



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 12/2021
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2021**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LUIZ ALVES** – Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 11.301.658/0001-50, com sede na Rua Erich Gielow, nº 35, Centro, Luiz Alves – SC, representado pelo Prefeito Municipal, Excelentíssimo Senhor **MARCOS PEDRO WEBER**, torna público para quem possa interessar, que realizará, de acordo com as disposições deste Edital e nos termos da Lei 8.666/93 e todas as suas alterações, o **CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE PARA OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NOS ANEXOS, CUJA DESCRIÇÃO FOI BASEADA NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS ESPECIAIS (OPM), DISPONÍVEL ATRAVÉS DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP)**, conforme especificações do Termo de Referência.

O credenciamento, com a devida entrega dos envelopes de habilitação e da proposta, terá como início, o **dia 16 de abril de 2021**, às **08h00min** e se encerrará para o recebimento destes no **dia 30 de abril de 2021**, às **16h00min**, sendo que os mesmos serão abertos no **dia 03 de maio de 2021**, a partir das **09h00min**.

Desde que supridas as exigências contidas no objeto e nas especificações do **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**, em relação a determinado item, não será permitido o credenciamento de outro interessado, mesmo que preencha as condições mínimas exigidas neste edital.

Caso não haja interessados até o **dia 30 de abril de 2021**, este credenciamento ficará disponibilizado aos possíveis interessados (pessoas físicas ou jurídicas), até o **dia 31 de dezembro de 2021**.

Para ser credenciado, **além dos documentos exigidos neste edital**, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas, bem como as especificações do **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**.

1 - AQUISIÇÃO DO EDITAL, DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO

1.1 - Em relação à retirada deste edital, a mesma far-se-á de **2ª a 6ª feira** (segunda-feira a sexta-feira), das **08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min**, no Departamento de Licitações, da Prefeitura Municipal, situado na Rua Erich Gielow, nº 35, Centro, Luiz Alves – SC ou, **preferencialmente**, no site www.luizalves.sc.gov.br (ícone licitações).

1.2 - **Quaisquer esclarecimentos** relacionados com a licitação **deverão ser solicitados, por escrito, e encaminhados aos cuidados da Comissão Permanente de Licitação**, por correio ou e-mail (licitacao@luizalves.sc.gov.br e/ou licitacao01@luizalves.sc.gov.br), sendo protocolado ou confirmado, respectivamente. Toda documentação enviada por correio deverá ser protocolada no Departamento de Licitações da Prefeitura, situado na Rua Erich Gielow, nº 35 – Centro – Luiz Alves – SC de **2ª a 6ª feira**, das **08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min**.

1.3 - **Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar um edital de licitação por irregularidade (s) na aplicação da Lei nº 8.666/1993, devem protocolar o pedido em até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação.** O pedido deverá ser registrado junto ao protocolo do referido ente municipal, ou entregue no Departamento de Licitações, no mesmo endereço do subitem anterior, onde o recebedor deverá dar ciência do recebimento com data e hora.

1.4 - Não sendo formulado pedido de esclarecimento ou impugnação até o prazo previsto na lei nº 8.666/93, pressupõe-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e precisos para permitir a apresentação dos documentos de habilitação e das propostas, não cabendo aos licitantes direito a qualquer reclamação posterior.

1.5 - O prazo para esclarecimento (s) ao edital deverá seguir a mesma regra da impugnação, inclusive quanto ao **prazo de julgamento e resposta, que será até 03 (três) dias úteis**, sem prejuízo da faculdade prevista no §1º do artigo 113.

1.6 - Os questionamentos de caráter técnico serão encaminhados ao órgão requisitante, sem prejuízo do prazo estipulado em lei.

2 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

2.1 - **Poderão participar** desta licitação as empresas interessadas que atenderem às exigências estabelecidas neste edital.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2.1.1 - Terão prioridade na contratação as instituições públicas, filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme previsto na Lei nº. 8.080/90.

2.2 - **Não será admitida** a participação de:

2.2.1 - sociedades cooperativas;

2.2.2 - empresas em consórcio;

2.2.3 - empresas concordatárias ou cuja falência tenha sido declarada, que se encontram sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

2.2.4 - empresas em recuperação judicial ou extrajudicial, exceto se comprovada, respectivamente, a aprovação ou homologação do plano de recuperação pelo juízo competente e apresentada certidão emitida pelo juízo da recuperação que ateste aptidão econômica e financeira para o certame.

2.2.5 - empresas punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

2.2.6 - empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;

2.2.7 - empresas que tiverem proprietário, sócios ou funcionários que sejam servidores ou agentes políticos do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação; ainda, que o proprietário ou sócio, seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, até o terceiro grau, e por afinidade, até o segundo grau, de agente político do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.

3 - DA APRESENTAÇÃO E ENTREGA DOS ENVELOPES

3.1 - Os documentos necessários ao **CRENCIAMENTO**, que se compõem da **HABILITAÇÃO** e da **PROPOSTA**, serão disponibilizados, e encaminhados em **02 (dois) envelopes**, lacrados e endereçados à Prefeitura Municipal de Luiz Alves.

3.2 - **Deverão ser entregues 02 (dois) envelopes separados**, indevassáveis, lacrados em seus fechos, com identificação clara (digitada, datilografada ou manuscrita de forma legível) do proponente referente à licitação, da seguinte forma:

a) ENVELOPE Nº 01 (HABILITAÇÃO)

CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2021 - HABILITAÇÃO

CRENCIAMENTO VISANDO A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE PARA OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NO ANEXO I E II, CUJA DESCRIÇÃO FOI BASEADA NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS ESPECIAIS (OPM), DISPONÍVEL ATRAVÉS DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP).

NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA / CNPJ OU CPF

b) ENVELOPE Nº 02 (PROPOSTA)

CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2021 - PROPOSTA

CRENCIAMENTO VISANDO A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE PARA OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NO ANEXO I E II, CUJA DESCRIÇÃO FOI BASEADA NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS ESPECIAIS (OPM), DISPONÍVEL ATRAVÉS DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP).

NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA / CNPJ OU CPF

4 - DA HABILITAÇÃO (ENVELOPE 01)

4.1 - O pedido de credenciamento deverá se iniciar pela **HABILITAÇÃO** da pessoa física ou jurídica, mediante apresentação da **cópia autenticada de cédula de identidade ou documento equivalente com foto**, ou original, para verificação *in loco*, conforme a Lei nº 13.726/2018, bem como **procuração específica que lhe confira poderes para praticar atos pertinentes ao certame**, devidamente autenticada, ou ainda original, para verificação *in loco*, válida na data do certame, em nome da empresa licitante, e ainda:

4.1.1 - Da regularidade jurídica

4.1.1.1 - **Cópia do Contrato Social e Alterações posteriores**, e/ou cópia da **última Alteração Consolidada**, registrado na Junta Comercial do Estado, ou ainda, o **Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI**, caso seja **Microempreendedor Individual**;

4.1.1.2 - Em se tratando de Firma Individual o **Registro Comercial** devidamente registrado na Junta Comercial do Estado;

4.1.1.3 - Em se tratando de Sociedade por Ações, o **Ato Constitutivo** acompanhado da ata da eleição da diretoria em exercício.

4.1.1.4 - Todos os documentos relativos à habilitação jurídica **deverão ser autenticados**, ou **verificados**, conforme a Lei nº 13.726/2018, exceto quando no documento constar a autenticação digital.

4.1.2 - Da regularidade fiscal e trabalhista

4.1.2.1 - **Inscrição do CNPJ**, **atualizada** à data da abertura dos envelopes (<http://www.fazenda.gov.br/>);

4.1.2.2 - **Prova de regularidade com a Fazenda Municipal** de origem;

4.1.2.3 - **Prova de regularidade com a Fazenda Estadual** de origem;

4.1.2.4 - **Prova de regularidade com os débitos relativos aos tributos federais e a dívida ativa da união** que abrange os créditos tributários da Receita Federal do Brasil (RFB), da PGFN (Dívida Ativa da União Junto a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional) e as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 (<http://www.fazenda.gov.br/>);

4.1.2.5 - **Prova de regularidade com FGTS (somente para pessoas jurídicas)** (<https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf>) e;

4.1.2.6 - **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (<http://www.tst.jus.br/certidao>).

4.1.3 - Da Qualificação Econômico-Financeira

4.1.3.1 - **Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial** expedida pelos distribuidores da sede do juízo da comarca da pessoa jurídica.

4.1.3.2 - Considerando a implantação do sistema **EPROC** no Poder Judiciário de Santa Catarina, a partir de 1º/4/2020, as certidões dos modelos "Cível" e "Falência, Concordata e Recuperação Judicial" **deverão ser solicitadas tanto no sistema EPROC quando no SAJ. As duas certidões deverão ser apresentadas conjuntamente, caso contrário não terão validade.**

4.1.4 - Da Qualificação Técnica

4.1.4.1 - Apresentar **ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA OU DECLARAÇÃO EMITIDA POR PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO OU PRIVADO**, comprovando que a licitante (pessoa física ou jurídica) prestou serviço compatível em característica, com o objeto da presente licitação, **devidamente autenticada**, ou nos termos da Lei



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

nº 13.726/2018.

4.1.4.2 - **Para a comprovação da qualificação técnica**, a interessada deverá **DECLARAR** de próprio punho, em documento com a identificação completa da pessoa jurídica e a assinatura do responsável legal, **que dispõe da estrutura própria para a prestação do serviço**.

4.2 - **Deverá apresentar**, também, **obrigatoriamente**:

4.2.1 - Declaração de que atende o inciso v do art. 27 da lei 8.666/93, de que não possui em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, ou em qualquer trabalho, menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos;

4.2.2 - Declaração negativa de parentesco que atende o artigo 9 seus incisos e parágrafos da lei 8.666/93;

4.2.3 - Declaração de que aceita as condições impostas pelo edital de credenciamento;

4.2.4 - Declaração de regularidade fiscal;

4.2.5 - Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação;

4.3 - Todas estas declarações encontram-se no modelo de **DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DEMAIS OBRIGAÇÕES** (subitens 4.2.1 ao 4.2.5) e estará disponível no **ANEXO III** deste Edital.

4.4 - Diligências poderão ser realizadas a critério da Administração ou da Comissão Permanente de Licitação, a fim de suprir eventuais dúvidas.

5 - DA PROPOSTA (ENVELOPE 02)

5.2.1 - Ser formulada de **preferência**, no **MODELO DE PROPOSTA, ANEXO IV**, ou ainda, em papel timbrado, em nome da pessoa jurídica, apresentada em 01 (uma) via, constando o nome, endereço completo, carimbada com a Razão Social e o nº do CNPJ, e-mail (endereço eletrônico) e telefone para contato, contendo, ainda, a (s) assinatura (s) do responsável;

5.2.2 - Ser redigida em linguagem clara, sem rasuras, sem emendas, sem ressalvas e sem entrelinhas.

5.2.3 - Ser datada e ter validade de, **no mínimo, 60 (sessenta) dias**.

5.2.4 - Os preços deverão ser cotados separadamente, **em até 02 (duas) casas decimais após a vírgula**, em moeda nacional, e já deverá estar incluída toda a incidência de impostos, custos diretos e indiretos relativos ao presente objeto, inclusive todos os encargos, e quaisquer outros custos decorrentes ou que venham a serem devidos em razão do objeto deste Edital;

6 - DA DOCUMENTAÇÃO

6.1 - **Não serão aceitas cópias tiradas em aparelho de fax**, devendo, todos os documentos oriundos de outros originais, **serem devidamente autenticados**, sendo que a verificação de autenticidade poderá ser realizada pela comissão, caso algum documento apresente fundada suspeita.

