**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2022 - FMS**

O município de Laguna, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde de Laguna, torna público que se encontra aberto o EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 01/2022 - FMS, para a contratação de pessoas jurídicas Prestadoras de Serviços de Saúde em exames de diagnósticos por imagem - radiologia, de acordo com as diretrizes do SUS, sendo regido este procedimento pela Lei 8.666/93, suas alterações e demais normas pertinentes.

**Os interessados deverão apresentar a documentação de credenciamento exigida em envelopes fechados dirigidos à Comissão de Licitação de Laguna, localizada na Avenida Colombo Machado Salles, 145 - Centro, Laguna, 3º andar, até o dia 29 de julho de 2022, às 19 horas.**

**No dia primeiro de agosto de 2022, às 14 horas, no mesmo endereço acima informado, será realizada a sessão de distribuição das quantidades e firmado então o contrato.**

**A ausência da empresa credenciada na sessão supracitada acarretará na aceitação tácita da quantidade final, pois na possibilidade de duas empresas ou mais se credenciarem no mesmo procedimento, a cota será dividida em partes iguais, respeitando o princípio da isonomia.**

**1 - OBJETO DO CREDENCIAMENTO**

1.1 - O presente credenciamento tem por objeto a contratação de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames de diagnósticos por imagem - radiologia, conforme especificações do Anexo I, com fulcro no caput do art. 25 da Lei Federal n.º 8.666/93, suas alterações e demais normas pertinentes, em conformidade com o processo administrativo 418/2022.

**2 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

2.1 - Poderão participar deste Credenciamento pessoas jurídicas que prestem os serviços no município de Laguna e atendam às condições exigidas do objeto deste credenciamento, comprovando os requisitos necessários às qualificações especificados no Item 3 e demais condições estabelecidas neste Edital.

2.2 - Os interessados deverão proceder, antes da entrega da documentação, à verificação minuciosa de todos os elementos fornecidos e, em caso de dúvida, solicitar esclarecimentos por escrito à Prefeitura Municipal de Laguna.

2.3 - A não comunicação na forma acima estabelecida, implicará a tácita aceitação dos elementos fornecidos, não cabendo, em nenhuma hipótese, qualquer reivindicação posterior com base em imperfeições, incorreções, omissões ou falhas.

2.4 - Não poderão participar, direta ou indiretamente, deste credenciamento:

2.4.1 - Pessoas jurídicas que estejam cumprindo pena de suspensão de licitar com o Município ou qualquer de seus Entes da Administração Indireta ou tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública;

2.4.2 - Empresas apresentadas na qualidade de subcontratadas;

2.4.3 - Empresas em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição;

2.4.4 - Empresas que tenham sócios, gerentes ou responsáveis técnicos que sejam servidores ou dirigentes de Órgão ou Entidade da Administração Municipal ou que estejam cumprindo a penalidade aludida no item 2.4.1;

2.4.5 - Empresas que se encontrem sob falência, concordata, dissolução e liquidação;

2.4.6 - Empresas que não possuam as exigências contidas neste Edital.

**3 - FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

3.1 - Os interessados em se credenciar com o Fundo Municipal de Saúde de Laguna deverão apresentar a sua documentação em um ENVELOPE lacrado, cuja parte externa deve constar a razão social, endereço e telefone de contato.

3.2 - Para fins de credenciamento de pessoa jurídica, a documentação exigida consiste em:

3.2.1 - Registro Comercial, no caso de firma individual;

3.2.2 - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus atuais administradores;

3.2.3 - Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

3.2.4 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) no Ministério da Fazenda;

3.2.5 - Prova de regularidade com a Fazenda Federal do domicílio ou sede da empresa interessada, através da Certidão Conjunta de Débitos Federais;

3.2.6 - Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da empresa interessada, quando for o caso;

3.2.7 - Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, através de Certidão de Quitação de Débitos Municipais;

3.2.8 - Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, “a”, da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990;

3.2.9 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

3.3.10 - Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida tanto pelo sistema E-Proc, quanto pelo sistema e-SAJ do Poder Judiciário de Santa Catarina;

3.3.11 - Relação do(s) procedimentos(s) que prestará o serviço, assinada pelo representante legal da credenciada;

3.3.12 - Declaração de concordância com os termos do edital e valores a serem pagos pelos serviços;

3.3.13 - Cópia do Alvará de Funcionamento;

3.3.14 - Cópia do Alvará da Vigilância Sanitária;

3.3.15 - Comprovar a Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

3.3.16 - Certificado de registro da entidade no respectivo órgão de classe ou Certidão de Regularidade Financeira emitida pelo respectivo órgão de classe, atualizado;

3.3.17 - Certificado de Especialidade Médica devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado e/ou Certificado de Conclusão de Pós-Graduação Médica com formação na área do objeto pretendido reconhecido por Instituição de Ensino competente.

**4 - FORMA DE RECEBIMENTO E APRECIAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

4.1 - Qualquer interessado deverá apresentar a documentação de credenciamento exigida em envelopes fechados dirigidos ao Departamento de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal de Laguna enquanto o credenciamento estiver vigente, contendo a documentação listada no Item 3 deste Edital.

4.2 - A análise e o julgamento serão efetuados pelos membros da COPELI - Comissão Permanente de Licitação do Município de Laguna, nos termos da Lei e deste Edital, em reunião interna.

4.3 - Deferido o credenciamento, o interessado será convocado, na forma do item 5.1 deste Edital, para assinar o respectivo Contrato de Credenciamento, de acordo com a minuta constante do Anexo II.

4.4 - Dos atos relativos a este credenciamento cabem os recursos previstos no Art. 109 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e demais normas pertinentes.

4.5 - Será credenciado o interessado que atender às exigências do presente Edital, ficando a Administração autorizada a contratá-lo para prestação do serviço objeto deste credenciamento.

