



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS/-SUS -
CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS COM OU SEM FINS
LUCRATIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, INTERESSADAS EM PRESTAR
SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
(SUS), NO MUNICÍPIO DE BARBALHA-CE**

A SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARBALHA – ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições, CONSIDERANDO, o disposto no art. 199, § 1º da Constituição Federal, que prevê que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

CONSIDERANDO, que a partir da Constituição Federal de 1988 (art. 30, inciso VII) e da Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17, inciso III) compete ao Município e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

CONSIDERANDO, o contido no art. 16, inciso XIV, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

CONSIDERANDO, a aplicabilidade aos estados, ao Distrito Federal e aos Municípios das normas gerais da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e da legislação complementar aplicável;

CONSIDERANDO, a Portaria Ministerial nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, que *“dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde”*.

CONSIDERANDO, o Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO, que compete a Gestão Municipal do SUS, o comando único sobre as ações e serviços de saúde no Município.

RESOLVE:

Realizar **PROCESSO DE CREDENCIAMENTO** de instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessadas em **prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Barbalha - CE** nos seguintes Sub-Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

grupos, Formas de Organização e procedimentos da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, conforme exigências previstas neste edital e seus anexos, com destaque para o **ANEXO X**.

SUB GRUPO PROCEDIM.	ESPECIFICAÇÃO	NO.PROC	VR.UNITTETO ORÇA MENTÁRIO
TABELA SUS (tabelas) Anexo T			

1. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados em participar da presente CHAMADA PÚBLICA, deverão apresentar documentação referente a HABILITAÇÃO e QUALIFICAÇÃO TÉCNICA exigida, em envelopes fechados dirigidos à Comissão de Chamada Pública da Procuradoria Geral do Município a partir do dia 15 de maio à 17 de maio de 2017 das 8:00horas até as 16:00horas, situada na Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardins dos Ipês s/n, Alto da Alegria – Barbalha – CE .

1.1. Documentos de habilitação

Os documentos correspondentes à habilitação serão entregues no envelope 1, em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado, de forma a não permitir a visualização do seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMISSÃO DE CHAMADA PÚBLICA

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS/-SUS

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

1.2. Documentos relativos à capacidade jurídica

a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

b) Registro Comercial (Declaração de Firma Individual) no caso de Empresa individual ou Contrato Social ou Estatutos Sociais, em se tratando de Sociedade Comercial, com suas últimas alterações, se for o caso, devidamente registrado em Cartório;

c) Dados pessoais (nome completo, logradouro, estado civil, telefone, profissão, RG e CPF) do signatário (responsável legal) da empresa e/ou entidade, o qual assinará o contrato;

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

d) Certificado de entidade beneficente de assistência social na área de saúde emitidos de acordo com a lei federal nº 12.101/2009, às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação,.

e) Declaração de aceitação dos termos e condições previstas no Edital, e que assume a responsabilidade da autenticidade e veracidade de todos os documentos apresentados, sujeitando às penalidades legais e a sumária desclassificação da chamada pública (Anexo III);

f) Declaração de aceitação dos valores da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde estabelecidas neste Edital, estando também ciente de que todos os reajustes aplicados aos referidos procedimentos, se houverem, obedecerão às determinações do Ministério da Saúde (Anexo IV);

g) Alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura de Barbalha

h) Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária Estadual nos casos das instituições que prestam assistência vinculada à alta complexidade e para os demais prestadores o alvará sanitário municipal da esfera competente;

i) Dados de identificação da conta bancária (identificação do Banco, do número da agência e da conta corrente);

j) Declaração emitida pela instituição, atestando que atende ao inciso III do art.7º da Constituição de República que trata da proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo na condição de aprendiz);

l) Licença ambiental fornecida pela SEMACE nos termos da Lei Federal nº 6.938/1981, Decreto Federal nº 99.274/1990 e Lei Estadual nº 11.411/1987, para as instituições que prestam assistência de média e alta complexidade;

M) Certidão negativa de aplicação de penalidades emitida pelo Conselho Estadual de Medicina CREMEC, nos termos da legislação vigente.

1.3. Documentos relativos à regularidade fiscal

a) Certidão negativa de débito com a Fazenda Pública Federal, Estadual e Municipal que deverão ser apresentadas com data de emissão não superior a 60(sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma, o seu prazo de validade. As certidões negativas deverão ser do domicílio ou sede do licitante;



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

b) Prova de regularidade relativa à seguridade social (FGTS e INSS) demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei. (Somente será aceita a Certidão Negativa de Débitos referentes aos encargos sociais mencionados). Sem a regularidade com a Seguridade social a Instituição não pode ser credenciada e contratada de acordo com o que determina o art. 195, § 3º, da Constituição Federal.