6.2 - **Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência**. Para aqueles documentos sem data de vencimento, **sua validade será de 90 (noventa) dias**, contados da sua expedição.

6.3 - Serão desconsideradas as cópias rasuradas, ilegíveis, apagadas ou que apresentarem qualquer defeito capaz de colocar em dúvida a sua fidelidade.

6.4 - O credenciado, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições habilitatórias do início do contrato.

6.5 - **Os documentos para o credenciamento que necessitem de autenticação**, somente serão autenticados por esta municipalidade **até às 16h00min do último dia útil anterior à abertura dos envelopes**.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.6 - **NÃO SERÁ REALIZADA AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO NO DIA DA ABERTURA DOS ENVELOPES**, em hipótese nenhuma.

6.7 - Todas as determinações e diretrizes da Lei n.º 13.726/2018 serão observadas em relação aos casos dispostos neste subitem.

7 - DOS VALORES, DO PRAZO E DO TETO FINANCEIRO

7.1 - O valor a ser pago, referente ao objeto, constante, inclusive no **ANEXO II**, tem como referência **SERVIÇOS DE SAÚDE PARA OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS, CUJA DESCRIÇÃO FOI BASEADA NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM), DISPONÍVEL ATRAVÉS DO SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**, cujo valor total é de **R\$ 639.681,75 (seiscentos e trinta e nove mil seiscentos e oitenta e um reais e setenta e cinco reais)**.

7.2 - As despesas decorrentes da contratação para a prestação dos serviços objetos deste Termo de Referência correrão por conta da dotação orçamentária prevista em 2021, sendo estipulado o **valor global de R\$ 639.681,75 (seiscentos e trinta e nove mil seiscentos e oitenta e um reais e setenta e cinco reais)** com **previsão de 12 (doze) meses**, prorrogáveis, conforme a legislação, levando em conta a disponibilidade de recursos próprios e recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), e a necessidade apurada pela Secretaria Municipal de Saúde;

7.3 - As despesas decorrentes do presente Contrato correrão à conta do (s) recurso (s) financeiro (s) conforme dotações classificadas e codificadas descritas abaixo:

24 (0.1.02.0502) - (3.3.90.39.50.00.00.00)

24 (0.2.38.0898) - (3.3.90.39.50.00.00.00)

24 (0.3.02.0502) - (3.3.90.39.50.00.00.00)

8 - DA HABILITAÇÃO DE MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE.

8.1 - Os Microempreendedores Individuais (MEI), as microempresas ou empresas de pequeno porte, para utilizarem-se dos benefícios introduzidos pela Lei Complementar nº 123/2006, de 14 de dezembro de 2006, deverão comprovar sua condição conforme constante no **ANEXO V (DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE)** deste edital, através da apresentação anexada **JUNTAMENTE À HABILITAÇÃO (ENVELOPE 02)**, conforme o caso abaixo:

a) Para as empresas registradas na Junta Comercial – Certidão de enquadramento expedida pela Junta Comercial, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio, ou:

b) Para as empresas registradas no Registro Civil de Pessoas Jurídicas – Declaração nos termos do **ANEXO V (DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE)**;

c) Para os Microempreendedores Individuais (MEI), apenas o Certificado de Condição de Microempreendedor Individual.

8.2 - A ausência da comprovação a que se refere o item 7.1 **não enseja a inabilitação do licitante**, no entanto, não fará jus aos benefícios da Lei Complementar nº 123/2006 e alterações.

8.3 - A **Comissão Permanente de Licitação** verificará, ainda, **sob pena de inabilitação**, da pessoa jurídica:

8.3.1 - A existência de registros impeditivos da contratação, no CADASTRO NACIONAL DE EMPRESAS INIDÔNEAS E SUSPENSAS / CGU, disponível no Portal da Transparência - <http://www.portaltransparencia.gov.br/>, além da habitual pesquisa já realizada no módulo SICAF do sistema SIASG (consulta por CNPJ), em atenção ao art. 97, caput e parágrafo único da Lei nº 8.666/93;

8.3.2 - O CNIA (Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa) – Cadastro Nacional do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, mediante acesso no site http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php, com consulta pelo CNPJ;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

8.3.3 - Lista de declarados irregulares, inidôneos e inabilitados pelo Tribunal de Contas da União – TCU, disponível no site <https://portal.tcu.gov.br/responsabilizacao-publica/licitantes-inidoneos/>.

8.4 - **Sendo constatado qualquer impedimento de licitar ou contratar por parte do licitante em qualquer das consultas anteriores, o mesmo será inabilitado.**

8.5 - A Comissão Permanente de Licitação poderá consultar sítios oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões para verificar as condições de habilitação dos licitantes.

9 - OUTRAS ESPECIFICAÇÕES

9.1 - As diretrizes da prestação do serviço, obedecerão ao determinado pelo **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**.

10 - DO PRAZO E DA FORMA DE PAGAMENTO

10.2 - O prazo de pagamento obedecerá ao cronograma inerente à Secretaria Municipal de Finanças, de preferência em até 15 (quinze) dias após o recebimento da nota fiscal.

11 - DO FORO

11.1 - Fica constituído o foro do Município de Navegantes, para solucionar eventuais litígios, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

12 - DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 - A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo o município, revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação.

12.2 - No interesse do Município, e sem que caiba às participantes qualquer reclamação ou indenização, poderá ser:

a) adiada a abertura da licitação;

b) alteradas as condições do Edital, obedecido ao disposto no § 4º do art. 21 da Lei 8.666/93.

