



ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 109/2023****EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023**

O **MUNICÍPIO DE IBIQUERA**, no Estado da Bahia, inscrita no CNPJ sob o nº 13.718.671/0001-34, situada à Praça São José, nº 32, Centro, Ibiquera - BA, através da Comissão Permanente de Licitação, torna público, para o conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de Chamamento Público para o **CREDENCIAMENTO DE PESSOA(S) JURÍDICA(S) PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COMPLEMENTARES DE CONSULTAS, EXAMES ESPECIALIZADOS E PROCEDIMENTOS, SOB O REGIME DE CREDENCIAMENTO**, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, e estará **recebendo a partir do dia 03 de agosto de 2023**, em sua sede, na Comissão Permanente de Licitação, situada à Praça São José, nº 32, Centro, CEP 46.840-000 – Ibiquera-Ba, no horário de expediente, as inscrições de instituições de saúde para posterior prestação de serviços, conforme previstos no Anexo I deste Edital, visando o atendimento da população junto a referenciada conforme descrição e especificações seguintes:

1 – DO OBJETO:

O presente Credenciamento tem por objetivo a seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços médicos complementares de consultas, exames especializados e procedimentos, sob o regime de credenciamento Público, conforme Memorial Descritivo Anexo I.

2 – DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Poderão participar do certame interessados comprovadamente do ramo correlacionado ao objeto deste Credenciamento, que satisfaçam as condições exigidas no presente edital e seus anexos, parte integrante deste.

2.2. A participação neste CREDENCIAMENTO importa ao proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, e na tabela de valores constante no termo de referência, para remuneração dos serviços.

3 – DO CREDENCIAMENTO:

3.1. É facultado a toda instituição que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significará sua admissão a um cadastro de clínicas/instituições de saúde que ficará à disposição dos beneficiários.

3.2. O credenciamento será realizado até o preenchimento suportável dos serviços público de saúde municipal, em conformidade com os quantitativos previsto no Anexo I deste edital.

3.3. A inscrição no credenciamento **não garante a prestação dos serviços** do interessado pelo Município de Ibiquera, podendo, no entanto, o credenciado vir a prestar os serviços de acordo com a necessidade do Fundo Municipal de Saúde.

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



3.4. As clínicas/instituições de saúde que forem credenciados terão cotas mensais ou semanais para realização dos exames, conforme determinado pelo Fundo Municipal de Saúde e em comum acordo com as clínicas/instituições de saúde credenciados.

4 – Do envelope

4.1. Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital, e a proposta a ele inerente serão disponibilizados em um envelope, devidamente endereçado à Prefeitura Municipal da seguinte forma:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA
PRAÇA SÃO JOSÉ, Nº 32, CENTRO, CEP 46.840-000 – IBIQUERA-BA
CEP – 46.850-000
A/C: Comissão Permanente de Licitações

4.2. Deverá conter ainda a identificação completa do interessado (a), por meio de envelope timbrado ou através de impressão ou carimbo padronizado, conforme abaixo:

PESSOA JURÍDICA:

RAZÃO SOCIAL _____
 End.: _____
 CEP: _____ CNPJ _____
 Nome do responsável legal _____
 Fone: _____ Celular _____ E-mail _____

5 – DA PROPOSTA E DA SUA FORMA DE APRESENTAÇÃO

5.1 – A proposta de adesão deverá ser elaborada, preferencialmente em papel timbrado da proponente, ou com sua completa identificação, através de impressão ou por carimbo padronizado.

5.2 – Deve ser apresentada em língua nacional, isenta de rasuras, emendas ou entrelinhas, e ao final, deve ser datada e assinada pelo representante legal da proponente.

6 - DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO:

6.1. É condição básica para a fase de habilitação, que os documentos sejam apresentados no original, por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticada pelo **Presidente da Comissão** ou por um dos **membros** no ato de sua apresentação.

6.2. Documentos Relativos à HABILITAÇÃO JURÍDICA, conforme o caso:

a) Declaração de Firma Mercantil Individual e suas alterações, se for o caso, tudo devidamente arquivado na Junta Comercial do estado de origem, no caso de empresa individual, em cujo teor se comprove o seu ramo de atividade e a sua compatibilidade com o objeto licitado;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e suas alterações, se for o caso, tudo devidamente registrado na Junta Comercial do estado de origem, em se tratando de

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de **IBIQUERA**
No Caminho Certo

sociedade comercial, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado, de documentos de eleição de seus administradores, em cujo teor se comprove o seu ramo de atividade e a sua compatibilidade com o objeto licitado;

c) Cópia de Cédula de Identidade e CPF dos sócios da empresa em ambos os casos.