1.4. Documentos relativos à qualificação e capacidade técnica para oferta de serviços

Os documentos correspondentes à qualificação e capacidade técnica para oferta de serviços, serão entregues no **envelope 2** em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização do seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

ENVELOPE 2 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E CAPACIDADE TÉCNICA PARA OFERTA DE SERVIÇOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE CHAMADA PÚBLICA
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS/CC-SUS
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

a) Termo de Referência (conforme modelo presente no anexo I deste edital) indicando a oferta proposta para procedimentos, devendo relacionar a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde;

b) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – formulário pode ser encontrado no *site* cnes.datasus.gov.br;

c) Certificado de Regularidade Funcional do Estabelecimento junto ao Conselho Regional de Classe (CREMESC, CREFITO, CRF, COREN, CRO etc.), respeitando o serviço de classificação da tabela SIA/SUS;

d) Declaração de indicação do responsável técnico com prova de vínculo empregatício;

e) *Curriculum Vitae* resumido do Responsável Técnico, com cópia da Carteira de Registro Profissional, diploma e certificados de especialidade, devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe (CREMESC, CREFITO, CRF, COREN, CRO etc.);

f) Declaração da instituição informando que possui capacidade técnica e física para cumprimento do objeto, conforme anexo II;

g) Relação de profissionais que compõem a equipe técnica para cumprimento do objeto (anexo V), com cópia da Carteira de Registro Profissional, diploma e certificados de



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

especialidade, devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe (CREMESC, CREFITO, CRF, COREN, CRO etc.);

h) Relação com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis, relacionados diretamente aos serviços a serem contratados;

i) Declaração que a instituição não possui servidor público do Município de Barbalha, como representante legal /membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente da instituição (anexo VI).

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

1.5. Todos os documentos deverão ser apresentados de uma só vez, na forma de cópias autenticadas em cartório, não sendo aceitas cópias em fax.

1.6. Os documentos não serão recebidos de forma parcial.

1.7. não serão aceitos documentos originais, considerando que somente cópias autenticadas em cartório integrarão o processo administrativo.

1.8. Ao apresentar os documentos para inscrição e credenciamento, a instituição se obriga a cumprir nos termos da presente Chamada Pública.

2. DA AVALIAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

2.1. A documentação apresentada será verificada e, sendo constatadas quaisquer irregularidades, será comunicado por escrito a proponente, a qual poderá retirados documentos apresentados e reapresentá-los novamente, num novo em envelope, obedecendo aos prazos estabelecidos para habilitação previsto neste edital.

3. DA VISTORIA E RELATÓRIO

3.1. O processo de credenciamento consiste em duas etapas:

1ª etapa: Análise da documentação da instituição (**habilitação**);

2ª etapa: Análise qualitativa e quantitativa – capacidade técnica e operacional da instituição em atender o objeto contratado (**qualificação**), mediante vistoria técnica da Comissão de Chamada Pública.

3.2. Ultrapassada a fase de inscrição e habilitação, a **Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde, realizará as vistorias nas instituições**, e a elaboração dos

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

respectivos relatórios, com pareceres conclusivos, onde constará se esta instituição possui condições necessárias para cumprir o objeto e ofertar os serviços de forma complementar ao SUS no Município de Barbalha.

3.3. Os pareceres relacionados as vistorias das instituições, serão emitidos exclusivamente pela **Comissão de Chamada Pública e Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde**.

3.4. A qualificação ocorrerá se a instituição atender ao exigido neste edital, com relação a sua capacidade qualitativa e quantitativa de atender a demanda de serviços do SUS no Município, e também aos pareceres de aprovação da Comissão, tendo como base as diretrizes de atendimento estipuladas pelo Sistema Único de Saúde e pelo Gestor Municipal.

4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1. Os critérios classificatórios a serem utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde obedecerão as seguintes exigências:

a) Prioridade na contratação de instituições públicas, filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme previsto na Lei nº. 8.080/90;

b) Capacidade instalada para o serviço ofertado, que consistirá em observar as seguintes características:

- 1) Espaço físico apropriado dentro das normas e demais regulamentos sanitários vigentes;
- 2) Capacidade de recursos humanos disponíveis e necessários, para a execução dos procedimentos a que se propõe;
- 3) Capacidade operacional para atender a demanda dos serviços que serão contratualizados;
- 4) Serem prestadores de serviços no Município de Barbalha.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG/UNISUSWEB e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

5.2. Atender pacientes somente agendados pelo SISREG/ UNISUSWEB, pertencentes ao Sistema Regulator do Município de Barbalha.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

5.3. Os prestadores de serviços habilitados deverão adequar seus formulários, em conformidade com as normas previstas no Sistema Único de Saúde, devendo a Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, passar todas as orientações e modelos necessários para cumprimento desta exigência.