12.3 - É facultado ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação ou à autoridade superior, em qualquer fase desta licitação, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

12.4 - Como dito anteriormente, em todas as fases, seja na apreciação dos documentos e no julgamento das propostas, o Presidente da Comissão Permanente de Licitação poderá relevar omissões nitidamente formais, sanáveis em prazo razoável, desde que restem intocados a lisura e o caráter competitivo do procedimento licitatório.

12.5 - A Prefeitura Municipal de Luiz Alves não se responsabiliza pelo conteúdo e autenticidade de cópias deste Edital, senão aquelas que estiverem rubricadas pela autoridade competente, ou sua cópia fiel autenticada, ou ainda, as que foram disponibilizadas pelos meios constantes deste instrumento convocatório.

12.6 - Para que ninguém alegue ignorância foi o presente Edital publicado no Diário Oficial dos Municípios, Site da Prefeitura Municipal de Luiz Alves e demais jornais, conforme exigência legal, assim como, afixado no mural de publicações da Prefeitura Municipal de Luiz Alves.

Luiz Alves, 14 de abril de 2021.

**MARCOS PEDRO WEBER
PREFEITO MUNICIPAL**

**JULIANA RODRIGUES DE BRITO WUST
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

MINUTA DE CONTRATO Nº ____/2021

Aos _____ dias do mês de _____ de 2020, o **MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n.º 83.102.319/0001-55, com sede administrativa na Rua Erich Gielow, n.º 35, Bairro Centro, no município de Luiz Alves, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr. **MARCOS PEDRO WEBER**, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º ____./____./____-____, com sede na (Rua, Avenida, Alameda, Travessa) _____, n.º ____, Bairro _____, no município de _____, Estado de _____, CEP n.º _____-____, neste ato representado pelo seu (sócio administrativo, titular, procurador), Sr.(a) _____, (nacionalidade), (estado civil), (ocupação), residente e domiciliado na (Rua, Avenida, Alameda, Travessa) _____, n.º ____, Bairro _____, no município de _____, Estado de _____, CEP n.º _____-____, portador do documento de identidade n.º _____ emitido por (órgão emissor) e inscrito no CPF sob o n.º ____./____./____-____, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem, de comum acordo, firmar o presente Contrato em razão da classificação da proposta apresentada no Pregão Presencial n.º ____/2020, nos termos da Lei Federal n.º 10.520/02 e na Lei Federal n.º 8.666/93, bem como das demais legislações pertinentes, e pelas cláusulas e condições a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento a **CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE PARA OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NOS ANEXOS, CUJA DESCRIÇÃO FOI BASEADA NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS ESPECIAIS (OPM), DISPONÍVEL ATRAVÉS DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP).**

1.1. Considerando as especificações técnicas e quantidades (*ou condições de execução*) contidas no Termo de Referência, bem como na proposta da **CONTRATADA** para o processo de licitação que precedeu e faz parte integrante do presente instrumento, o objeto contratado deverá atender as seguintes especificações:

Item	Descrição Resumida	Unid.	Qtde.	Valor Unitário Registrado (R\$)	Preço Total (R\$)
01	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
TOTAL					(...)

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

O presente instrumento terá vigência pelo período de ____ (_____) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

2.1. O prazo estipulado na cláusula anterior poderá ser prorrogado, por meio de termo aditivo, pelo período de até ____ (_____) meses, de acordo com o artigo 57 da Lei Federal n.º 8.666/93, caso haja necessidade, sendo esta devidamente justificada pela Secretaria Municipal competente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pelo objeto contratado, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de até R\$ ____./____./____ (_____).

3.1. O pagamento será realizado em até ____ (_____) dias da (execução/fornecimento/prestação de serviço,) mediante a apresentação da nota fiscal e a liquidação do setor competente.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DESPESAS

As despesas decorrentes do presente Contrato correrão à conta do (s) recurso (s) financeiro (s) conforme dotações classificadas e codificadas descritas abaixo:

24 (0.1.02.0502) - (3.3.90.39.50.00.00.00)



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

24 (0.2.38.0898) - (3.3.90.39.50.00.00.00)

24 (0.3.02.0502) - (3.3.90.39.50.00.00.00)

CLÁUSULA QUINTA – DOS PRAZOS E DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

A **CONTRATADA** terá o prazo de até ____ (_____) dias para *executar os serviços*, na quantia e especificações solicitadas, conforme a Autorização de Fornecimento - AF, contados a partir da data de sua emissão.

5.1. A *execução dos serviços* contratados se dará, excepcionalmente, conforme as necessidades e solicitação da **CONTRATANTE**.

5.2. A *execução dos serviços* deverá ser efetuada mediante solicitação emissão da Autorização de Fornecimento correspondente a cada dotação orçamentária.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do **CONTRATANTE**:

6.1. Efetuar os pagamentos decorrentes da execução deste Contrato, nos prazos e condições neste estabelecidos.

6.2. Fornecer à **CONTRATADA** informações, documentos e demais elementos para a correta e efetiva execução do presente Contrato.

6.3. Acompanhar a execução deste Contrato e exercer a fiscalização, designando servidor competente para estas funções.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da **CONTRATADA**:

7.1. A **CONTRATADA** compromete-se em garantir em conformidade todas as exigências formais e legais indispensáveis por ela assumidas, desde a fase de habilitação para a efetivação de sua contratação até o encerramento do contrato, sob a pena de sofrer as sanções pertinentes.

7.2. Executar o objeto deste Contrato de acordo com as normas legais aplicáveis e vigentes, dentro dos padrões estabelecidos pelos órgãos normativos, com a estrita observância das especificações estabelecidas no edital do processo licitatório que deu origem ao presente termo.

7.3. Para a execução do objeto contratado, dispor de pessoal capacitado, apto e devidamente equipado e trajado, dentro dos parâmetros de normas de segurança, para exercer os serviços necessários.