6.3. Documentos Relativos à **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);

b) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), emitida pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

c) Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeito Negativo, expedida pelo Município, relativo ao domicílio ou a sede da licitante, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Municipal;

d) Certidão negativa, ou positiva com efeito Negativo, ou ainda de não contribuinte, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado em que estiver localizada a sede da licitante, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Estadual;

e) Certidão Conjunta Negativa ou Certidão Conjunta Positiva, com efeito Negativo de débitos relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Federal;

f) Prova de regularidade relativa para com o Alvará de Licença e Funcionamento da sede do Licitante.

g) Certidão Negativa relativo a débitos Trabalhistas (CNDT);

6.4. Documentos Relativos à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

a) registro ou inscrição da empresa e do (s) profissional (ais) técnico (s) responsável (is), no conselho Regional de competência;

b) Certificado de Regularidade Pessoa Jurídica constando o Responsável Técnico junto ao Conselho Regional competente.

c) Licença de Funcionamento do prestador dos serviços, expedida pela Vigilância Sanitária, devidamente regularizada.

6.5. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

a) Carta de credenciamento. Conforme modelo anexo VII.

b) Proposta conforme anexo III deste edital.

c) Declaração de Atendimento ao Art 9º, Inciso III, da Lei 8.666/93 – conforme anexo IV

d) Declaração de Atendimento ao Inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição – conforme anexo V

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



6.6. Será considerado inabilitada a instituição que deixar de apresentar documentação completa;

6.7. Os documentos relativos ao credenciamento deverão ser apresentados em original por publicação em órgão da Imprensa Oficial ou por qualquer processo de cópia devendo, neste último caso, serem autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação no ato da inscrição, pelas pessoas para este fim designadas.

7 – DA SELEÇÃO

7.1 – No decorrer do corrente ano, visando o atendimento das necessidades da coletividade e devido à impossibilidade de competição de preços e/ou títulos, a Administração Municipal, selecionará e convocará dentre os cadastrados os que primeiro se habilitarem/cadastrarem, notadamente àqueles em que exercerem as atividades da qual a mesma necessite.

7.2 – Após a convocação e entrega da documentação solicitada atualizada, a Administração Pública/Fundo Municipal de Saúde formalizará o credenciamento da instituição, facultando-lhe o aumento nos quantitativos, bem como, a diminuição ou extinção delas.

7.3 – Os credenciamentos poderão ser rescindidos a qualquer tempo pela administração, notificando à outra parte em 15 (quinze) dias.

8 – DO PREÇO/PAGAMENTO:

8.1. A administração municipal, oportunamente pagará ao credenciado as notas fiscais emitidas e atestadas pelo Fundo Municipal da Saúde, **conforme valores constantes no Termo de Referência**, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através das planilhas de produções de serviços e autorizações para exames auditados.

09 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

09.1. As instituições de saúde particulares que, sem justa causa, após credenciados, não cumprirem com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficarão sujeitos às penalidades previstas nos artigos 86 e 87 e seus parágrafos, da Lei n.º 8.666/93:

09.1.1. Advertência;

09.1.2. Multa de 2% (dois por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

09.1.3. Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro da Administração Municipal, ficando impedido durante 05 (cinco) anos de participar de novos Credenciamentos ou a sua contratação pelo poder público Municipal.

10 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



10.1. As despesas resultantes destes procedimentos correrão a conta da dotação própria do orçamento do Fundo Municipal de Saúde/FUMSAUDE.

UNIDADE: 06.01

ATIVIDADE: 2035

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.9.0.39.00

FONTE DE RECURSOS: 1500 1002 e 1600 0000

11 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

11.1. Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação com base na Lei Federal n.º 8.666/93 de 21 de junho de 1993 e demais alterações.

Ibiquera, 28 de julho de 2023.

MARIO CORREIA DA SILVA
Presidente da CPL

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de

**ANEXO I**

(Memorial descritivo/Objeto)

Processo: Credenciamento nº 003/2023.