5.4. Os prestadores de serviços responderão única e exclusivamente pelas questões trabalhistas, previdenciárias, fiscais etc., resultantes da contratação de pessoal para execução do objeto desse edital, sendo que qualquer ônus e obrigações não será de forma alguma, transferidos à Secretaria Municipal de Saúde/Município de Barbalha.

5.5. Os prestadores de serviços durante a execução do contrato cumprirão com todas as obrigações previstas neste edital, bem como no instrumento contratual.

5.6. Utilizar o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), para apresentação da produção ambulatorial mensal.

5.7. Nos resultados de exames/procedimentos deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título.”***

5.8. Placa de identificação que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Barbalha, conforme modelo previsto na **RESOLUÇÃO Nº 028/SMS/DRCAA, DE 21 DE MAIO DE 2012.**

5.7. Todos os prestadores de serviços contratados ficarão sujeitos à regulação, controle, avaliação e auditoria dos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde, bem como de outros órgãos de fiscalização internos e externos no âmbito da Administração Pública.

5.8. Não provocar qualquer impedimento com relação as vistorias técnicas que serão realizadas pela **Comissão de Chamada Pública – 002\2017.**

6. DOS VALORES A SEREM APLICADOS NO CONTRATO

6.1. A base de remuneração para os serviços executados será o previsto na **TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.**

7. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

7.1. Todos os prestadores de serviços utilizarão o Sistema de Informação Ambulatorial e hospitalar mensal que será validada e paga após a conferência com o Relatório de Produção do SISREG/UNISUSWEB. Os prestadores de serviços que atendam demanda apenas do



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

Município de Barbalha, terão sua produção paga conforme o consolidado dos atendimentos confirmados no SISREG.

7.2. O Relatório de Produção Mensal será entregue na Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, até o 5ª (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

8. DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES ITINERANTES

8.1. Havendo necessidade da realização ações itinerantes, será solicitada a participação dos prestadores de serviços habilitados para disponibilizarem sua equipe técnica, bem como sua estrutura física e operacional.

8.2. A organização dos referidos mutirões será de responsabilidade da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, na qual definirá o teto financeiro a ser disponibilizado e a quantidade de procedimentos a serem ofertados em cada ação itinerante.

9. ESTARÃO IMPEDIDOS DE CONTRATAR

9.1. Aqueles prestadores de serviço que não cumprirem qualquer exigência prevista neste edital.

9.2. Prestadores de serviços com problemas de natureza fiscal, bem como declarados inidôneos por órgãos da Administração Pública de qualquer esfera de governo.

9.3. Prestadores de serviços consorciados entre si para realizarem a prestação dos serviços previstos neste edital.

9.4. Instituições que tenham em sua diretoria, ou seja, sócio-proprietários, servidores públicos e agentes políticos do Município de Barbalha.

10. DA FUNÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1. O Conselho Municipal de Saúde no seu papel fiscalizador do SUS, tem como atribuição, a fiscalização das instituições contratadas, com o objetivo de auxiliar o gestor no controle e fiscalização dos respectivos instrumentos.

11. DO RESULTADO E DO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO

11.1. A Secretaria Municipal de Saúde publicará em Diário Oficial ou outro órgão de publicação Oficial, a relação dos prestadores habilitados/qualificados, e que cumpriram todos os requisitos exigidos neste edital até 30 (dias) dias após a habilitação/qualificação.

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

11.2. A convocação para celebração do respectivo instrumento de contrato, será em até 30 **(trinta) dias após a publicação da relação dos prestadores habilitados/qualificados.**

11.3. Os serviços objeto do instrumento contratual, para aquelas instituições que forem habilitadas/qualificadas terão vigência a **contar a da data da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2017.**

11.4. É parte integrante do presente edital, a **Minuta do Contrato e do Plano Operativo** (anexo VII), com todos os seus termos, que sofrerão as adequações que se fizerem necessárias, em conformidade ao tipo de serviço a ser contratualizado.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. A Contratualização com a instituição poderá ser, a qualquer tempo, alterada, ampliada, suspensa temporariamente ou cancelada, se o contratado/conveniado deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal, devendo ser observado as disponibilidades financeiras e orçamentária das Redes e ações dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde, ficando entendido que novos serviços só serão viabilizados caso possua recurso financeiro novo, não podendo ser utilizado recurso pré-existente da rede pública para custeio da assistência municipal de saúde.

12.2. Pelo princípio da autotutela consagrado na Súmula nº 473, do Supremo Tribunal Federal, poderá a Administração Pública Municipal revogar este Edital no todo ou em parte, por conveniência ou oportunidade, ou fato superveniente, devidamente justificado.