7.4. Não efetuar nenhuma alteração quanto à metodologia para a prestação dos serviços, sem consulta prévia da Administração.

7.5. Executar o objeto contratado nas datas, horários e locais a serem informados pela **CONTRATANTE**.

7.6. Prestar esclarecimentos à Administração, sempre que necessário, fornecendo toda e qualquer orientação que possa ser dada para acompanhamento e apreciação dos mesmos.

7.7. Aceitar todos os métodos, processos de diligência e controle inerentes à fiscalização por parte da **CONTRATANTE**.

7.7.1. Da fiscalização supracitada do **CONTRATANTE** não restringe a responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** concernente ao fornecimento contratado de forma integral e exclusiva.

7.8. Prestar a **CONTRATANTE**, sem quaisquer ônus, os serviços e substituições necessárias a toda correção, revisão de falhas decorrentes de vícios ou defeitos verificados na execução do objeto contratado.

7.8.1. Uma vez que forem corrigidos ou sanados os erros verificados, dentro do prazo estabelecido pela **CONTRATANTE**, será afastada a aplicação de sanção administrativa.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE

8.1. É de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** assumir todos e quaisquer encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, financeiros, ou de qualquer natureza em favor de terceiros, bem como, todas as despesas geradas direta ou indiretamente por força da execução e cumprimento deste contrato, respondendo à **CONTRATANTE** tão somente pelo fornecimento de subsídios documentais para a efetiva prestação dos serviços, dentro das normas técnicas pertinentes à matéria.

8.2. A **CONTRATADA** assume, exclusivamente, os riscos e as despesas de prestação de serviço do contratado, fazendo-se necessária a perfeita execução, responsabilizando-se ainda pela idoneidade e conduta dos seus empregados, prepostos e subordinados designados para o fornecimento.

8.3. A **CONTRATADA** responderá por todo e qualquer compromisso que assumir pela **CONTRATADA**, assim como quaisquer danos causados a terceiros decorrentes do ato contratado, inclusive em relação aos seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

9.1. Decorridos o prazo de 12 (doze) meses da apresentação da proposta, o reajuste poderá ser concedido, nos termos do § 8º do artigo 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, por meio de apostilamento.

CLÁUSULA DEZ - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

As alterações de quaisquer disposições aqui estabelecidas poderão ocorrer mediante justificativa apresentada pelo Secretário Municipal competente e serão consideradas válidas a partir de sua formalização, por meio de termo aditivo, que passará a fazer parte integrante do presente instrumento.

10.1. O presente Contrato poderá ser alterado unilateralmente pela **CONTRATANTE**, quando:

10.1.1. Houver modificação de suas especificações, para melhor adequação aos seus objetivos.

10.1.2. Quando for necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimos ou diminuição quantitativa de seu objeto.

10.2. O presente Contrato poderá ser alterado, por acordo entre as partes, quando necessário ao ajuste do modo de prestação de serviços, mediante justificativa apresentada pelo Secretário Municipal competente e laudo técnico conclusivo sobre a inaplicabilidade dos termos originários.

10.3. Na hipótese de alteração de preços de mercado, para mais ou para menos, devidamente comprovadas, estes poderão ser revistos, visando ao restabelecimento da relação inicialmente pactuada, em decorrência de situações previstas na alínea “d” do inciso II do caput e do §5º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA ONZE - DA RESCISÃO

11.1. Constituem motivo para rescisão do presente Contrato o não cumprimento de qualquer uma de suas cláusulas, das condições estabelecidas e no Edital de Credenciamento que deram origem ao presente, por desídia, força maior e determinação legal impeditiva ou ordem superior.

11.2. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal n.º 8.666/1993, com as consequências previstas no artigo 80 da referida Lei, sem que caiba à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização.

A rescisão contratual poderá ser:

11.3.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei Federal n.º 8.666/1993;

11.3.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

11.2. Ficará o presente Contrato rescindido, de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, em qualquer dos seguintes casos:

11.2.1. Falência ou liquidação da **CONTRATADA**.

11.2.2. Incorporação da **CONTRATADA** a outra firma ou empresa, ou ainda fusão da mesma com outra empresa, sem a prévia e expressa concordância da **CONTRATANTE**.

11.2.3. Extinção da **CONTRATADA**.

11.3. O presente Contrato poderá, ainda, ser rescindido, sem qualquer ônus, por conveniência administrativa da **CONTRATANTE**, mediante notificação com prazo de 15 (quinze) dias, por meio de ofício, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, ficando a **CONTRATANTE** desobrigada de pagamento à **CONTRATADA** de qualquer indenização por esse ato.

CLÁUSULA DOZE - DAS PENALIDADES E MULTAS

12.1. O atraso injustificado na execução deste contratado pela **CONTRATADA** ensejará em multa de mora, no montante de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) do valor do Contrato por dia de atraso, até o período máximo de 10 (dez) dias.

12.1.1. A partir do 10º (décimo) dia de atraso injustificado, caberá a rescisão unilateral do Contrato por parte da **CONTRATANTE**.

12.2. A recusa injustificada da **CONTRATADA** em retirar a Autorização de Fornecimento no prazo de 01 (um) dia útil, contado a partir da convocação, implicará na aplicação da multa de 10% (dez por cento) do valor da mesma.

12.3. Pela inexecução total ou parcial, bem como a execução irregular do objeto contratado, a **CONTRATANTE** poderá aplicar as seguintes penalidades, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas:

12.3.1. Advertência.

12.3.2. Multa:

12.3.2.1. De 10% (dez por cento) sobre o valor global do Contrato, no caso de inexecução total do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial da decisão definitiva.

12.3.2.2. De 10% sobre o valor da parcela não cumprida, no caso de inexecução parcial do objeto contratado, recolhida no



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial da decisão definitiva.