Objeto: Seleção e possível contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços médicos complementares de consultas, exames especializados e procedimentos, sob o regime de credenciamento Público, conforme planilha de quantidades e preços a seguir especificados:

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**1. DO OBJETIVO**

Esta especificação técnica tem como objetivo fornecer à CREDENCIADA, informações sobre as condições dos serviços de exames e procedimentos que deverão ser executados à Prefeitura Municipal de Ibiquera, sob regime de execução indireta.

2. DO PRAZO

O prazo para prestação dos serviços será de 12 meses, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, contados a partir da assinatura do contrato.

3. DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA

Constituem obrigações da PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA para cumprimento deste, o seguinte:

3.1. Executar os serviços constantes da Planilha de Quantidades e Preços, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

Na execução dos serviços objeto deste, obriga-se a CREDENCIADA:

4.1. Executar os serviços de exames e procedimentos dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.

4.2. Entregar os resultados dos exames dos pacientes diretamente ao Gestora do Fundo Municipal de Saúde ou pessoas autorizadas pelo mesmo diretamente no estabelecimento credenciado.

4.3. Manter uma instituição de saúde e pessoal devidamente qualificados, para atendimento aos exames solicitados.

4.4. Arcar com salários, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços, no estabelecimento da Contratada;

4.5. Os exames/procedimentos serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, e serão pagos na medida em que forem executados;

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





4.6. A contratada é obrigada a substituir no prazo de 10 (dez) dias, e às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;

4.7. Encaminhar ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE IBIQUERA, o relatório dos serviços executados mensalmente, através de Nota (s). Fiscal (is) mensais acompanhada da requisição de serviços e relação nominal dos pacientes e seus respectivos exames efetivamente realizados e atestados pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE IBIQUERA.

4.8. Garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos médicos necessários aos pacientes do sistema único de saúde.

4.9. A CONTRATADA deverá indicar formalmente um elemento para atuar como seu representante local perante o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE IBIQUERA para coordenação dos serviços e solução de problemas técnicos e administrativos relacionados ao Objeto do Contrato.

4.10. Durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, a CONTRATADA deverá manter a PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA à margem de quaisquer ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a CONTRATADA, a qualquer circunstância, nesse particular, considerada como única e exclusiva empregadora, e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE IBIQUERA venha a arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações ou reclamações;

4.11. O contratado deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo máximo de 05 dias a contar da assinatura do contrato.

5. DAS CONDIÇÕES GERAIS

5.1. Os serviços estão quantificados e valorizados na planilha de Quantidades e Preços.

5.2. Nos preços estão inclusos todos os custos relativos à mão-de-obra, as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos de responsabilidade da CONTRATADA, inclusive, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação e demais custos diretos ou indiretos necessários à realização dos serviços contratados.

5.3. As medições serão executadas mensalmente e quantificadas de acordo com os serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização da PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA, e de acordo com a Planilha de Quantidades de Preços.





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



PLANILHA DE QUANTIDADES ESTIMADAS E PREÇOS

PLANILHA DE EXAMES:

Itens	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	QUANTIDADE	TOTAL
1.	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - LEITURA	16,27	500	8.135,00
2.	EXAMES RADIOLÓGICOS C/ LAUDO - 02 INCIDÊNCIAS	40,24	1.000	40.240,00
3.	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - CADA MEMBRO ARTERIAL	169,85	20	3.397,00
4.	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - CADA MEMBRO VENOSO	180,00	20	3.600,00
5.	ULTRA-SONOGRAFIA C/ DOPPLER	120,52	30	3.615,60
6.	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	110,17	60	6.610,20
7.	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	78,98	12	947,76
8.	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	80,63	12	967,56
9.	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	82,33	12	987,96
10.	ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	98,63	12	1.183,56
11.	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	91,50	20	1.830,00
12.	ULTRA-SONOGRAFIA C/ DOPPLER	133,11	20	2.662,20
13.	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLÓGICA)	86,00	12	1.032,00
14.	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	138,67	5	693,35
15.	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	108,67	12	1.304,04
16.	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	118,59	12	1.423,08
17.	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	162,74	10	1.627,40
18.	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMETRICO	118,38	10	1.183,80
19.	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	148,38	20	2.967,60
20.	AUDIOMETRIAS	48,33	10	483,30
21.	RX SIMPLES - 01 INCIDENCIA	92,77	60	5.566,20
22.	COLPOSCOPIA	189,14	60	11.348,40