**5 - PRAZO**

5.1 - O prazo máximo para a assinatura do Contrato de Credenciamento é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da homologação do processo, prorrogável pelo mesmo prazo, em despacho motivado da autoridade competente.

5.2 - O prazo de execução dos serviços objeto deste credenciamento é de 12 meses, contados da assinatura do Contrato de Credenciamento, podendo ser prorrogado, conforme necessidade da Administração Pública, que verificará o interesse junto ao credenciado.

**6 – DOTAÇÃO**

6.1 - Para o custeio da execução dos serviços objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Município de Laguna, à conta da Secretaria Municipal de Saúde, na seguinte dotação:

Órgão: 19 – Fundo Municipal de Saúde

Unidade: 01 – Fundo Municipal de Saúde

Proj/Ativ: 2.710 – Média e alta complexidade.

Elemento da despesa: Dotação:

32 - 3.3.90.00.00.00.00.00.01.0101

33 - 3.3.90.00.00.00.00.00.01.0002

**7 – EXECUÇÃO DO SERVIÇO**

7.1 - O credenciado prestará os serviços objeto deste credenciamento em suas dependências e instalações médicas.

7.2 - Os serviços somente deverão ser prestados aos usuários mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, devendo o usuário apresentar documento de identificação, cartão nacional do SUS e guia de autorização, por meio do SISREG, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.3 - Após a realização do serviço objeto deste credenciamento, o credenciado solicitará ao usuário ou seu representante que ateste a prestação do serviço na própria guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.4 - O credenciado deverá atender os usuários encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde por no mínimo 08 (oito) horas diárias e em todos os dias úteis do ano.

7.5 - Fica proibida a realização de exames/procedimentos não constantes neste Edital.