12.3. Aplica-se ao presente Edital de Chamada Pública nas partes omissas, a legislação pertinente em vigor.

Barbalha/CE, 03 de Maio de 2017.

Pollianna Callou de Moraes Dantas
Secretária Municipal de Saúde



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. Instituição:

2. CNPJ:

3. Endereço completo:

4. Nome do responsável:

4.1. Indicar sua posição na instituição:

Representante legal

Sócio administrador

Proprietário (firma individual)

Presidente

Outro: _____

1. Objeto: Credenciamento de instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Barbalha CE, conforme exigências previstas no **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS/-SUS**.

2. Sub-Grupo (s) – Forma (s) de Organização - Procedimento (s):

2.1. Indicar a oferta proposta para procedimentos, devendo relacionar a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde.

SUB-GRUPO/F.O. PROCEDIMENTO TABELA UNIFICA DA SUS CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	CAPACIDADE OPERACIONAL NO. DE PROCEDIMENTO
---	---------------	---

3. A instituição deverá cumprir todas as exigências previstas na Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), bem como a legislação federal, estadual e municipal no âmbito do Sistema Único de Saúde e demais normas aplicáveis.

4. Os procedimentos previstos no instrumento contratual serão, obrigatoriamente, regulados pela Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde através do Sistema de Regulação (SISREG).

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

5. Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação de produção, observando o teto financeiro previsto no instrumento contratual.

Município de Barbalha, _____ de _____ de 2017.

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO

A _____ instituição

_____, pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu _____,

DECLARA, que possui capacidade técnica e física para cumprimento do objeto pactuado nos termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2016/SMS/FMS/-SUS, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de BARBALHA - CE

Município de BARBALHA, _____ de _____ de 2017.

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS TERMOS DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS

A _____ instituição

_____, Pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu

_____, **DECLARA, que possui pleno conhecimento das condições do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS/-SUS, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Barbalha - CE**, e assume a responsabilidade pela autenticidade e veracidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais previstas na legislação pertinente, inclusive desclassificação sumária da Chamada Pública, e que ainda, fornecerá quaisquer informações à Comissão de Chamada Pública da Secretaria de Saúde do Município de Barbalha-CE.

Município de Barbalha _____ de _____ de 2017

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE VALORES DA TABELA UNIFICADA DO SUS

A _____ instituição

_____ pessoa jurídica de direito privado,
_____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____,
com sede na cidade de _____,
filial na cidade de _____, por meio de seu _____,
com o objetivo de participar da
CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2017/SMS/FMS/-SUS, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de BARBALHA-CE, DECLARA QUE ACEITA, os valores dos procedimentos previstos nesta Chamada Pública, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos, obedecerão às determinações e orientações da direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Município de Barbalha, _____ de _____ de 2017.

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

ANEXO V

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA PARA
CUMPRIMENTO DO OBJETO**

Instituição:

CNPJ:

Endereço:

**NOME DO PROFISSIONAL
CARGO E/OU FUNÇÃO
CARGA HORÁRIA SEMANAL
INSCRIÇÃO NO CONSELHO DE CLASSE**

Município de Barbalha, _____ de _____ de 2017.

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

*Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria,
Barbalha/CE*



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE BARBALHA, COMO REPRESENTANTE LEGAL/MEMBRO DA DIRETORIA/SÓCIO ADMINISTRADOR/PROPRIETÁRIO E/OU PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO

A _____ instituição

_____ Pessoa jurídica de direito privado,
_____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____,
com sede na cidade de _____,
filial na cidade de _____, por meio de seu _____,

DECLARA, que a instituição não possui servidores públicos do Município de Barbalha como representante legal/membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente, nos termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N°002/2017/SMS/FMS/SMA/CC-SUS, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Barbalha

Município de Barbalha, _____ de _____ de 2017.

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

ANEXO VII

Modelo da minuta do contrato de prestação de serviços complementares de saúde para o SUS no Município de Barbalha

**CONTRATO Nº /2017.../SMS/FMS/-SUS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE
PARA O SUS NO MUNICÍPIO DE BARBALHA.**

Contrato que entre si celebram o **Município de Barbalha**, através da **Secretaria Municipal de Saúde - SMS/Fundo Municipal de Saúde - FMS**, inscrita no CNPJ nº. 08.259.606/0001-58, neste ato representada pelo Secretário (a) Municipal de Saúde,, brasileiro (a), casado (a),, residente em domiciliado (a) na Rua, nº., Bairro....., na cidade de Barbalha – CE, inscrito no CPF/MF sob nº....., portador (a) da Cédula de Identidade nº.....