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



23.	PREVENTIVO	159,82	20	3.196,40
24.	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	105,67	12	1.268,04
25.	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	182,44	30	5.473,20
26.	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES SEM CONTRASTE	626,65	12	7.519,80
27.	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES SEM CONTRASTE	492,56	12	5.910,72
28.	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES COM CONTRASTE	592,21	20	11.884,20
29.	EMISSÕES OTOACUSTICAS – TESTE DA ORELHINHA	118,33	30	3.549,90
30.	TESTE DO OLHINHO	230,00	30	6.900,00
31.	USG COM DOPPLER MEMBROS SUPERIORES	224,11	20	4.482,20
32.	USG COM DOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAIAS	203,89	20	4.077,80
33.	ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO	505,00	20	10.100,00
34.	DOPPLER TRANSCRANIANO	349,59	12	4.195,08
35.	TESTE ALERGICO- PRICK TESTE	2017,78	20	4.355,60
36.	TOMOGRAFIA SEM CONTRASTE	330,33	12	3.963,96
37.	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	291,91	20	5.838,20
38.	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	718,64	10	7.186,40
39.	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	39,94	30	1.198,20
40.	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	360,00	5	1.800,00
41.	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES COM CONTRASTE	592,21	12	7.106,52
42.	USG COM DOPPLER MEMBROS INFERIORES	293,67	20	5.873,40
43.	USG PARTES MOLES	139,48	20	2.789,60

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



PLANILHA DE PROCEDIMENTOS:

Itens	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	QUANTIDADE	TOTAL
1.	COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA (COLO UTERINO)	101,88	12	1.222,56
2.	BIÓPSIA SIMPLES (PEQUENO FRAGMENTO)	89,30	20	1.786,00
3.	PUNÇÃO DE PRÓSTATA (COLETA)	312,50	20	6.250,00
4.	PUNÇÃO DE MAMA (COLETA)	478,40	20	9.568,00
5.	PUNÇÃO DE TIREÓIDE (COLETA)	517,59	20	10.351,80
6.	BIÓPSIA DE PELE (COLETA)	285,00	20	5.700,00
7.	CITOPATOLÓGICO DE MAMA E TIREÓIDE - 1 LAMINA	29,83	20	596,60
8.	RETIRADA DE POLIPO DE RETO/COLO SIGMOIDE	157,33	20	3.146,60
9.	BIÓPSIA DO UTERO	294,58	20	5.891,60
10.	BIÓPSIA DE PELE	383,33	20	7.666,60
11.	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	331,53	12	3.978,36
12.	ELETRICAUERIZAÇÃO QUINICA UTERINA	195,16	12	2.341,92

PLANILHA DE CONSULTAS:

Itens	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	QUANTIDADE	TOTAL
1.	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESP. FONAUDIÓLOGO	49,63	20	992,60
2.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CARDIOLOGISTA	189,51	60	11.370,60
3.	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA- CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	290,00	5	1.450,00
4.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO DERMATOLOGISTA	228,33	60	13.699,80
5.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E META BOLICA	126,00	20	2.520,00
6.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	183,33	10	1.833,30
7.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	146,44	60	8.786,40

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



8.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OBSTETRA	146,44	60	8.786,40
9.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROLOGISTA	119,33	60	7.159,80
10.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROPEDIATRA	243,33	50	12.166,50
11.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	133,78	60	8.026,80
12.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PEDIATRA	194,14	60	11.648,40
13.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PNEUMOLOGISTA	177,22	20	3.544,40
14.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PROCTOLOGISTA	186,33	20	3.726,60
15.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PSIQUIATRA	228,67	10	2.286,70
16.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO	330,00	60	19.800,00
17.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO UROLOGISTA	159,00	60	9.540,00
18.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO MASTOLOGISTA	145,84	30	4.375,20
19.	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ANGIOLOGISTA	164,43	30	4.932,90
20.	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - MÉDICO TRABALHO	181,57	10	1.815,70
21.	CONSULTA ESPECIALIZADA- PSICÓLOGO	134,64	10	1.346,40
22.	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGISTA	144,67	60	8.680,20
23.	CONSULTA ALERGOLOGISTA	144,09	20	2.881,80
24.	CONSULTA COM FONAUDIOLOGO	50,39	10	503,90

Marluce da Silva Lima
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de **IBIQUERA**
No Caminho Certo!