**8 – VALOR E PAGAMENTO**

8.1 - O Fundo Municipal de Saúde de Laguna pagará pelos exames os valores que constam da tabela abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Código** | **Procedimento** | **Quantidade Mensal** | **Valor** **Unitário** | **Valor Anual** |
| 1 | 02.04.01.004-7 | RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP + OBLIQUAS) | 4 | R$ 6,96 | R$ 334,08 |
| 2 | 02.04.01.005-5 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL | 16 | R$ 8,38 | R$ 1.608,96 |
| 3 | 02.04.01.006-3 | RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) | 56 | R$ 6,85 | R$ 4.603,20 |
| 4 | 02.04.01.007-1 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ) | 84 | R$ 9,15 | R$ 9.223,20 |
| 5 | 02.04.01.008-0 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) | 100 | R$ 7,52 | R$ 9.024,00 |
| 6 | 02.04.01.009-8 | RADIOGRAFIA DE LARINGE | 4 | R$ 5,74 | R$ 275,52 |
| 7 | 02.04.01.010-1 | RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) | 4 | R$ 9,03 | R$ 433,44 |
| 8 | 02.04.01.011-0 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) | 4 | R$ 7,20 | R$ 345,60 |
| 9 | 02.04.01.012-8 | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) | 36 | R$ 8,38 | R$ 3.620,16 |
| 10 | 02.04.01.013-6 | RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO) | 4 | R$ 7,98 | R$ 383,04 |
| 11 | 02.04.01.014-4 | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) | 152 | R$ 7,32 | R$ 13.351,68 |
| 12 | 02.04.01.015-2 | RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) | 4 | R$ 7,20 | R$ 345,60 |
| 13 | 02.04.02.002-6 | PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL | 4 | R$ 19,60 | R$ 940,80 |
| 14 | 02.04.02.003-4 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) | 160 | R$ 8,33 | R$ 15.993,60 |
| 15 | 02.04.02.004-2 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) | 152 | R$ 8,19 | R$ 14.938,56 |
| 16 | 02.04.02.005-0 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA | 12 | R$ 10,20 | R$ 1.468,80 |
| 17 | 02.04.02.006-9 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA | 268 | R$ 10,96 | R$ 35.247,36 |
| 18 | 02.04.02.007-7 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) | 4 | R$ 14,90 | R$ 715,20 |
| 19 | 02.04.02.008-5 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA | 4 | R$ 16,88 | R$ 810,24 |
| 20 | 02.04.02.009-3 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) | 150 | R$ 9,16 | R$ 16.488,00 |
| 21 | 02.04.02.010-7 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR | 36 | R$ 9,73 | R$ 4.203,36 |
| 22 | 02.04.02.011-5 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA | 4 | R$ 15,58 | R$ 747,84 |
| 23 | 02.04.02.012-3 | RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA | 32 | R$ 7,80 | R$ 2.995,20 |
| 24 | 02.04.03.003-0 | MAMOGRAFIA BILATERAL | 80 | R$ 65,00 | R$ 62.400,00 |
| 25 | 02.04.03.005-6 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) | 4 | R$ 14,32 | R$ 687,36 |
| 26 | 02.04.03.006-4 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL) | 4 | R$ 9,05 | R$ 434,40 |
| 27 | 02.04.03.007-2 | RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) | 100 | R$ 8,37 | R$ 10.044,00 |
| 28 | 02.04.03.008-0 | RADIOGRAFIA DE ESOFAGO | 4 | R$ 19,24 | R$ 923,52 |
| 29 | 02.04.03.009-9 | RADIOGRAFIA DE ESTERNO | 4 | R$ 7,98 | R$ 383,04 |
| 30 | 02.04.03.010-2 | RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) | 4 | R$ 8,73 | R$ 419,04 |
| 31 | 02.04.03.012-9 | RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) | 20 | R$ 5,56 | R$ 1.334,40 |
| 32 | 02.04.03.013-7 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) | 20 | R$ 14,32 | R$ 3.436,80 |
| 33 | 02.04.03.014-5 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) | 20 | R$ 12,02 | R$ 2.884,80 |
| 34 | 02.04.03.015-3 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) | 100 | R$ 9,50 | R$ 11.400,00 |
| 35 | 02.04.03.016-1 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) | 20 | R$ 6,55 | R$ 1.572,00 |
| 36 | 02.04.03.017-0 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) | 668 | R$ 6,88 | R$ 55.150,08 |
| 37 | 02.04.03.018-8 | MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO | 400 | R$ 65,00 | R$ 312.000,00 |
| 38 | 02.04.04.001-9 | RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO | 68 | R$ 6,42 | R$ 5.238,72 |
| 39 | 02.04.04.002-7 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR | 4 | R$ 7,40 | R$ 355,20 |
| 40 | 02.04.04.003-5 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL | 84 | R$ 7,40 | R$ 7.459,20 |
| 41 | 02.04.04.004-3 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR | 4 | R$ 7,40 | R$ 355,20 |
| 42 | 02.04.04.005-1 | RADIOGRAFIA DE BRACO | 120 | R$ 7,77 | R$ 11.188,80 |
| 43 | 02.04.04.006-0 | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA | 4 | R$ 7,40 | R$ 355,20 |
| 44 | 02.04.04.007-8 | RADIOGRAFIA DE COTOVELO | 100 | R$ 5,90 | R$ 7.080,00 |
| 45 | 02.04.04.008-6 | RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO | 20 | R$ 5,62 | R$ 1.348,80 |
| 46 | 02.04.04.009-4 | RADIOGRAFIA DE MAO | 200 | R$ 6,30 | R$ 15.120,00 |
| 47 | 02.04.04.010-8 | RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) | 28 | R$ 6,00 | R$ 2.016,00 |
| 48 | 02.04.04.011-6 | RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) | 100 | R$ 7,98 | R$ 9.576,00 |
| 49 | 02.04.04.012-4 | RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) | 100 | R$ 6,91 | R$ 8.292,00 |
| 50 | 02.04.05.001-4 | CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE | 4 | R$ 47,76 | R$ 2.292,48 |
| 51 | 02.04.05.005-7 | FISTULOGRAFIA | 4 | R$ 45,34 | R$ 2.176,32 |
| 52 | 02.04.05.006-5 | HISTEROSSALPINGOGRAFIA | 4 | R$ 45,34 | R$ 2.176,32 |
| 53 | 02.04.05.011-1 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) | 52 | R$ 10,73 | R$ 6.695,52 |
| 54 | 02.04.05.012-0 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) | 20 | R$ 15,30 | R$ 3.672,00 |
| 55 | 02.04.05.013-8 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) | 52 | R$ 7,17 | R$ 4.474,08 |
| 56 | 02.04.05.014-6 | RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO | 4 | R$ 35,22 | R$ 1.690,56 |
| 57 | 02.04.05.015-4 | RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) | 4 | R$ 47,59 | R$ 2.284,32 |
| 58 | 02.04.05.016-2 | RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE) | 4 | R$ 48,09 | R$ 2.308,32 |
| 59 | 02.04.05.017-0 | URETROCISTOGRAFIA | 4 | R$ 52,11 | R$ 2.501,28 |
| 60 | 02.04.05.018-9 | UROGRAFIA VENOSA | 4 | R$ 75,00 | R$ 3.600,00 |
| 61 | 02.04.06.002-8 | DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR) | 52 | R$ 75,00 | R$ 46.800,00 |
| 62 | 02.04.06.003-6 | ESCANOMETRIA | 68 | R$ 50,00 | R$ 40.800,00 |
| 63 | 02.04.06.006-0 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL | 36 | R$ 7,77 | R$ 3.356,64 |
| 64 | 02.04.06.007-9 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA | 200 | R$ 7,77 | R$ 18.648,00 |
| 65 | 02.04.06.008-7 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA | 200 | R$ 6,50 | R$ 15.600,00 |
| 66 | 02.04.06.009-5 | RADIOGRAFIA DE BACIA | 168 | R$ 7,77 | R$ 15.664,32 |
| 67 | 02.04.06.010-9 | RADIOGRAFIA DE CALCANEO | 84 | R$ 6,50 | R$ 6.552,00 |
| 68 | 02.04.06.011-7 | RADIOGRAFIA DE COXA | 100 | R$ 8,94 | R$ 10.728,00 |
| 69 | 02.04.06.012-5 | RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) | 236 | R$ 6,78 | R$ 19.200,96 |
| 70 | 02.04.06.013-3 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) | 4 | R$ 7,16 | R$ 343,68 |
| 71 | 02.04.06.014-1 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) | 4 | R$ 9,29 | R$ 445,92 |
| 72 | 02.04.06.015-0 | RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE | 236 | R$ 6,78 | R$ 19.200,96 |
| 73 | 02.04.06.016-8 | RADIOGRAFIA DE PERNA | 100 | R$ 8,94 | R$ 10.728,00 |
| 74 | 02.04.06.017-6 | RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES | 4 | R$ 9,29 | R$ 445,92 |
| 75 | 02.06.01.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 76 | 02.06.01.002-8 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 4 | R$ 101,70 | R$ 4.881,60 |
| 77 | 02.06.01.003-6 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 78 | 02.06.01.004-4 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇOES TEMPORO-MANDIBULARES | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 79 | 02.06.01.005-2 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 80 | 02.06.01.006-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA | 4 | R$ 97,44 | R$ 4.677,12 |
| 81 | 02.06.01.007-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO | 4 | R$ 97,44 | R$ 4.677,12 |
| 82 | 02.06.02.001-5 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 83 | 02.06.02.002-3 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES – (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA PERNA, PÉ) | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 84 | 02.06.02.003-1 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX | 4 | R$ 136,41 | R$ 6.547,68 |
| 85 | 02.06.02.004-0 | TOMOGRAFIA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO | 4 | R$ 136,41 | R$ 6.547,68 |
| 86 | 02.06.03.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR | 4 | R$ 138,63 | R$ 6.654,24 |
| 87 | 02.06.03.002-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 88 | 02.06.03.003-7 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDÔMEN INFERIOR | 4 | R$ 138,63 | R$ 6.654,24 |
| 89 | 02.05.02.004-6 | ULTRASSONOGRAFIA GERAL (ABDÔMEN, INGUINAL, FÍGADO) | 60 | R$ 130,00 | R$ 93.600,00 |
| 90 | 02.05.02.014-3 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 91 | 0338001 | ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA FETAL | 60 | R$ 250,00 | R$ 180.000,00 |
| 92 | 02.05.02.018-6 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 93 | 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER (COLORIDO) ARTERIAL | 100 | R$ 250,00 | R$ 300.000,00 |
| 94 | 02.05.02.009-7 | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 95 | 02.05.02.011-9 | ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANSRETAL | 60 | R$ 90,00 | R$ 64.800,00 |
| 96 | 02.05.02.012-7 | ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 97 | 02.05.02.016-0 | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 98 | 02.05.02.017-8 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | 10 | R$ 120,00 | R$ 14.400,00 |
| 99 | 02.05.02.013-5 | ULTRASSONOGRAFIA TÓRAX | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 100 | 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAFIA COM VASOS CARÓTIDAS | 60 | R$ 250,00 | R$ 180.000,00 |
| 101 | 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAFIA COM DE VASOS (ATÉ 3) VENOSO DE MEMBRO INFERIOR | 60 | R$ 250,00 | R$ 180.000,00 |
| 102 | 02.05.02.005-4 | ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 103 | 02.05.02.006-2 | ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAR | 80 | R$ 75,00 | R$ 72.000,00 |
| 104 | 02.05.02.007-0 | ULTRASSONOGRAFIA DA BOLSA ESCROTAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 105 | 02.05.02.008-9 | ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR ÓRBITA | 60 | R$ 90,00 | R$ 64.800,00 |
| 106 | 02.05.02.010-0 | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
|  **TOTAL R$ 2.617.328,64** |