– SSP/SC, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e a....., pessoa jurídica, de direito privado, inscrita no CNPJ nº, estabelecida na Rua, nº....., Bairro, na cidade de Barbalha - CE, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato pelo (a), diretor(a) sócio (a) desta instituição, brasileiro (a) casado (a), residente e domiciliado(a) na Rua, nº, Bairro, na cidade de Barbalha - CE, inscrito no CPF/MF sob nº, portador(a) da Cédula de Identidade nº, expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública, tendo em vista o disposto na Lei nº. 8.080/90, Lei nº. 8.142/90 e pelas normas gerais de Licitações e Contratos Administrativos, Lei nº. 8.666/93, e demais disposições legais e regulamentares

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

aplicáveis à espécie, celebram o presente contrato prestação de serviços complementares de saúde para o Sistema Único de Saúde em Barbalha, nos termos que seguem abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

I - O presente contrato tem por objeto a execução de serviços referentes ao (s) Sub-Grupo (s)/Forma (s) de Organização/Procedimentos _____ da **Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, nos termos do Edital de Chamada Pública nº 002/2017... SMS/FMS/CC-SUS**, a serem prestados pela CONTRATADA aos usuários do SUS Município de Barbalha, dentro das condições qualitativas e quantitativas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

II - Mediante Termo Aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e as necessidades da Gestão Municipal do SUS, este instrumento poderá sofrer acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento), nos valores limites deste contrato, durante o período da sua vigência.

III - A regulação e autorização dos serviços pactuados nesse contrato, será da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação, sendo que a fiscalização da correta execução desse instrumento, será dos servidores do Sistema Municipal de Auditoria.

Parágrafo único: Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder ao limite acima descrito, salvo as supressões resultantes de acordo entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

I – Os serviços contratados estão referidos a uma base territorial populacional conforme Plano de Saúde do Município e a Programação Pactuada e Integrada, e serão ofertados com base em indicações técnicas, planejamento da saúde, necessidades de demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

II – Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados no seguinte **endereço**:

III - Os serviços objeto deste instrumento contratual **começarão a ser executados pela instituição contar da data da assinatura do contrato.**

IV - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos desse contrato.

V - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto em razão da execução deste contrato.

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

VI - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela Gestão Municipal do SUS sobre a execução do objeto desse contrato, os CONTRATANTES reconhecem a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

VII - A CONTRATADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa dias), no pagamento devido pelo poder público, **ressalvadas** as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

VIII - Qualquer alteração que importe na modificação e incida sobre a diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA, ensejará a rescisão das condições pactuadas.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO

I - A vigência do presente contrato é até 31 de dezembro de 2017, contados da datada sua assinatura.

II – A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subseqüentes, respeitado o prazo de vigência do contrato, fica condicionada novo credenciamento.

III – A publicação resumida do termo de contrato na imprensa oficial, é condição para a sua eficácia, devendo ser realizada de acordo com o art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I – Manter sempre atualizada e arquivada num prazo mínimo de 10 (dez) anos, a documentação relacionada ao atendimento do paciente (prontuário, requisições e outros documentos comprobatórios de atendimento), que permitam o acompanhamento, controle e supervisão dos serviços.

II – Manter sempre atualizado o cadastro junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), informando sempre que houver alterações de ordem estrutural e/ou no quadro funcional;

III – Entregar a produção ambulatorial na Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da SMS, até o 5º (quinto) dia útil do mês subseqüente.

IV - A produção ambulatorial via Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e/ou Autorização Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), deverão ser apresentadas, com fatura nominal e em ordem alfabética, contendo as seguintes informações: nome completo do usuário, procedimento (s) realizado (s), valor unitário do procedimento e valor total da fatura;

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

V - A produção ambulatorial deverá estar acompanhada de respectivo relatório impresso.

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

VII – Atender os pacientes com dignidade e respeito e de acordo com o preconizado pelo Sistema Único de Saúde, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS.

VIII – Manter a qualidade na prestação de serviços.

IX – Justificar ao paciente, ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização do procedimento e/ou de qualquer ato previsto no contrato.

X – Responsabilizar-se por todos os gastos relativos aos insumos, que forem necessários para a perfeita execução do presente contrato.

XI – Notificar o setor de convênios e contratos do SUS da SMS, eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando esta documentação ao setor num prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas.

XII – Cumprir com todas as obrigações de naturezas fiscais a para fiscais, que incidam ou venham incidir direta ou indiretamente sobre o objeto contratado.

XIII – Manter atualizadas (dentro do prazo de validade) as Certidões Negativas de Débito das esferas Municipal, Estadual e Federal , Certidão Negativa emitida pelo Instituto Nacional da Seguridade Social e Certidão Negativa do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, as quais deverão ser enviadas ao setor de convênios e contratos do SUS, onde ficarão arquivadas.