ANEXO II

DECLARAÇÃO

À PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ref.: Edital de Credenciamento nº 003/2023

_____ (nome do licitante), de acordo com o Edital de Credenciamento nº 003/2023, DECLARA que:

- a) Aceita as condições estabelecidas neste Edital;
- b) Tem pleno conhecimento da Tabela de valores constantes no anexo I deste Edital.
- c) Fornecerá a documentação complementar que lhe for solicitada;
- d) Assume inteira responsabilidade pela prestação dos serviços e se sujeita a todas as condições do presente Edital;
- e) Responderá pela veracidade das informações constantes da documentação e proposta que apresentar;

Ibiquera, ____ de _____ de 2023.

Assinatura e Carimbo do CNPJ da empresa

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO Nº 003/2023

Ao
Município de Ibiquera
Comissão Permanente de Licitação

O interessado _____, inscrito no CNPJ nº _____, sediada à _____, nº _____, _____, UF: _____, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, sob o nº _____, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços médicos complementares de consultas, exames especializados e procedimentos, sob o regime de credenciamento Público, nos termos do Credenciamento divulgado em 28 de julho de 2023 conforme quantitativo e procedimentos abaixo propostos:

Itens	DESCRIÇÃO EXAMES	Quantidade Estimada anual	Valor Unitário	Valor Total estimado
1	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - LEITURA		R\$ 16,27	
2	EXAMES RADIOLÓGICOS C/ LAUDO - 02 INCIDÊNCIAS		R\$ 40,24	
3	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - CADA MEMBRO ARTERIAL		R\$ 169,85	
4	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - CADA MEMBRO VENOSO		R\$ 180,00	
5	ULTRA-SONOGRAFIA C/ DOPPLER		R\$ 120,52	
6	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO		R\$ 110,17	
7	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL		R\$ 78,98	
8	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)		R\$ 80,63	
9	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE		R\$ 82,33	

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



10	ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 98,63
11	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 91,50
12	ULTRA-SONOGRAFIA C/ DOPPLER	R\$ 133,11
13	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 86,00
14	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 138,67
15	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 108,67
16	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 118,59
17	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 162,74
18	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMETRICO	R\$ 118,38
19	ELETRORENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 148,38
20	AUDIOMETRIAS	R\$ 48,33
21	RX SIMPLES - 01 INCIDENCIA	R\$ 92,77
22	COLPOSCOPIA	R\$ 189,14
23	PREVENTIVO	R\$ 159,82
24	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 105,67
25	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 182,44
26	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES SEM CONTRASTE	R\$ 626,65
27	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES SEM CONTRASTE	R\$ 492,56
28	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES COM CONTRASTE	R\$ 592,21
29	EMISSÕES OTOACUSTICAS – TESTE DA ORELHINHA	R\$ 118,33
30	TESTE DO OLHINHO	R\$ 230,00

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA
 Prefeitura Municipal de **IBIQUERA**
No Caminho Certo

31	USG COM DOPPLER MEMBROS SUPERIORES		R\$ 224,11	
32	USG COM DOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAIAS		R\$ 203,89	
33	ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO		R\$ 505,00	
34	DOPPLER TRANSCRANIANO		R\$ 349,59	
35	TESTE ALERGICO- PRICK TESTE		R\$ 2017,78	
36	TOMOGRAFIA SEM CONTRASTE		R\$ 330,33	
37	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE		R\$ 291,91	
38	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE		R\$ 718,64	
39	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA		R\$ 39,94	
40	ECOCARDIOGRAFIA FETAL		R\$ 360,00	
41	RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES COM CONTRASTE		R\$ 592,21	
42	USG COM DOPPLER MEMBROS INFERIORES		R\$ 293,67	
43	USG PARTES MOLES		R\$ 139,48	
TOTAL				

Itens	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTOS	Quantidade Estimada anual	Valor Unitário	Valor Total estimado
1	COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA (COLO UTERINO)		R\$ 101,88	
2	BIOPSIA SIMPLES (PEQUENO FRAGMENTO)		R\$ 89,30	
3	PUNÇÃO DE PRÓSTATA (COLETA)		R\$ 312,50	
4	PUNÇÃO DE MAMA (COLETA)		R\$ 478,40	
5	PUNÇÃO DE TIREÓIDE (COLETA)		R\$ 517,59	
6	BIÓPSIA DE PELE (COLETA)		R\$ 285,00	
7	CITOPATOLÓGICO DE MAMA E TIREÓIDE - 1 LAMINA		R\$ 29,83	
8	RETIRADA DE POLIPO DE RETO/COLO SIGMOIDE		R\$ 157,33	