8.2 - A credenciada deverá apresentar ao Departamento de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde a Nota Fiscal/Fatura com o relatório detalhado dos serviços prestados, com as guias de autorização emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente atestadas pelos usuários do serviço ou seus representantes, quando for o caso, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço. O Departamento supracitado atestará a nota fiscal e encaminhará até o 10º dia útil do mês subsequente ao Setor de Contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde para pagamento dos serviços efetuados.

8.3 - Em nenhum caso o credenciado poderá cobrar diretamente do usuário qualquer valor, independente do título e da razão, salvo as despesas sabidamente não cobertas pela credenciante.

**9 – PENALIDADES**

9.1 - O CONTRATADO ficará sujeito, em caso de inadimplemento de suas obrigações contratuais, às penalidades previstas na Lei Federal n.º 8.666/93, nos seus Artigos 86 e seguintes, suas alterações e demais normas pertinentes, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal.

9.2 - **Será descredenciado, sem prejuízo das penalidades cabíveis, o credenciado que cobrar do paciente/usuário qualquer valor pelo fornecimento do serviço contratado.**

**10 - ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO**

10.1 - A Secretaria Municipal de Saúde de Laguna exercerá o acompanhamento dos serviços através de servidor devidamente designado pela Secretaria de Saúde, sem reduzir nem excluir a responsabilidade do CREDENCIADO.

10.2 - Fica reservado ao Fundo Municipal de Saúde de Laguna, o direito e a autoridade para resolver todos e quaisquer casos singulares, duvidosos ou omissos, não previstos no Termo de Credenciamento, no Edital, nas leis e demais normas, e em tudo mais que, de qualquer forma, se relacione, direta ou indiretamente, com o fornecimento em questão.

10.3 - Compete especificamente à Secretaria de Saúde esclarecer prontamente as dúvidas que lhes sejam apresentadas pelo CREDENCIADO.

10.4 - Caberá ao departamento de Auditoria de Saúde promover o acompanhamento quanto à validade dos documentos apresentados pelo Credenciado, ficando este obrigado a apresentar os documentos atualizados, sob pena de ser descredenciado.

**11 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 - Não será permitido o recebimento de documentos por via postal.

11.2 - Os interessados obrigam-se a seguir a sistemática estabelecida neste Edital, no que tange à forma de apresentar a documentação exigida.

11.3 - A documentação exigida poderá ser anexada pelos interessados em cópia devidamente autenticada, ressalvado, porém, ao Setor de Licitações, o direito de impor a exibição de qualquer original, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, como também, solicitar esclarecimentos que julgar necessário.

11.4 - O interessado deverá providenciar, às suas expensas, cópias dos elementos que venham a ser necessários, não só para o credenciamento e assinatura do Contrato de Credenciamento, como também, no decorrer do fornecimento.

11.5 - O interessado deverá responder por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, social, tributária e trabalhista.

11.6 - Até a data de assinatura do Contrato de Credenciamento, poderá ser eliminada qualquer empresa que tenha apresentado documento ou declaração incorreta ou falsa, bem como aquela cuja situação técnica ou econômico/financeira tenha se alterado após o início de processamento do cadastramento, prejudicando o seu julgamento.

11.7 - **Qualquer alteração no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, bem como no contrato social da empresa, deverá ser informado ao Departamento de Contratos e Convênios.**

11.8 - O presente credenciamento poderá ser anulado a qualquer tempo, se verificada ilegalidade no processamento ou julgamento, ou revogado, a juízo da Administração Pública, por motivos de conveniência ou oportunidade, mediante decisão fundamentada.

