quando necessários, obedecerão ao critério de agendamento prévio, sem a utilização da quota específica.

2) – Os retornos para as consultas médicas devem ser solicitados em formulário próprio e agendados com antecedência na central de marcação, obedecendo às quotas específicas para retornos, conforme critérios pré-estabelecidos. Este critério deve ser observado, também, por outros profissionais de nível superior habilitados no credenciamento.

XV – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1) - A documentação para habilitação de credenciamento de que trata o presente edital, deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço abaixo, de segundas a sextas feiras, das 8:00 às 11:30 e das 13:30 às 17:00 horas, a partir da publicação deste Edital.

2) - O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da assinatura do contrato de credenciamento, prorrogável por igual período, indefinidamente, enquanto houver interesse da Secretaria Municipal de Saúde.

3) – Ao Município reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital, sem que caibam reclamações ou indenizações..

4) – Fazem parte do presente edital, a minuta do termo de credenciamento, e os anexos I, os quais regulam os preços a serem aplicados para remuneração dos serviços de saúde credenciados.

XVI– INFORMAÇÕES

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, situada à Rua Leoberto Leal, 26º - Centro – Vidal Ramos- SC, ou pelo telefone: 047 – 3356-2300.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICIPIO DE VIDAL RAMOS, 04 DE JANEIRO DE 2017

LAERCIO DA CRUZ
Prefeito Municipal

ADRIANA BARNI BOING
Departamento de Saúde

Anexo I

A Sr.^a

XXXXXX

DD Secretária Municipal de Saúde

VIDAL RAMOS – SC

Referência: Edital de Chamada Pública nº 02/2017

Em atenção ao Edital de Chamada Pública nº 02/2017, a Empresa _____, Inscrita no CNPJ/CPF sob o nº _____, solicita ao Gestor Municipal da Saúde credenciamento para execução dos serviços constantes no item ____, letra (__) do referido edital, para o que encaminha a documentação exigida no referido Edital.

Vidal Ramos, __ de _____ de 2017.

Assinatura e carimbo do responsável

Anexo II

A Sr.^a.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

DD Secretária Municipal de Saúde

VIDAL RAMOS – SC

Referência: Edital de Chamada Pública nº 02/2017

Em atenção ao Edital de Chamada Pública nº 02/2017, a empresa declara que irá realizar as horas de atendimento nos seguintes dias da semana e horários :

Rede	Unidade de Atendimento	Serviço	Valor do procedimento	Proposta de Nº máximo de procedimentos mensais, horas a disposição na Unidade de Saúde
Básica/Especializada	Pediatria	Consultas médicas	55,00	xx

Vidal Ramos, ____ de _____ de 2017.

Assinatura e carimbo do responsável

Anexo III

A Sr.^a.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

DD Secretária Municipal de Saúde
VIDAL RAMOS – SC

Referência: Edital de Chamada Pública nº 02/2017

Declaramos estar de acordo com as normas e tabelas de valores definida no presente Edital de Chamada Pública nº 02/2017, bem como que realizaremos todos os procedimentos indicados propostos no modelo II.

Estamos cientes de que qualquer alteração nos procedimentos e quantidades indicadas deverá ter a anuência prévia expressa do Gestor Municipal.

Vidal Ramos, ____ de _____ de 2017.

Assinatura e carimbo do responsável

Anexo IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

PROPONENTE: _____

ENDEREÇO: _____

CNPJ/CPF: _____

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade de **CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2017**, Processo n.º 02/2017 instaurado pela pelo Fundo Municipal de Saúde de Vidal Ramos, que não somos inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas do Governo.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Vidal Ramos, ____ de _____ de 2017.

Nome:

RG/CPF:

Cargo:

Anexo V

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART 7º, INCISO XXXIII DA C.F (NÃO EMPREGO DE MENORES)

A
Prefeitura Municipal de Vidal Ramos
Departamento de Compras

CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2017

A empresa _____ inscrita no CNPJ/CPF nº _____, por intermédio de seu representante legal o Sr (a) _____, portador da carteira de identidade nº _____ e do CPF nº _____, **declara**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei 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 em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Vidal Ramos, ____ de _____ de 2017.

Nome