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



9	BIOPSIA DO UTERO	R\$ 294,58
10	BIOPSIA DE PELE	R\$ 383,33
11	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	R\$ 331,53
12	ELETRICAUERIZAÇÃO QUINICA UTERINA	R\$ 195,16
Total		

Itens	DESCRIÇÃO CONSULTAS	Quantidade Estimada anual	Valor Unitário	Valor Total estimado
1	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESP. FONAUDIÓLOGO		R\$ 49,63	
2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CARDIOLOGISTA		R\$ 189,51	
3	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA- CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA		R\$ 290,00	
4	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO DERMATOLOGISTA		R\$ 228,33	
5	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E META BOLICA		R\$ 126,00	
6	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA		R\$ 183,33	
7	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA		R\$ 146,44	
8	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OBSTETRA		R\$ 146,44	
9	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROLOGISTA		R\$ 119,33	
10	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROPEDIATRA		R\$ 243,33	
11	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA		R\$ 133,78	
12	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PEDIATRA		R\$ 194,14	
13	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PNEUMOLOGISTA		R\$ 177,22	

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



14	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PROCTOLOGISTA	R\$ 186,33	
15	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PSQUIATRA	R\$ 228,67	
16	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO	R\$ 330,00	
17	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO UROLOGISTA	R\$ 159,00	
18	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO MASTOLOGISTA	R\$ 145,84	
19	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ANGIOLOGISTA	R\$ 164,43	
20	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - MÉDICO TRABALHO	R\$ 181,57	
21	CONSULTA ESPECIALIZADA- PSICÓLOGO	R\$ 134,64	
22	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGISTA	R\$ 144,67	
23	CONSULTA ALERGOLOGISTA	R\$ 144,09	
24	CONSULTA COM FONAUDIÓLOGO	R\$ 50,39	
TOTAL			

_____, _____ de _____ de _____.
Local e data

Assinatura e Carimbo do CNPJ da empresa

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



DADOS COMPLEMENTARES:

TELEFONES:

Comercial: () _____ Cel : () _____

Email: _____

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Responsável Técnico:

INSCRIÇÃO NO CONSELHO DE CLASSE: _____

R.G. nº. : _____ CPF nº: _____

Observação: caso o serviço seja prestado por mais de um responsável técnico listar todos.

_____, ____ de _____ de 2023

(assinatura do representante legal da empresa solicitante)
Carimbo do CNPJ

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART 9º, INCISO III, DA LEI 8.666/93

Declaramos para os devidos fins de direito, que a empresa _____ na qualidade de CREDENCIADA da licitação instaurada pelo Município de Ibiquera na Modalidade Credenciamento nº 003/2023, que objetiva a seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços médicos complementares de consultas, exames especializados e procedimentos, sob o regime de credenciamento Público, com data de apresentação de documentos de habilitação e proposta a partir de 20 de julho de 2023 na sala da Comissão Permanente de Licitações - CPL, que não possuímos servidor público municipal em nosso quadro técnico, conforme determina o art. 9º, inciso III, da Lei 8.666/93.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, _____ de _____ de _____.
Local e data

(assinatura do representante legal da empresa solicitante)
Carimbo do CNPJ

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de **IBIQUERA**
No Caminho Certo

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO

Declaramos, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, acrescido pela Lei n.º 9.854/99, que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz ().

Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

_____, _____ de _____ de _____.
Local e data

(assinatura do representante legal da empresa solicitante)
Carimbo do CNPJ

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



ANEXO VI

**MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO
CONTRATO Nº/2023.**

O Município de Ibiquera, através da Prefeitura Municipal de Ibiquera, e do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob nº 11.194.798/0001-76, endereço Centro, Ibiquera, Bahia, CEP 46.840-000, legalmente representado neste ato por seu prefeito, o Sr. **Ivan Cláudio de Almeida**, brasileiro, casado, portador do RG. nº 5573440-00 SSP/BA e CPF nº 665.529.745-15, e pelo Gestora do Fundo Municipal de Saúde Sr. **Marluce da Silva Lima**, portador do RG. nº e CPF nº, ambos residentes e domiciliados na cidade de Ibiquera, neste Estado, doravante denominado simplesmente de **CRENCIANTE**, de outro lado a empresa....., pessoa jurídica, com sede na rua, cidade de, inscrito no C.N.P.J nº, neste ato representada pelo Sr....., a seguir denominada de **CRENCIADA**, pactuam o presente Contrato, cuja celebração foi autorizada pelo Processo Administrativo nº...../2021, derivado do **Edital de Credenciamento nº 003/2023**, a qual rege-se pela Lei Federal nº 8666/93 e alterações introduzidas por legislação posterior, e documentos que fazem parte integrante do presente processo, têm entre si como justo e Contratado as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O objeto deste é a contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços médicos complementares de consultas, exames especializados e procedimentos, sob o regime de credenciamento Público, de acordo com a tabela anexa ao presente, sob o regime de credenciamento, em estrita observância ao contido e especificado na documentação levada a efeito pelo **Credenciamento nº 003/2023**, edital publicado devidamente homologado pelo CRENCIANTE, regendo-se pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e legislação pertinente, assim como pelas condições do edital referido, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme segue:

Item	Exames	Quantidade Estimada anual	Valor Unitário	Valor Total estimado
1				
2				
3				
4				
5				
Total				

Parágrafo único: O regime de execução deste termo é de forma Indireta por preço unitário.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA:

O prazo de vigência deste contrato é até 31 de dezembro de 2023, com termo inicial a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CRENCIANTE e anuência do (a) CRENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses, dentro do permissivo legal.

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

Pela perfeita execução dos serviços objeto deste contrato e obedecidas às demais condições estipuladas neste instrumento, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor total estimado de R\$ _____ (_____), pela prestação total dos serviços, conforme serviços efetivamente prestados no período.

Parágrafo Primeiro: O pagamento do presente contrato será efetuado mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante apresentação da nota fiscal dos serviços efetivamente prestados no período, juntamente com o relatório dos atendimentos realizados, contendo especificações detalhadas por procedimento (data, nome do usuário código do procedimento, etc.), mediante Ordem Bancária creditada na conta corrente indicada na proposta de serviço.

Parágrafo Segundo: Os valores a serem pagos poderão sofrer correções ou reajustes durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, de acordo com os valores de serviços corrigidos ou reajustados e aprovados por Portarias do Ministério da Saúde.

Parágrafo Terceiro: É vedada a antecipação de pagamento.

Parágrafo Quarto: O pagamento fica condicionado à comprovação de que a CONTRATADA se encontra adimplente com a regularidade fiscal, devendo ser comprovada mediante:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- c) Certificado de Regularidade do FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal, dentro do seu prazo de validade (Lei Federal nº 8.036/1990 e 8.666/1993);
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro do seu prazo de validade (Lei Federal nº 12.440/2011 e 8.666/1993);
- e) Certidão Negativa de débitos, emitida pela Secretaria de Tributação do Estado, no qual se localiza a sede da licitante, ou outro documento que o substitua legalmente.
- f) Certidão Negativa de Débito para com a Fazenda Municipal, da sede da licitante ou domicílio, dentro do seu prazo de validade;

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

As despesas referentes aos serviços contratados como decorrência deste certame terão amparo legal e financeiro no orçamento de 2023 do Fundo Municipal de Saúde, nas seguintes dotações orçamentárias:

UNIDADE: 06.01

ATIVIDADE: 2035

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.9.0.39.00

FONTE DE RECURSOS: 1500 1002 e 1600 0000

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

I - Este Termo de Credenciamento tem as características de uma relação contratual para a prestação de serviços;

II - A empresa CREDENCIADA se obriga a manter na constância deste Termo todas as condições de habilitação exigidas para a celebração do mesmo;

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de



III - A responsabilidade exclusiva e integral é da CREDENCIADA, pela utilização de pessoal, para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos nesta os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial que mantiver com terceiros estranhos a este instrumento;

IV - É proibido:

a) - A prestação do (s) serviço (s) credenciado (s) em qualquer dependência de propriedade do CREDENCIANTE ou utilizada pelo Município, salvo nos casos das coletas efetuadas nas unidades hospitalares, bem como, os serviços médicos especializados;

b) - Transferir os direitos e obrigações constantes neste Termo.

V - Os estabelecimentos devem comportar os atendimentos solicitados no anexo I.