11.9 - Ainda como documentação complementar, no ato da assinatura, o interessado CREDENCIADO apresentará declaração expressa de que assumirá total e irrestrita responsabilidade por qualquer dano que venha a causar ao Fundo Municipal de Saúde de Laguna ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos, quando da execução do fornecimento contratado.

11.10 - Os recursos administrativos porventura interpostos pelos interessados, serão os previstos no art. 109, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações e demais normas pertinentes.

11.11 - Quaisquer esclarecimentos e informações adicionais referentes ao presente credenciamento poderão ser obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde.

Laguna, 08 de julho de 2022.

Gabrielle Siqueira da Cunha

Secretária Municipal de Saúde

**ANEXO I**

**ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**

Contratação de pessoa jurídica para prestação de exames de diagnósticos por imagem (radiologia), conforme segue abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Código** | **Procedimento** | **Quantidade Mensal** | **Valor** **Unitário** | **Valor Anual** |
| 1 | 02.04.01.004-7 | RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP + OBLIQUAS) | 4 | R$ 6,96 | R$ 334,08 |
| 2 | 02.04.01.005-5 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL | 16 | R$ 8,38 | R$ 1.608,96 |
| 3 | 02.04.01.006-3 | RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) | 56 | R$ 6,85 | R$ 4.603,20 |
| 4 | 02.04.01.007-1 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ) | 84 | R$ 9,15 | R$ 9.223,20 |
| 5 | 02.04.01.008-0 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) | 100 | R$ 7,52 | R$ 9.024,00 |
| 6 | 02.04.01.009-8 | RADIOGRAFIA DE LARINGE | 4 | R$ 5,74 | R$ 275,52 |
| 7 | 02.04.01.010-1 | RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) | 4 | R$ 9,03 | R$ 433,44 |
| 8 | 02.04.01.011-0 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) | 4 | R$ 7,20 | R$ 345,60 |
| 9 | 02.04.01.012-8 | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) | 36 | R$ 8,38 | R$ 3.620,16 |
| 10 | 02.04.01.013-6 | RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO) | 4 | R$ 7,98 | R$ 383,04 |
| 11 | 02.04.01.014-4 | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) | 152 | R$ 7,32 | R$ 13.351,68 |
| 12 | 02.04.01.015-2 | RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) | 4 | R$ 7,20 | R$ 345,60 |
| 13 | 02.04.02.002-6 | PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL | 4 | R$ 19,60 | R$ 940,80 |
| 14 | 02.04.02.003-4 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) | 160 | R$ 8,33 | R$ 15.993,60 |
| 15 | 02.04.02.004-2 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) | 152 | R$ 8,19 | R$ 14.938,56 |
| 16 | 02.04.02.005-0 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA | 12 | R$ 10,20 | R$ 1.468,80 |
| 17 | 02.04.02.006-9 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA | 268 | R$ 10,96 | R$ 35.247,36 |
| 18 | 02.04.02.007-7 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) | 4 | R$ 14,90 | R$ 715,20 |
| 19 | 02.04.02.008-5 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA | 4 | R$ 16,88 | R$ 810,24 |
| 20 | 02.04.02.009-3 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) | 150 | R$ 9,16 | R$ 16.488,00 |
| 21 | 02.04.02.010-7 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR | 36 | R$ 9,73 | R$ 4.203,36 |
| 22 | 02.04.02.011-5 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA | 4 | R$ 15,58 | R$ 747,84 |
| 23 | 02.04.02.012-3 | RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA | 32 | R$ 7,80 | R$ 2.995,20 |
| 24 | 02.04.03.003-0 | MAMOGRAFIA BILATERAL | 80 | R$ 65,00 | R$ 62.400,00 |
| 25 | 02.04.03.005-6 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) | 4 | R$ 14,32 | R$ 687,36 |
| 26 | 02.04.03.006-4 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL) | 4 | R$ 9,05 | R$ 434,40 |
| 27 | 02.04.03.007-2 | RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) | 100 | R$ 8,37 | R$ 10.044,00 |
| 28 | 02.04.03.008-0 | RADIOGRAFIA DE ESOFAGO | 4 | R$ 19,24 | R$ 923,52 |
| 29 | 02.04.03.009-9 | RADIOGRAFIA DE ESTERNO | 4 | R$ 7,98 | R$ 383,04 |
| 30 | 02.04.03.010-2 | RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) | 4 | R$ 8,73 | R$ 419,04 |
| 31 | 02.04.03.012-9 | RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) | 20 | R$ 5,56 | R$ 1.334,40 |
| 32 | 02.04.03.013-7 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) | 20 | R$ 14,32 | R$ 3.436,80 |
| 33 | 02.04.03.014-5 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) | 20 | R$ 12,02 | R$ 2.884,80 |
| 34 | 02.04.03.015-3 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) | 100 | R$ 9,50 | R$ 11.400,00 |
| 35 | 02.04.03.016-1 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) | 20 | R$ 6,55 | R$ 1.572,00 |
| 36 | 02.04.03.017-0 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) | 668 | R$ 6,88 | R$ 55.150,08 |
| 37 | 02.04.03.018-8 | MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO | 400 | R$ 65,00 | R$ 312.000,00 |
| 38 | 02.04.04.001-9 | RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO | 68 | R$ 6,42 | R$ 5.238,72 |
| 39 | 02.04.04.002-7 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR | 4 | R$ 7,40 | R$ 355,20 |
| 40 | 02.04.04.003-5 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL | 84 | R$ 7,40 | R$ 7.459,20 |
| 41 | 02.04.04.004-3 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR | 4 | R$ 7,40 | R$ 355,20 |
| 42 | 02.04.04.005-1 | RADIOGRAFIA DE BRACO | 120 | R$ 7,77 | R$ 11.188,80 |
| 43 | 02.04.04.006-0 | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA | 4 | R$ 7,40 | R$ 355,20 |
| 44 | 02.04.04.007-8 | RADIOGRAFIA DE COTOVELO | 100 | R$ 5,90 | R$ 7.080,00 |
| 45 | 02.04.04.008-6 | RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO | 20 | R$ 5,62 | R$ 1.348,80 |
| 46 | 02.04.04.009-4 | RADIOGRAFIA DE MAO | 200 | R$ 6,30 | R$ 15.120,00 |
| 47 | 02.04.04.010-8 | RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) | 28 | R$ 6,00 | R$ 2.016,00 |