12.3.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 05(cinco) anos.

12.3.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração pelos prejuízos resultante e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

12.4. As importâncias relativas a multas serão descontadas dos pagamentos a serem efetuados à detentora da ata, podendo, entretanto, conforme o caso, processar a cobrança judicialmente.

12.5. As penalidades serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções cabíveis, sejam estas administrativas ou penais, previstas na Lei n.º 10.520/02 e, subsidiariamente, na Lei n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

12.6. Entende-se por valor total do contrato o montante dos preços totais finais oferecidos pela licitante após a etapa de lances, considerando os itens do objeto que lhe tenham sido adjudicados.

12.7. A penalidade de multa poderá ser aplicada, cumulativamente, com as demais penalidades dispostas na Lei Federal n.º 10.520/2002, conforme o artigo 7 do mesmo diploma legal.

12.8. A Administração poderá deixar de aplicar as penalidades previstas nesta cláusula, se admitidas as justificativas apresentadas pela licitante vencedora, nos termos do que dispõe o parágrafo 6º do artigo 43da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA TREZE - DA FISCALIZAÇÃO

13.1. A fiscalização deste contratoficará a cargo da Secretaria Municipal competente.

13.2. A prestação de serviços pela **CONTRATADA** deverá ser submetida ao exame e aprovação da fiscalização, a quem caberá aprovar ou rejeitar quanto ao atendimento das especificações técnicas de acordo com o Edital de Credenciamento que precedeu o presente Contrato.

13.3. Cabe à **CONTRATADA** atender, prontamente, a quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, sem que disso decorram quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, não implicando a atividade da fiscalização em qualquer exclusão ou redução da responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade a **CONTRATANTE** ou de seus agentes prepostos.

13.4. A **CONTRATADA** aceitará todos os métodos e processos de inspeção e controle para a fiscalização por parte da **CONTRATANTE**, obrigando-se a fornecer, quando solicitados, todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações, julgados necessários a efetiva execução deste instrumento contratual.

13.5. A qualquer tempo e, independentemente de qualquer formalidade, a **CONTRATANTE** poderá verificar no local a execução dos serviços, por meio de servidor devidamente credenciado e, para tanto, a **CONTRATADA** assegurar-lhe-á amplo acesso a todas as informações relativas ao cumprimento do presente Contrato.

CLÁUSULA QUATORZE-DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Além das condições nesta estabelecidas, as partes atenderão as disposições previstas no Edital de Credenciamento n.º 01/2021 e seus anexos, que fazem parte integrante e complementar deste Contrato, no que não o conflitarem.

14.2. Este Contrato não poderá ser objeto de cessão, de transferência ou de subcontratação.

14.3. Fica constituído o foro da Comarca de Navegantes/SC para solucionar eventuais litígios, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

14.4. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei Federal n.º 10.520/2002, subsidiariamente a Lei Federal n.º 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA QUINZE - DA ACEITAÇÃO E DO CUMPRIMENTO

15.1. A **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, por seus respectivos representantes legais, aceitam todas as cláusulas e condições estabelecidas no presente Contrato, comprometendo-se a cumprir todas as obrigações ora assumidas.

15.2. E por estarem justos e contratados, assinam o presente, por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Luiz Alves, ____ de _____ de _____.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MARCOS PEDRO WEBER
MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES
CONTRATANTE**

**REPRESENTANTE
EMPRESA
CONTRATADA**



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO II

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE PARA OS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NOS ANEXOS, CUJA DESCRIÇÃO FOI BASEADA NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS ESPECIAIS (OPM), DISPONÍVEL ATRAVÉS DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP).

2. JUSTIFICATIVA E DIRETRIZES:

Considerando, que a saúde, nos termos do artigo 196, da Constituição Federal, é um direito de todos e dever do Estado, bem como, que nos termos do artigo 197 e 199, da Constituição Federal, combinado com a Lei (federal) nº8080/90 e LC (federal) nº 141/2012, a execução das ações e serviços de saúde deve ser feita diretamente pelo Município ou através de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado de forma complementar;

Considerando, que é de responsabilidade do Município a organização e garantia de acesso aos serviços especializados de saúde aos seus municípios;

Com apoio contido no art. 16 da Lei 8080, de 19/09/1990, no que tange a elaboração de normas para regulação das relações entre o SUS e os serviços privados de assistência à saúde e a aplicabilidade da lei 8.666, de 21/06/1993 e da legislação complementar e da Portaria 399/GM de 22/02/2006, que aprova o Pacto pela Saúde, bem como a regulamentação promovida pela Portaria 699/GM, de 30/03/2006, das Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão e a previsão contida na Portaria 1034, de 05/05/2010, que “dispõe acerca da participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência a saúde, no âmbito do Sistema único de Saúde” a SMS de LUIZ ALVES faz saber que:

Necessita selecionar e contratar entidades privadas, pessoas físicas ou jurídicas, com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar ao SUS - Sistema Único de Saúde do Município de Luiz Alves, na oferta de Consultas Especializadas, Exames de Diagnose, em caráter ambulatorial, pelo prazo de 12 meses, podendo ser prorrogável, caso haja necessidade.

3. VALORES, PRAZO E TETO FINANCEIRO

3.1 - Os valores a serem pagos pelos serviços contratados, constantes nos lotes descritos nos Anexos, tem como referência a descrição da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM), do Ministério da Saúde disponível através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS. O complemento do valor foi baseado em pesquisa de preço, que na sua junção dos valores é o que se pratica no mercado.