XIV – Manter atualizado (dentro do prazo de validade), o Alvará Sanitário e Alvará de Funcionamento/Localização, os quais deverão ser enviados as cópias ao setor de convênios e contratos do SUS, onde ficarão arquivadas.

XV - Nos resultados de exames/procedimentos, deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título.”***

XVI – Manter placa identificando que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Barbalha.

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

XVII - Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG/UNISUSWEB e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

XVIII - Atender pacientes somente agendados/regulados pelo SISREG/UNISUSWEB (Sistema de Regulação do Ministério da Saúde).

XIX – Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras de referência e contra-referência estabelecidas pela Gestão Municipal do SUS.

XX – Obedecer aos princípios da universalidade, integralidade e equidade no atendimento dos usuários do SUS.

XXI – Manter as instalações e equipamentos em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento.

XXII – Garantir ao Conselho Municipal de Saúde acesso a instituição para o exercício do seu poder de fiscalização.

XXIII - Realizar as devidas atualizações da Ficha de Programação Orçamentária, vinculadas as ações e serviços de saúde, efetivamente contratualizados.

CLÁUSULA QUINTA: DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

I – A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente e aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.

II – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

III – a responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

I – Exercer atividades de fiscalização sobre o contrato, em especial as de auditoria, mediante procedimentos de supervisão direta e/ou indireta, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.

II – Revisar os serviços contratados, com o objetivo de revisar os valores pactuados e a qualidade dos serviços.

III – Fazer as atualizações de valores do instrumento contratual, de acordo com as alterações de valores realizadas na tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.

IV – Efetuar pagamentos mensais à CONTRATADA;

V – Realizar as devidas atualizações da Ficha de Programação Orçamentária dos prestadores sempre que solicitado ou quando necessário, vinculadas as ações e serviços de saúde, efetivamente contratualizados.

CLÁUSULA SÉTIMA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

I - A Gestão Municipal do SUS, pagará mensalmente a CONTRATADA, pelos serviços **efetivamente prestados**, a importância correspondente ao número de procedimentos mensais realizados, observando-se os atendimentos confirmados pelo prestador no Sistema de Regulação e autorizados e aprovados pelo Gestor, nos termos do contrato e de acordo com os valores constantes na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, em vigor na data da assinatura deste contrato. Os prestadores de serviços que atendam demanda local, terão sua produção paga conforme o consolidado dos atendimentos confirmados no SISREG.

II – Os valores previstos neste contrato serão repassados à instituição, posteriormente à prestação dos serviços (apresentação da produção), aprovação, processamento e transferência financeira do Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde à Secretaria de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.

III - Fica estabelecido, de forma criteriosa, que os serviços objeto deste contrato serão remunerados segundo a Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, vedada qualquer taxa ou complemento, sendo que o valor abaixo estimado não caracteriza nenhum tipo de previsão de crédito.

III – O valor desse contrato (teto financeiro máximo) será de R\$por mês, totalizando R\$por ano.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

I – Os recursos orçamentários têm como origem, à transferência Fundo a Fundo pelo Ministério da Saúde, sendo o órgão, interveniente pagador responsável pelo envio de recursos à Secretaria de Saúde/Fundo Municipal de Saúde para o pagamento dos serviços objeto deste contrato, correspondentes aos procedimentos e valores incluídos na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.

II – A base para a pactuação dos serviços aqui contratados, é o Plano Municipal de Saúde, a Programação Pactuada e Integrada (PPI de Assistência), a série histórica e a Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde.

III - As despesas dos serviços realizados por força deste contrato correrão no presente exercício 2017, à conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde.

IV – Nos exercícios futuros, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias da saúde.

CLÁUSULA OITAVA: DO REAJUSTE DO VALOR

I – Os valores estipulados na cláusula sétima, serão reajustados conforme reajustes concedidos na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do art. 26, da Lei 8.080/90 e das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações.

Parágrafo único: Os reajustes independem de termo aditivo, sendo, necessário o apostilamento do contrato, com a fundamentação no processo administrativo, das razões, origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos, caso necessário.

CLÁUSULA NONA: DA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA.

I - A execução do presente contrato será avaliada pelos servidores do Sistema Municipal de Auditoria, órgão competente do SUS em âmbito municipal, que será responsável pela fiscalização desse instrumento, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários à regulação, controle, avaliação, fiscalização e auditoria dos serviços prestados.

II – Sob critérios definidos pelo Sistema Municipal de Auditoria, poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria junto a CONTRATADA.

III – 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 pactuadas.

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

IV – A fiscalização exercida pelos servidores do Sistema Municipal de Auditoria sobre os serviços ora contratados, não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a Gestão Municipal do SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

V – A CONTRATADA facilitará aos servidores do Sistema Municipal de Auditoria, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.

