



EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2009/SMS/PMF

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS, com sede na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis - SC, torna público que fará realizar seleção e possível contratação de entidades filantrópicas e privadas prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde do Município de Florianópolis.

1. DO OBJETO

Seleção e possível contratação de entidades filantrópicas e privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de **Consultas Médicas em Atenção Especializada**, discriminados no Grupo 03 da "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, conforme detalhamento no Termo de Referência (Anexo I).

1.1. O Termo de Referência (**Anexo I**) apresenta de forma detalhada as Especialidades Médicas de interesse da Secretaria Municipal de Saúde, conforme nomenclatura e codificação da na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS".

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Constituição Federal, arts. 37, XXIII e 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações, Portaria GM/MS nº 1606 de 11 de setembro de 2001.

3. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes separados fechados dirigidos à Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, **a partir do dia 27 de outubro de 2009 até o dia 09 de novembro de 2009, das 08h00min as 12h00min e das 14h00min as 18h00min**, na Gerência de Controle e Avaliação da Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 – Trindade, Florianópolis/SC, da seguinte forma:

3.1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2

Os documentos correspondentes à habilitação serão entregues em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2009/SMS/PMF
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

3.1.1 - RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail);

b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;

c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civas, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;

e) Decreto de Autorização, devidamente arquivado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. 005/2009/SMS/PMF, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme **Anexo II**;

g) Declaração de aceitação das condições e preços estabelecidos neste Edital, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde, conforme **Anexo III**;

h) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

i) Alvará de Funcionamento Atualizado ou *Alvará de Funcionamento "ex officio"*;

j) Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;

k) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso III, art. 7º da Constituição Federal (*proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz*).

3.1.2 - RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL

a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;

d) Certidão de regularidade relativa à Previdência Social (INSS);

e) 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.

3.1.3 - RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA

a) Demonstrativos financeiros consistentes do balanço e demonstração de resultados do último exercício social, considerados forma e calendários legais, assinados pelo contador da firma reconhecida;

b) Certidões Negativas de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

3.2 - OBSERVAÇÕES

3.2.1 - As certidões que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidas, no máximo, até 180 (cento e oitenta) dias antes da data de recebimento das propostas;

3.2.2 - Os balanços deverão conter as assinaturas dos sócios e do contador responsável da proponente, o número das folhas do livro diário, bem como seu registro na Junta Comercial ou Cartório de registro de Títulos e documentos;



3.3 – DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços no Envelope nº. 02, hermeticamente lacrado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, em original ou em cópia autenticada em Cartório, os seguintes documentos:

ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2009/SMS/PMF

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

- 3.3.1) Ofício indicando a oferta proposta para consultas Especializadas, devendo relacionar em quais especialidades pretende participar e a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde, conforme apresentado no **anexo I**;
- 3.3.2) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- 3.3.3) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- 3.3.4) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo IV**);
- 3.3.5) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado.

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

- 4.1 Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- 4.2 Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;
- 4.3 Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento(s) necessário(s) para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01(um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 4.4 Atender somente os pacientes agendados pelo SISREG através das Unidades de Saúde pertencentes ao Complexo Regulador de Florianópolis;
- 4.5 As Consultas Especializadas serão realizadas com horário marcado, em agendas previamente definidas com a Gerência de Regulação da Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria;
- 4.6 Os prestadores habilitados deverão adequar os formulários utilizados pela clínica, em conformidade com a legislação do SUS, devendo a Gerência de Controle e Avaliação auxiliar com todas as orientações e modelos necessários;
- 4.7 Não haverá qualquer distinção entre o atendimento dos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- 4.8 Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de funcionários do prestador, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- 4.9 Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.10 Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- 4.11 É vedado ao Especialista o encaminhamento dos pacientes a outras especialidades, devendo devolver o paciente ao seu médico de origem (Unidade Local de Saúde), através de formulário de contra referência, podendo sugerir em campo específico a necessidade de atendimento em outras especialidades.
- 4.12 Utilizar o sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
- 4.13 Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato.
- 4.14 As empresas que possuírem matriz e filial (is) participarão somente com **um CNPJ**, com o qual, receberão os pagamentos caso sejam contratadas. É condição deste Edital, a sede da empresa estar no Município de Florianópolis. O CNPJ será identificado em ofício de



encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos nos Itens 3.1 e 3.3 deste Edital.

- 4.15 Não poderá haver qualquer impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde;

5. DOS VALORES A SEREM APLICADOS PARA AS CONSULTAS ESPECIALIZADAS

- 5.1 - A base de remuneração para as consultas especializadas será os valores previstos na *"Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS"* na competência set/09, acrescido de R\$ 25,00 para cada consulta especializada.

6. DA REALIZAÇÃO DE MUTIRÕES

- 6.1 - Havendo a necessidade da realização de mutirões de Consultas Especializadas, em Florianópolis, será solicitado a participação dos prestadores habilitados para disponibilizarem sua equipe e estrutura física de acordo com a capacidade instalada de oferta do Prestador.
- 6.2 - A organização dos referidos mutirões ficará a cargo da Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação Controle e Auditoria e da Diretoria de média Complexidade, cabendo a Gerência de Controle Avaliação, a definição do teto financeiro a ser disponibilizado e quantidade de procedimentos a serem ofertados em cada mutirão e à Gerência de Regulação a organização do acesso, através do SISREG.