3.2 - As despesas decorrentes da contratação para a prestação dos serviços objetos deste Termo de Referência correrão por conta da dotação orçamentária prevista, sendo estipulado o valor global de R\$ 639.681,75, previsão de realização em até 12 meses, levando em conta a Programação Pactuada e Integrada – PPI do município, a disponibilidade de recursos federais, estaduais e próprios, e a necessidade apurada pela Secretaria Municipal de Saúde;

3.3 - O limite financeiro será regulado e controlado pela Secretaria Municipal de Saúde através do sistema em saúde, disponibilizado pela Secretaria de Saúde de Luiz Alves para a credenciada quando da autorização dos exames a serem realizados.

4. DESCRIÇÃO DO LOCAL E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 - A descrição do local e execução dos serviços obedecerá aos seguintes critérios:

- a) - A Necessidade da Secretaria;
- b) - A capacidade instalada do Prestador, observando-se o seguinte:

- I - Qualificação Técnica e RH disponível
- II - Parque tecnológico disponível;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

III - Localização da sede do serviço, de forma a proporcionar melhor acesso aos usuários, levando-se em conta a regionalização geográfica, consideradas a distância e o acesso de transporte público ou facilidade de deslocamento;

IV - Capacidade de oferta, declarada pelo prestador;

4.2 - Os serviços serão realizados pela credenciada com agendamento prévio através do sistema GEM-SAÚDE pelo Departamento de Controle e Avaliação conforme a necessidade da Secretaria de Saúde;

4.3 - Os serviços referente a todos os procedimentos/exames das Tabelas deverão ser realizados por profissionais devidamente habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos, sem custo e despesas para a Secretaria de Saúde além do valor dos procedimentos conforme Anexo;

4.4 Os Prestadores deverão atender somente pacientes que possuem as guias de agendamentos/autorizações reguladas pelo município, disponibilizando uma agenda de horários para realização dos procedimentos, em dias úteis;

4.5 - Os Prestadores deverão manter a área física da unidade credenciada de acordo com as normas da Vigilância Sanitária e outras afins;

4.6 - Os Prestadores deverão fornecer os resultados dos procedimentos/exames em formulário próprio, entregue na Secretaria de Saúde (A/C Controle e Regulação, Rua Erich Gielow, 35, Centro, Luiz Alves/SC - CEP: 89128-000), em um prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis;

4.7 - Os prestadores deverão participar de mutirões que possam vir a ser solicitados, pela SMS, mediante regras reguladas pela mesma, os quais serão pactuados previamente;

4.8 - Para a prestação do serviço em consultas especializadas, o prestador deverá prestar no Centro de Saúde Américo Luciani, evitando para o Fundo Municipal de Saúde gasto com transporte de pacientes;

4.9 - Para a prestação do serviço em Ultrassonografia, o prestador deverá prestar no Centro de Saúde Américo Luciani, usando o aparelho disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

5. DO PAGAMENTO

5.1 - Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos nas tabelas em anexo, os quais serão realizados sem qualquer custo ao usuário do SUS, bem como nenhuma cobrança adicional para a SMS, sendo que eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;

5.2 - Os Prestadores deverão fornecer os resultados dos procedimentos/exames e emitir o relatório dos serviços executados no período, indicando data do atendimento, nome do paciente, CPF ou CNS e procedimentos realizados, com o respectivo número SIGTAP;

5.3 - Os serviços serão medidos mensalmente, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria de Saúde e atendidas pelo Credenciado;

5.4 - Após a entrega do Relatório dos Serviços Executados, Guias de Agendamento e Requisições dos Exames pelo prestador e dado o aceite e liberação pela SMS, a credenciada deverá emitir a Nota Fiscal, que será paga em até 15 (quinze) dias úteis diretamente na conta corrente informada pela credenciada.

5.5 - O relatório e documentos da produção mensal, assinados pelo responsável técnico, deverão ser encaminhados mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil para a SMS (A/C Sistemas de Informação em Saúde, Rua Erich Gielow, 35, Centro, Luiz Alves/SC - CEP: 89128-000) e a nota fiscal para o e-mail: sistemas@luizalves.sc.gov.br, sendo a nota emitida contra o CNPJ 11.301.658/0001-50 (Fundo Municipal de Saúde de Luiz Alves), com o respectivo número de empenho e descrição dos serviços realizados.

6. FISCALIZAÇÃO E OBRIGAÇÕES

6.1 - Todos os Prestadores contratados ficarão sujeitos à regulação, controle, avaliação e auditoria da Secretaria Municipal de Saúde durante a vigência do contrato;

6.2 - Os Prestadores serão obrigados a atender a todas as autorizações/requisições durante a vigência do contrato;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.3 - Os prestadores encaminharão planilhas e relatórios que eventualmente sejam solicitados pela SMS, a fim de proporcionar análise e planejamento por parte dos sistemas regulatórios do município, relativamente aos procedimentos/exames autorizados pelo SUS;

6.4 - Fica reservada a Secretaria de Saúde a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular a presente Chamada Pública, de acordo com seus interesses, sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

6.5 - A Credenciada fica obrigada a manter atualizada a relação dos profissionais executantes dos procedimentos/itens prestados.

7. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

7.1 - Alvará Sanitário fornecido pelo Município da sede do estabelecimento ou documento equivalente; (para o credenciado que prestar os serviços fora do Centro de Saúde Americo Luciani)

7.2 - Certificado de Especialista ou qualificação técnica para o item pretendido.