VII – A CONTRATADA deverá guardar os documentos que comprovem a realização do objeto contratado, pelo período mínimo de 10 (dez) anos.

VIII – Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES

I – A inobservância pela CONTRATADA das cláusulas desse instrumento de ajuste, poderá acarretar as seguintes penalidades:

I – Advertência;

II – Suspensão temporária dos serviços pactuados até correção do problema;

III – Multa;

IV – Suspensão temporária de participação em licitação ou chamada pública e impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

V – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

§ 1º - No caso de aplicação da penalidade de multa, fica a CONTRATADA sujeita a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição pactuada neste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas, em especial as contidas no artigo 86 e 87 da Lei nº.8.666/1993 (Lei das Licitações e Contratos Administrativos) e suas alterações, e demais disposições aplicáveis à espécie, assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

§ 2º - A multa aplicada à CONTRATADA, será descontada pela CONTRATANTE dos pagamentos devidos, após garantido o pleno direito de defesa no processo administrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

I – Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste a qualquer tempo, por qualquer dos contratantes, bastando notificar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

II – Constituem motivos para rescisão unilateral do presente contrato, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

III – A CONTRATADA reconhece desde já, os direitos da Gestão Municipal do SUS em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

IV – Em caso de rescisão contratual, se as interrupções das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120(cento e vinte) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLAÚSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I - A Contratualização de um prestador de serviço poderá ser, a qualquer tempo, alterada, suspensa ou cancelada, se o contrato deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal ou as normas do Sistema Único de Saúde.

II - O presente contrato está vinculado às condições previstas no Edital nº.002/2017 SMS/FMS/SUS.

III – Aplica-se ao presente Contrato, nas partes omissas, a legislação pertinente em vigor.

IV - As partes elegem o Foro Comarca de Barbalha, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja .Por estarem justas e contratadas, as partes, firmam o presente termo em 04(quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam seus efeitos, na presença de duas testemunhas.

Barbalha/CE, _____ de _____ de 2017.

CONTRATANTE - Secretaria Municipal da Saúde

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

CONTRATADA –

TESTEMUNHAS

Nome:

CPF n°:

Nome:

CPF n°

ANEXO VIII

PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL – POA (REDE DE NATUREZA PRIVADA)

Instituição:

Município: Barbalha - CE

N° do Contrato:

Este Plano Operativo é parte integrante do contrato, um instrumento no qual são apresentadas as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores pactuados entre o gestor dos recursos e o prestador de serviços de saúde.

O presente plano operativo poderá ser a qualquer tempo, revisado e alterado.

1. ATENÇÃO À SAÚDE

1.1. Porta de entrada:

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

(Neste item será demonstrado como será regulado o serviço, bem como o fluxo de encaminhamento)

1.2. Garantia de assistência:

(Neste item será demonstrada a forma, bem como os protocolos de atendimentos para a garantia de acesso aos serviços)

Sub-Grupo/F.O/Procedimentos
(Códigos da Tabela SUS e especificação)

Meta/mês

Recurso

financeiro

00 00000000

00 00000000

00 00000000

TOTAL 00 00000000

2. Indicador:

- a. Percentual de alcance das metas de consultas/procedimentos básicos em percentual 000%
- b. Percentual de usuários do SUS que poderão ficar na lista de espera, aguardando a consulta/procedimento em percentual (000%).

3. Pactuação:

3.1. A Gestão Municipal do SUS pagará mensalmente a CONTRATADA, pelos serviços **efetivamente prestados**, a importância correspondente ao número de procedimentos mensais realizados, desde que autorizados e aprovados pela gestão, nos termos do contrato e de acordo com os valores constantes na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, em vigor na data da assinatura deste Contrato.

3.2. - Fica estabelecido, de forma criteriosa, que os serviços objeto deste contrato serão remunerados segundo a Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, vedada qualquer taxa ou complemento, sendo que o valor estimado não caracteriza nenhum tipo de previsão de crédito.

3.3. O prestador deverá garantir estrutura física e equipamentos adequados à segurança, conforto e bem estar dos usuários do SUS e dos profissionais de saúde.

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

4. Indicador:

a) Percentual de implementação das ações em percentual (000%),

5. Desenvolvimento Profissional

a) Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores da instituição, visando o desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional.

6. Gestão

a) Desenvolver protocolos de atendimento;

b) Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a qualificação gerencial e a otimização de custos;

c) O prestador deverá, obrigatoriamente, enviar ao setor responsável do Sistema Municipal de Auditoria, Relatório Mensal de desempenho das metas estabelecidas neste Plano Operativo.