| 48 | 02.04.04.011-6 | RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) | 100 | R$ 7,98 | R$ 9.576,00 |
| 49 | 02.04.04.012-4 | RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) | 100 | R$ 6,91 | R$ 8.292,00 |
| 50 | 02.04.05.001-4 | CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE | 4 | R$ 47,76 | R$ 2.292,48 |
| 51 | 02.04.05.005-7 | FISTULOGRAFIA | 4 | R$ 45,34 | R$ 2.176,32 |
| 52 | 02.04.05.006-5 | HISTEROSSALPINGOGRAFIA | 4 | R$ 45,34 | R$ 2.176,32 |
| 53 | 02.04.05.011-1 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) | 52 | R$ 10,73 | R$ 6.695,52 |
| 54 | 02.04.05.012-0 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) | 20 | R$ 15,30 | R$ 3.672,00 |
| 55 | 02.04.05.013-8 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) | 52 | R$ 7,17 | R$ 4.474,08 |
| 56 | 02.04.05.014-6 | RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO | 4 | R$ 35,22 | R$ 1.690,56 |
| 57 | 02.04.05.015-4 | RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) | 4 | R$ 47,59 | R$ 2.284,32 |
| 58 | 02.04.05.016-2 | RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE) | 4 | R$ 48,09 | R$ 2.308,32 |
| 59 | 02.04.05.017-0 | URETROCISTOGRAFIA | 4 | R$ 52,11 | R$ 2.501,28 |
| 60 | 02.04.05.018-9 | UROGRAFIA VENOSA | 4 | R$ 75,00 | R$ 3.600,00 |
| 61 | 02.04.06.002-8 | DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR) | 52 | R$ 75,00 | R$ 46.800,00 |
| 62 | 02.04.06.003-6 | ESCANOMETRIA | 68 | R$ 50,00 | R$ 40.800,00 |
| 63 | 02.04.06.006-0 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL | 36 | R$ 7,77 | R$ 3.356,64 |
| 64 | 02.04.06.007-9 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA | 200 | R$ 7,77 | R$ 18.648,00 |
| 65 | 02.04.06.008-7 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA | 200 | R$ 6,50 | R$ 15.600,00 |
| 66 | 02.04.06.009-5 | RADIOGRAFIA DE BACIA | 168 | R$ 7,77 | R$ 15.664,32 |
| 67 | 02.04.06.010-9 | RADIOGRAFIA DE CALCANEO | 84 | R$ 6,50 | R$ 6.552,00 |
| 68 | 02.04.06.011-7 | RADIOGRAFIA DE COXA | 100 | R$ 8,94 | R$ 10.728,00 |
| 69 | 02.04.06.012-5 | RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) | 236 | R$ 6,78 | R$ 19.200,96 |
| 70 | 02.04.06.013-3 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) | 4 | R$ 7,16 | R$ 343,68 |
| 71 | 02.04.06.014-1 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) | 4 | R$ 9,29 | R$ 445,92 |
| 72 | 02.04.06.015-0 | RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE | 236 | R$ 6,78 | R$ 19.200,96 |
| 73 | 02.04.06.016-8 | RADIOGRAFIA DE PERNA | 100 | R$ 8,94 | R$ 10.728,00 |
| 74 | 02.04.06.017-6 | RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES | 4 | R$ 9,29 | R$ 445,92 |
| 75 | 02.06.01.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 76 | 02.06.01.002-8 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 4 | R$ 101,70 | R$ 4.881,60 |
| 77 | 02.06.01.003-6 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 78 | 02.06.01.004-4 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇOES TEMPORO-MANDIBULARES | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 79 | 02.06.01.005-2 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 80 | 02.06.01.006-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA | 4 | R$ 97,44 | R$ 4.677,12 |
| 81 | 02.06.01.007-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO | 4 | R$ 97,44 | R$ 4.677,12 |
| 82 | 02.06.02.001-5 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 83 | 02.06.02.002-3 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES – (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA PERNA, PÉ) | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 84 | 02.06.02.003-1 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX | 4 | R$ 136,41 | R$ 6.547,68 |
| 85 | 02.06.02.004-0 | TOMOGRAFIA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO | 4 | R$ 136,41 | R$ 6.547,68 |
| 86 | 02.06.03.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR | 4 | R$ 138,63 | R$ 6.654,24 |
| 87 | 02.06.03.002-9 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR | 4 | R$ 86,76 | R$ 4.164,48 |
| 88 | 02.06.03.003-7 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDÔMEN INFERIOR | 4 | R$ 138,63 | R$ 6.654,24 |
| 89 | 02.05.02.004-6 | ULTRASSONOGRAFIA GERAL (ABDÔMEN, INGUINAL, FÍGADO) | 60 | R$ 130,00 | R$ 93.600,00 |
| 90 | 02.05.02.014-3 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 91 | 0338001 | ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA FETAL | 60 | R$ 250,00 | R$ 180.000,00 |
| 92 | 02.05.02.018-6 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 93 | 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER (COLORIDO) ARTERIAL | 100 | R$ 250,00 | R$ 300.000,00 |
| 94 | 02.05.02.009-7 | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 95 | 02.05.02.011-9 | ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANSRETAL | 60 | R$ 90,00 | R$ 64.800,00 |
| 96 | 02.05.02.012-7 | ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 97 | 02.05.02.016-0 | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 98 | 02.05.02.017-8 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | 10 | R$ 120,00 | R$ 14.400,00 |
| 99 | 02.05.02.013-5 | ULTRASSONOGRAFIA TÓRAX | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 100 | 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAFIA COM VASOS CARÓTIDAS | 60 | R$ 250,00 | R$ 180.000,00 |
| 101 | 02.05.01.004-0 | ULTRASSONOGRAFIA COM DE VASOS (ATÉ 3) VENOSO DE MEMBRO INFERIOR | 60 | R$ 250,00 | R$ 180.000,00 |
| 102 | 02.05.02.005-4 | ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 103 | 02.05.02.006-2 | ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAR | 80 | R$ 75,00 | R$ 72.000,00 |
| 104 | 02.05.02.007-0 | ULTRASSONOGRAFIA DA BOLSA ESCROTAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
| 105 | 02.05.02.008-9 | ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR ÓRBITA | 60 | R$ 90,00 | R$ 64.800,00 |
| 106 | 02.05.02.010-0 | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL | 60 | R$ 75,00 | R$ 54.000,00 |
|  **TOTAL R$ 2.617.328,64** |