VI - A regulação dos encaminhamentos para cada clínica ficará a critério do Fundo Municipal de Saúde (FMS);

VII - O Fundo Municipal de Saúde se reserva o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelo credenciado, sendo-lhes facultado o descredenciamento, caracterizada a prestação considerada de má qualidade, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa;

CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO:

O CREDENCIANTE, através do Fundo Municipal de Saúde realizará fiscalização permanentemente à prestação dos serviços prestados pelo(s) credenciado(s), através do servidor Sr(a) _____, sendo-lhes facultado o descredenciamento, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa pela CREDENCIADA, o que não restringe a responsabilidade da mesma, no que diz respeito a sua atuação quanto a este Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA:

A CREDENCIADA ainda se obriga a:

- a) Manter sempre atualizado o seu credenciamento junto ao Setor competente;
- b) Notificar o CREDENCIANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CREDENCIANTE, no 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 Civil das Pessoas Jurídicas.
- c) prestar os serviços na forma ajustada;
- e) assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas de seus empregados;
- d) manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- e) apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, entre outros;
- f) permitir e facilitar a Fiscalização, a inspeção dos serviços a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, por escrito;
- g) responsabilizar-se, tecnicamente, tanto na realização dos exames quanto na divulgação dos seus resultados;
- h) abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;
- i) Obrigatoriedade da empresa em fornecer profissional médico com inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia e com última anuidade paga.
- j) Declaração de ciência do Regimento Interno do Corpo Clínico por parte dos profissionais médicos que prestarão serviço na unidade.

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA

Prefeitura Municipal de

**CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA:**

A CREDENCIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, a terceiros ou a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CREDENCIADA o direito de regresso.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES:

I - À CREDENCIADA será aplicada multa pelo CREDENCIANTE, na importância de até 10% (dez por cento) do valor global do contrato, pela execução irregular do contrato, e em caso de descumprimento das cláusulas contratuais e legislação atinente, salvo nos casos de cumprimento de prazo na entrega dos exames cuja multa será aplicada no percentual de 0,25% por dia/hora de atraso.

II - Em não se cumprindo a cláusula sétima alínea "q", será aplicada multa correspondente ao dobro do valor pago pelo procedimento.

Parágrafo Primeiro: Na eventual aplicação de multa, o seu *quantum* será automaticamente descontado do valor a ser pago à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:

A CREDENCIADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO:

A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO:

Ocorrendo motivo que justifique e/ou aconselhe, atendido em especial o interesse do CREDENCIANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CREDENCIANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

A CREDENCIADA poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

Fica eleita a Comarca de Ibiquera/BA como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato, recusando qualquer outra por mais privilegiada que seja.

E por estarem justas e contratadas, assinam o presente, por si seus sucessores em 03 (três) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito na presença de duas testemunhas.

Ibiquera,..... de de 2023.

Ivan Cláudio de Almeida
Prefeito Municipal

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de **IBIQUERA**
No Caminho Certo

Marluce da Silva Lima
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

Empresa Credenciada
CNPJ nº

TESTEMUNHAS:

1. _____ CPF _____
2. _____ CPF _____

PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34





ESTADO DA BAHIA
 Prefeitura Municipal de **IBIQUERA**
No Caminho Certo!

ANEXO VII

MODELO DE CREDENCIAMENTO

Através do presente, credenciamos a empresa....., inscrita no CNPJ sob nº....., com sede na Rua/Avenida.....Bairro..... na cidade de....., a participar do CREDENCIAMENTO para prestação de serviços médicos complementares de consultas, exames especializados e procedimentos, sob o regime de credenciamento Público, conforme Edital de Credenciamento nº 003/2023, nesse ato representada pelo seu REPRESENTANTE LEGAL, Sr.(a)....., inscrito(a) no CPF sob nº..... e RG sob nº..... outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se e praticar todos os atos inerentes ao Credenciamento Público em nome da empresa credenciada.

_____, de _____ de 2023.

 (assinatura do representante legal da empresa solicitante)
 Carimbo do CNPJ

Obs.:

1. Caso o contrato social ou o estatuto determinem que mais de uma pessoa deva responder pela administração da empresa, a falta de qualquer uma delas invalida o documento para os fins deste procedimento de credenciamento público.

 PRAÇA SÃO JOSÉ, 32, CENTRO, IBIQUERA-BA – CEP 46.840-000 – CNPJ 13.718.671/0001-34