Município de Barbalha

(nome)

Secretário Municipal de Saúde

(nome)

Diretor de Regulação, Controle e Avaliação

(nome)

Diretor/presidente da instituição

(nome)

Responsável Técnico da instituição

Setor de Auditoria



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

ANEXO IX

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.302.0019.2.106 - Media e Alta Complexidade
10.304.0058.2.117 - Serviço de Verificação de Óbito
10.122.0052.2.006 - Fundo Municipal

ANEXO X

DOS SERVIÇOS EFETIVAMENTE PRESTADOS

*Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria,
Barbalha/CE*



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

SERVIÇO I

Exames	Procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos eletivos de média complexidade
Otorrinolaringologia: Nasofibrolaringologia, faringolaringoscopia, videolaringoscopiai, BERA, VENG	Tratamentos cirúrgicos de média complexidade eletivos de amígdalas, adenoide, desvio de septo nasal, mastoide, tímpano e ouvido,
Proctologia: retossigmoidoscopia,	Tratamento cirúrgicos de média complexidade eletivos do reto, ligaduras elásticas
Cardiologia: MAPA 24 hs, Holter 24hs, ECG infantil, ecografia transesofágico, Ecocardiogramatranstorácico,	
Exames de Imagem: Ultrason obstétrica com Doppler, Ultrason morfológica, Ultrason de carótidas, Doppler de membros inferiores colorido, Doppler de membros superiores colorido, Ultrason da tireoide com Doppler, Ultrason de crânio, Ultrason morfológica gemelar ou mais, angiotomografia do crânio, angiotomografia de membros inferiores, Tomografias abdominais com contraste, angiorressonância Magnética abdominal, angioressonância Magnética pélvica, angioressonância magnética de membro inferior , Ressonância Magnética de abdômen total, Ressonância Magnética pélvica, Ressonância Magnética torácica, Ressonância Magnética da Órbita, Ressonância magnética das mamas, Ressonância Magnética da Hipófise, Uretrocistografia miccional adulto e/ou infantil , Cistoscopia com ou sem biopsia,	
Oftalmologia: Angiografia fluorescência de retina, eletroretinografia binocular,	Cirurgia de catarata-facoemulsificação com implante de lente por olho, cirurgia de pterígio, cirurgia de glaucoma, capsulotomia YAG LASER de olho, limpeza de lente

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE

Pneumologia: Broncoscopia, Espirometria,	
Neurologia: Eletroneuromiografia de Membro inferior ou superior, Eletroneuromiografia dos membros inferiores,	
Ortopedia infantil: RX infantil de acompanhamento de pé torto congênito	Tratamento gessado semanal unilateral de pé torto congênito(por sessão), Tratamento gessado bilateral de pé torto congênito(por sessão), correção cirúrgica de pé torto unilateral e bilateral
Vascular	Cirurgias de varizes unilateral ou bilateral
Urologia	Cirurgia de próstata
Patologia: imunohistoquímico, Exames IgE-IgM- IgG-IgE-IgA alérgicos para rastreio de dermatofagoides Pteronyssinus, dermatofagoides farinae, Blomia, barata, fungos, epitélio de cão, epitélio de gato, camarão, peixe, casina, ovomucoide, ovoalbumina, milho, trigo, látex, banana, abacate, kiwi, amendois, castanhas, carne de porco, abelha, formiga, aspirina, penicilina, dosagem de C1q, teste de tolerância oral a lactose, PCR quantitativa, cariótipo, e exames de leitura de lâminas de citopatologia,	
Gastro: Endoscopia Digestiva alta, Colonoscopia com sedação,	Endoscopia digestiva Alta com ligadura elástica/escleroterapia,
Ginecológica: histeroscopia com biopsia, histerosalpingografia,	
	Cirurgia eletiva de tireoide, pélvicas-ginecológicas, cirurgias gerais de média complexidade: hérnias, vasectomia, laqueadura tubária, vesícula, apendicite, cirurgias gerais na especialidade de cirurgia pediátrica, entre outras.....

SERVIÇO II

Gerenciamento/Gestão de profissionais para o devido funcionamento do serviço de verificação de óbitos de Barbalha

Avenida Domingos Sampaio Miranda, 715, Loteamento Jardim dos Ipês, Alto da Alegria, Barbalha/CE



**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA
SECRETARIA DA SAUDE**

SERVIÇO III

Aquisição de Próteses dentárias incluindo desde a moldagem, confecção e adaptação das próteses dentarias parciais ou totais, removíveis, e ainda próteses intrarradiculares, coronárias, fixas, adesivas; serviço este para suprir as necessidades do CEO Municipal

SERVIÇO IV

Prestação de serviço em práticas integrativas e complementares tipo acupuntura com inserção de agulhas em zonas neuroreativas.