7. NÃO PODERÃO CONTRATAR

- 7.1 - Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;
- 7.2 - Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal;
- 7.3 - É vedada a participação de Prestadores consorciados entre si para realizarem prestação de serviços em saúde.

8. DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO PARA AS CONSULTAS ESPECIALIZADAS

- 8.1 – A definição do teto financeiro a ser distribuído aos prestadores habilitados para **Consultas Especializadas** de que trata este Edital, será definido a partir da Programação Pactuada e Integrada – PPI, do cálculo da quantidade de Consultas



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Médicas Especializadas necessárias versus a oferta municipal, de acordo com critérios abaixo:

- a) O aumento da demanda reprimida em relação a oferta municipal de consultas especializadas, seja pela ausência de especialidades médicas, ou devido a necessidade de cobertura de licenças médicas, outros afastamentos, demissões a pedido, ou situação em que haja interrupção da oferta de qualquer especialidade médica necessária ao Sistema Municipal de Saúde;
- b) Fica estabelecido que a distribuição de que trata o item 8.1.a deste Edital, será temporária e que a existência de prestadores habilitados e ora contratados para as Consultas Especializadas de que trata este Edital, não substitui a obrigatoriedade da Secretaria Municipal de Saúde em suprir seu quadro efetivo de Especialistas, seja por processo de seleção, ou através de Concursos Públicos;

9. DAS VISTORIAS TÉCNICAS

- 9.1 - A Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis realizará visitas técnicas nas empresas participantes, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
- 9.2 - As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

10. DA SELEÇÃO

- 10.1 Serão selecionados os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital e obtiverem declaração de não objeção à assinatura do contrato expedida pela Comissão após a realização da vistoria técnica.

11. DO CONTRATO

- 11.1 - Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta segue no **Anexo V** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 11.2 - No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.
- 11.3 - Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar.
- 11.4 - A assinatura do contrato e a distribuição do teto financeiro ficarão a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde.

12. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

- 12.1 - Todos os contratados utilizarão o SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial do SUS para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do SISREG - Sistema Nacional de Regulação.
- 12.2 - O relatório de produção mensal será entregue na Gerência de Controle, Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.
- 12.3 - Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no site: www.pmf.sc.gov.br/saude, conforme cronograma do Ministério da Saúde.
- 12.4 - A partir da divulgação do relatório de crítica no site da Secretaria Municipal de Saúde, o prestador deverá apresentar a(s) Nota(s) Fiscal (is) na Gerência de Controle e Avaliação para o respectivo "aceite" e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para efetuar o pagamento.

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 13.1 - Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.
- 13.2 - O extrato do presente Edital será publicado no Diário Oficial do Estado, e o Edital na íntegra, com seus anexos, estarão disponíveis no site www.pmf.sc.gov.br/saude.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 13.3 - A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis terá o prazo de até 07 (sete) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.
- 13.4 - O prazo para entrega dos documentos estabelecido no Item 3 deste Edital poderá ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde.
- 13.5 - Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:
Anexo I – Termo de Referência;
Anexo II - Declaração de Aceitação do Edital;
Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços;
Anexo IV – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;
Anexo V – Minuta do contrato.
- 13.6 Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestados pela Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, em dias úteis das 14 as 18 horas, na Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria na sede da Secretaria Municipal de Saúde na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis – SC, ou pelos telefones 3239-1598; 3239-1590.

Florianópolis, 23 de Outubro de 2009.

Mario José Bastos Júnior
Presidente

Claudete Cazonatti

Daniela Barbosa Pacheco

Karin Cristine Geller

Miguel Ângelo Accetta

Sonia Maria Polidório Pereira

Waldileuza Ferreira Rodrigues Barbosa



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para o procedimento:

03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, descrito na “TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS”.

Segundo o Ministério da Saúde, para este procedimento, estão previstas as Especialidades descritas por CBO – Classificação Brasileira de Ocupação distribuída de acordo com a tabela abaixo:

03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CBO (*)	ESPECIALIDADE
223101	Médico acupunturista
223102	Médico alergista e imunologista
223104	Médico anesthesiologista
223105	Médico angiologista
223106	Médico cardiologista
223107	Médico cirurgião cardiovascular
223108	Médico cirurgião de cabeça e pescoço
223109	Médico cirurgião do aparelho digestivo
223110	Médico cirurgião geral
223111	Médico cirurgião pediátrico
223112	Médico cirurgião plástico
223113	Médico cirurgião torácico
223115	Médico clínico
223117	Médico dermatologista
223125	Médico endocrinologista e metabologista
223126	Médico fisiatra
223127	Médico fonoatira
223128	Médico gastroenterologista
223129	Médico generalista
223130	Médico geneticista
223132	Médico ginecologista e obstetra
223133	Médico hematologista
223134	Médico hemoterapeuta
223135	Médico homeopata
223136	Médico infectologista
223138	Médico mastologista
223139	Médico nefrologista