**ANEXO II**

**MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE LAGUNA E A EMPRESA ...............................

O Município de Laguna, pessoa jurídica de direito público interno, por meio do Fundo Municipal de Saúde de Laguna, com sede na rua Nereu Ramos, 87, no bairro Magalhães - Laguna - SC, inscrita no Cadastro Geral de Contribuintes/MF sob o nº 06.231.321/0001-92, neste ato representada, por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante denominado MUNICÍPIO, e a Empresa .............................................., CNPJ/MF nº ......................, Inscrição Municipal nº ................., situado à ......................................., habilitado no Credenciamento nº 01/2022 - FMS, neste ato representada pelo Sr. .............................., portador de documento de identidade nº ............., emitido por .........., doravante denominada(o) CREDENCIADO, na forma da Lei Federal n.º 8.666/93, suas alterações e demais normas aplicáveis à espécie e do edital de credenciamento 01/2022 - FMS, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O CREDENCIADO compromete-se a prestar o(s) serviço(s) de exames de diagnósticos por imagem, conforme especificações constantes do Anexo I do Edital de Credenciamento nº 01/2022 - FMS.

 Parágrafo único: Fazem parte integrante deste termo de credenciamento como se nele estivessem transcritos o edital de credenciamento 01/2022 e a proposta da credenciada.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FORNECIMENTO

2.1 - O CREDENCIADO prestará os serviços objeto deste credenciamento em suas dependências e instalações médicas, que passa a fazer parte do presente contrato como se nele transcrito estivesse.

2.2 - Os serviços somente deverão ser prestados aos usuários mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, devendo o usuário apresentar documento de identificação, cartão nacional do SUS e guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.3 - O CREDENCIADO deverá atender aos beneficiários com elevado padrão de eficiência e estrita observância à legislação que trata da relação de consumo e da ética profissional, utilizando todos os recursos e meios disponíveis, com os mesmos padrões de atendimento dispensados aos demais consumidores, sendo-lhe vedado qualquer tipo de discriminação.

2.4 - No ato do fornecimento o CREDENCIADO solicitará ao beneficiário ou a seu representante que ateste a prestação do serviço no próprio documento de autorização do fornecimento, fincado com este em seu poder.

2.5 - Em nenhum caso o CREDENCIADO poderá cobrar diretamente do usuário qualquer valor, independente do título e da razão, para prestação do serviço autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.6 - Em caso de alterações do rol dos serviços de interesse do CREDENCIADO, a parte interessada solicitará a inclusão ou exclusão dos serviços relativos a este Edital de Credenciamento, que somente poderão ser realizados após a assinatura do termo aditivo correspondente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO

3.1 - O fundo Municipal de Saúde de Laguna pagará pela execução dos serviços os preços conforme tabela que segue:

**(TABELA DE PROCEDIMENTOS QUE A EMPRESA PRESTARÁ)**

3.2 - Para o custeio da execução dos serviços objeto deste termo, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Município de Laguna, à conta do Fundo Municipal de Saúde, nas seguintes dotações:

Órgão: 19 – Fundo Municipal de Saúde

Unidade: 01 – Fundo Municipal de Saúde

Proj/Ativ: 2.710 – Média e alta complexidade.

Elemento da despesa: Dotação:

32 - 3.3.90.00.00.00.00.00.01.0101

33 – 3.3.90.00.00.00.00.00.01.0002

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

4.1 - A credenciada deverá apresentar ao Departamento de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde a Nota Fiscal/Fatura com o relatório detalhado dos serviços prestados, com as guias de autorização emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente atestadas pelos usuários do serviço ou seus representantes, quando for o caso, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço. O Departamento supracitado atestará a nota fiscal e encaminhará até o 10º dia útil do mês subsequente ao Setor de Contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde para pagamento dos serviços efetuados.

4.2 - O Fundo Municipal de Saúde de Laguna poderá suspender o pagamento de qualquer nota fiscal, nos seguintes casos:

I - descumprimento das obrigações do CREDENCIADO para com terceiros, que possam, de qualquer forma, prejudicar o MUNICÍPIO;

II - inadimplências de obrigações do CREDENCIADO para com o MUNICÍPIO;

III - erros, omissões ou vícios nas notas fiscais emitidas pelo CREDENCIADO.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO

5.1 - O prazo de execução do presente Termo de Credenciamento será de 12 meses, podendo ser prorrogado, conforme necessidade da Administração Pública, que verificará o interesse junto ao credenciado.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1 - Além das demais obrigações contidas neste Contrato de Credenciamento e decorrentes de determinação legal, o CONTRATADO obriga-se a:

6.1.1 - Executar o fornecimento objeto deste Contrato de Credenciamento de acordo com as especificações e/ou normas exigidas;

6.1.2 - Prestar os serviços dentro dos melhores padrões de qualidade, dispensando aos cidadãos um tratamento cortês e igualitário, de acordo com o que preceitua o Código de Defesa do Consumidor;

6.1.3 - Zelar pela boa e completa execução do serviço, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo Fundo Municipal de Saúde de Laguna, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas;

6.1.4 - Obrigar-se a manter os estabelecimentos abertos ao público, em horário comercial;

6.1.5 - Afixar em locais visíveis, nos estabelecimentos credenciados, informações com os seguintes dizeres: FORNECEDOR CREDENCIADO PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGUNA;

6.1.6 - Manter cópias dos arquivos transmitidos ao Fundo Municipal de Saúde, durante, no mínimo, 12 (doze) meses;

6.1.7 - Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados;

6.1.8 - Observar e respeitar a Legislação Federal, Estadual e Municipal, relativas a execução de serviços;

6.1.9 - Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao MUNICÍPIO e/ou a terceiros;

6.1.10 - Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde de Laguna qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do fornecimento objeto do presente Contrato de Credenciamento, inclusive indicando o nome do responsável;

6.1.11 - **Informar à Secretaria de Saúde imediatamente qualquer alteração no contrato social ou no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica apresentando as documentações referentes a essas alterações.**

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1 - O Fundo Municipal de Saúde, além das obrigações contidas neste Contrato de Credenciamento e decorrentes de determinação legal, obriga-se a:

7.1.1 - Pagar as despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Contrato de Credenciamento;

7.1.2 - Emitir os documentos de autorização para utilização dos beneficiados na ocasião do fornecimento;

7.1.3 - Facilitar o desempenho do CREDENCIADO, quanto à prestação do serviço objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO

8.1 - A Fiscalização do fornecimento ora pactuado será exercida pela Secretaria de Saúde, denominada no presente Contrato de Credenciamento, de Fiscalização, com poderes para:

8.1.1 - Transmitir ao CREDENCIADO as determinações que se julgarem necessárias;

8.1.2 - Recusar o serviço que não tenha sido executado de acordo com as condições especificadas neste Termo de Credenciamento;

8.1.3 - Determinar o descredenciamento do CREDENCIADO, nas hipóteses de descumprimento ou de cumprimento irregular das regras aplicáveis ao credenciamento.

Parágrafo Único: A ação ou omissão total ou parcial da Fiscalização do Fundo Municipal de Saúde, não eximirá o CREDENCIADO de total responsabilidade na execução dos serviços objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1 - Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/93:

10.2 - Pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;

10.3 - Aplicada a multa, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 - A CREDENCIANTE poderá, em se verificando o descumprimento de normas estabelecidas no Contrato de Credenciamento, interromper temporariamente a sua execução até decisão exarada em processo administrativo sumário próprio que, observados o contraditório e a ampla defesa, comprovada a culpa ou dolo, decidirá pelo descredenciamento da entidade.

11.2 - Caso o CREDENCIADO esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, não poderá se utilizar do previsto no item “11.1” desta Cláusula, enquanto não concluído o processo de apuração.

11.3 - O descredenciamento poderá ser determinado por:

11.3.1 - Motivos previstos nos incisos I a VIII do artigo 78 da Lei 8.666/93;

11.3.2 - Atendimento aos usuários da CREDENCIANTE de forma discriminatória e prejudicial, devidamente comprovada;

11.3.3 - Cobrança, direta ou indiretamente, aos usuários da CREDENCIANTE, de valores referentes a serviços prestados a título de complementação de pagamento;

11.3.4 - Reincidência na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

11.3.5 - Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à CREDENCIANTE ou aos usuários do serviço;

11.3.6 - Deixar de comunicar, injustificadamente, à CREDENCIANTE, alteração de dados cadastrais, tais como, número de telefone e razão social, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração.

11.3.7 - Deixar de comunicar previamente à CREDENCIANTE a alteração de endereço, para fins de vistoria;

11.3.8 - Deixar de atender o usuário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;

11.3.9 - Identificação de ocorrência de fraude, simulação, infração às normas sanitárias ou fiscais, ou ainda, descumprimento das exigências constantes do Edital, de sua proposta ou deste Contrato de Credenciamento.

11.3.10 - Pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços;

11.4 - Ao ato do descredenciamento, por decisão da CREDENCIANTE, aplica-se, no que couber, o disposto no artigo 109 da Lei 8.666/93.

11.5 - Deverão ser concluídos pelo CREDENCIADO os tratamentos em curso, salvo nos casos de expressa manifestação técnica ou administrativa da CREDENCIANTE.

11.6 - O descredenciamento não eximirá o CREDENCIADO das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

11.7 - Nas hipóteses previstas na presente cláusula não cabe ao CREDENCIADO o direito de indenização de qualquer natureza, ressalvando-se a obrigação da CREDENCIANTE em pagar pelos serviços prestados até a data da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 - As partes elegem o Foro da Cidade do Laguna, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL

13.1 - O presente Termo de Credenciamento tem como fundamentação legal o “caput” do art. 25, da Lei nº 8.666/93, o edital de Credenciamento nº 01/2022 - FMS e suas alterações, bem como as Leis nº 9.656/98 e 1.725/14, federal e municipal, respectivamente.

E, por estarem assim justos e pactuados, firmam o presente Contrato de Credenciamento em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas, que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Laguna \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

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

 Empresa Secretaria de Saúde

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

 Testemunhas Testemunhas