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11

223140	Médico neurocirurgião
223141	Médico neurofisiologista
223142	Médico neurologista
223143	Médico nutrologista
223144	Médico oftalmologista
223145	Médico oncologista
223146	Médico ortopedista e traumatologista
223147	Médico otorrinolaringologista
223149	Médico pediatra
223151	Médico pneumologista
223152	Médico proctologista
223153	Médico psiquiatra
223154	Médico radioterapeuta
223155	Médico reumatologista
223157	Médico urologista
2231A1	Médico broncoesofalogista
2231A2	Médico hansenologista
2231F3	Médico cirurgião vascular
2231F4	Médico cancerologista pediátrico
2231F5	Médico cancerologista cirúrgico
2231F6	Médico cancerologista clínico
(*) CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO	

As empresas Proponentes encaminharão a proposta de oferta mensal para o Procedimento **03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA**, devendo discriminar em qual (is) CBO(s) será (ao) ofertada(s) a(s) consulta(s) especializada(s) de interesse.

Ressaltamos que para cada CBO descrito acima, poderão ser oferecidas consultas para pacientes adultos e crianças.



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2009/SMS/PMF, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de **Consultas Médicas em Atenção Especializada**, discriminados no Grupo 03 da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

Florianópolis,

NOME:

CPF:



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, em atenção ao EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2009/SMS/PMF, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", além dos valores relativos à complementação, totalizando R\$ 35,00 para cada consulta especializada realizada para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Florianópolis,

NOME:

CPF:



ANEXO IV

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE
TÉCNICA**

Empresa:

CNPJ:

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Número no Conselho Profissional (quando for o caso)

Florianópolis,

NOME:

CPF:



ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E _____.

O Município de Florianópolis, pessoa jurídica de direito público, com sede situada à Rua Tenente Silveira n.º 60, 5º andar, Bairro Centro, Florianópolis/SC, através da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 08.935.681/0001-91, situada à Avenida Henrique da Silva Fontes n.º 6100, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Secretário JOÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA, portador do RG n.º 109.269-SSP/SC e inscrito no CPF/MF sob o n.º 047.355.369-49, e _____, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do **Edital de Chamada Pública n.º 005/2009**, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de **Consultas Médicas em Atenção Especializada**, discriminados no Grupo 03 da "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e conforme especificações descritas no Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações, Portaria GM/MS n.º 1606 de 11 de setembro de 2001 e demais normas da legislação vigente aplicável.



CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O valor mensal do teto financeiro será de até R\$ _____, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública nº 005/2009.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2009 do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão:

Funcional:

Projeto/Atividade:

Elemento da Despesa:

Fonte de Recursos:

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no Edital:

- a) Integrar ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG, destinando, o CONTRATADO, equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 profissional de cada posto de coleta e da sede para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- b) Atender os pacientes agendados pela rede municipal de saúde de Florianópolis em dias e horário previamente acordados com a Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, devendo haver distribuição total dos horários necessários para cobrir o teto financeiro recebido;
- c) Realizar, conforme as necessidades da SMS, os procedimentos discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível no seguinte endereço eletrônico:
<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>;
- d) Oferecer atendimento igualitário entre os pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- e) Prestar os serviços através de profissionais pertencentes aos quadros do CONTRATADO, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- f) Não transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
- g) A base de remuneração para as consultas especializadas será os valores previstos na *“Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”* na competência set/09, acrescido de R\$ 25,00 para cada consulta especializada, sendo para esta complementação utilizados os recursos do Tesouro Municipal e/ou Estadual;
- h) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- i) Utilização do sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
- j) Realização de vistorias técnicas a critério da contratante;
- k) Adotar para todos os pacientes atendidos os formulários disponibilizados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde;
- l) Utilizar a referência e Contra-referência do Sistema Único de saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

- a) O CONTRATADO deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do Sistema Nacional de Regulação – SISREG;
- b) O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria Secretaria Municipal de Saúde até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;
- c) Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no site: www.pmf.sc.gov.br/saude, conforme cronograma do Ministério da Saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

d) A partir da divulgação do relatório de crítica no site da Secretaria Municipal de Saúde, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal na Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria para o respectivo "aceite" e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para efetuar o pagamento;

e) O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

Parágrafo Único: A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela CONTRATANTE, utilizando-se o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) e o Sistema Nacional de Regulação – SISREG III.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

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:

a) pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 30(trinta) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;

b) 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;

c) as multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;

d) multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida;

e) aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO

Os preços serão reajustados de acordo com a "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", dentro das normas do Ministério da Saúde, através da publicação de portarias específicas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.º 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.

CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO

A CONTRATANTE designa a servidora KARIN CRISTINI GELLER, matrícula n.º. 901865, para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei n.º. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O prazo do contrato terá vigência a partir da data de assinatura até **31 de dezembro de 2009**, podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei n.º 8.666/93, através de Termos Aditivos e por acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.

Parágrafo Único: Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Florianópolis,

CONTRATANTE

CONTRATADO