7.3 - Relação nominal do responsável técnico e dos profissionais executantes do item de interesse da credenciada;

7.4 - Ficha completa do Estabelecimento CNES do Ministério da Saúde que poderá ser emitida através do endereço eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br/> (em caso de pessoa jurídica);

**JULIANA RODRIGUES DE BRITO WUST
SECRETÁRIA DE SAÚDE DE LUIZ ALVES**

**LUIZ FELIPE SALVADOR
FISCAL DO CONTRATO**



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – A
DOS PROCEDIMENTOS E EXAMES

TABELA 1

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 05 – Diagnóstico por Ultrassonografia Forma de Organização: 02 – Ultrassonografias dos demais sistemas								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Diagnóstico por imagem/ultrassonografia podendo ser: Articulação; Pélvica; Tireoide; Transvaginal; Mama bilateral; Bolsa escrotal; Próstata via abdômen; Abdômen superior; Aparelho Urinário; Obstétrica	0205020062; 0205020160; 0205020127; 0205020186; 0205020097; 0205020070; 0205020100; 0205020038; 0205020054; 0205020143	24,20	25,80	50,00	1.080	54.000,00	26.136,00	27.864,00
Diagnóstico por imagem/ultrassonografia de Abdômen Total	0205020046	37,95	22,05	60,00	120	7.200,00	4.554,00	2.646,00
VALOR TOTAL DA TABELA						61.200,00	30.690,00	30.510,00

TABELA 2

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 05 – Diagnóstico por Ultrassonografia Forma de Organização: 01 – Ultrassonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Doppler colorido de vasos	0205010040	39,60	110,40	150,00	120	18.000,00	4.752,00	13.248,00
Doppler de fluxo obstétrico	0205010059	42,90	157,10	200,00	36	7.200,00	1.544,40	5.655,60
VALOR TOTAL DA TABELA						25.200,00	6.296,40	18.903,60



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TABELA 3

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 06 – Diagnóstico por Tomografia Forma de Organização: 01 – Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral Forma de Organização: 02 – Tomografia do tórax e membros superiores Forma de Organização: 03 – Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Tomografia Computadorizada podendo ser: Articulação Membro Superior; Articulação Membro Inferior; Face/ seios da Face/ Temporomandibulares; Pescoço; Seguimentos Apendiculares	0206020015; 0206030029; 0206010044; 0206010052; 0206020023	86,75	30,00	116,75	30	3.502,50	2.602,50	900,00
Tomografia Computadorizada podendo ser: Coluna Cervical; Coluna Torácica	0206010010; 0206010036	86,76	30,00	116,76	20	2.335,20	1.735,20	600,00
Tomografia Computadorizada podendo ser: Abdômen Superior; Pelve/Bacia (Abdômen Inferior)	0206030010; 0206030037	138,63	30,00	168,63	20	3.372,60	2.772,60	600,00
Tomografia Computadorizada de Crânio	0206010079	97,44	30,00	127,44	10	1.274,40	974,40	300,00
Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo Sacra	0206010028	101,10	30,00	131,10	10	1.311,00	1.011,00	300,00
Tomografia Computadorizada de Tórax	0206020031	136,41	30,00	166,41	30	4.992,30	4.092,30	900,00
VALOR TOTAL DA TABELA						16.788,00	13.188,00	3.600,00

TABELA 4

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 07 – Diagnóstico por ressonância magnética Forma de Organização: 01 – RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral Forma de Organização: 02 – RM do tórax e membros superiores Forma de Organização: 03 – RM do abdômen, pelve e membros inferiores								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Ressonância Magnética podendo ser: RNM Membro Su-	0207020027; 0207030030; 0207030049;	268,75	42,00	310,75	200	62.150,00	53.750,00	8.400,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

perior (Unilateral); Membro Inferior (Unilateral); De Vias Biliares /Colangiorressonância; Coluna Cervical/Pescoço; Coluna Lombo Sacra; Coluna Torácica; Crânio; Tórax; Abdômen Superior; Bacia /Pelve/Abdômen Inferior	0207010030; 0207010048; 0207010056; 0207010064; 0207020035; 0207030014; 0207030022							
VALOR TOTAL DA TABELA						62.150,00	53.750,00	8.400,00

TABELA 5

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 04 – Diagnóstico por radiologia Forma de Organização: 06 – Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Densitometria óssea duo-energética de coluna (vertebras lombares e fêmur)	0204060028	55,10	4,90	60,00	30	1.800,00	1.653,00	147,00
VALOR TOTAL DA TABELA						1.800,00	1.653,00	147,00

TABELA 6

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 09 – Diagnóstico por Endoscopia Forma de Organização: 01 – Aparelho digestivo								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Colonoscopia (inclui Retossigmoidoscopia código 0209010053, Biópsia de pele e partes moles código 0201010372 e Consulta Médica em Atenção Especializada código 0301010072)	0209010029	171,62	128,38	300,00	100	30.000,00	17.162,00	12.838,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR TOTAL DA TABELA					30.000,00	17.162,00	12.838,00
------------------------------	--	--	--	--	------------------	------------------	------------------

TABELA 7

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 09 – Diagnóstico por Endoscopia Forma de Organização: 01 – Aparelho digestivo								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Esofagogastroduodenoscopia (inclui Retirada de corpo estranho do estômago/ duodeno código 0303070056, Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori código 0202030288 e Consulta Médica em Atenção Especializada código 0301010072)	0209010037	122,57	107,43	230,00	250	57.500,00	30.642,50	26.857,50
VALOR TOTAL DA TABELA						57.500,00	30.642,50	26.857,50

TABELA 8

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 05 – Diagnóstico por Ultrassonografia Forma de Organização: 01 – Ultrassonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica) Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 11 – Métodos Diagnósticos em Especialidade Forma de Organização: 02 – Diagnóstico em Cardiologia								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Ecocardiografia Transesofágica (inclui Consulta Médica em Atenção Especializada código 0301010072)	0205010024	175,00	35,00	210,00	50	10.500,00	8.750,00	1.750,00
Ecocardiografia Transtorácico (inclui	0205010032	49,94	60,06	110,00	100	11.000,00	4.994,00	6.006,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Consulta Médica em Atenção Especializada código 0301010072)								
Ecocardiografia de Estresse (inclui Consulta Médica em Atenção Especializada código 0301010072)	0205010016	175,00	35,00	210,00	100	21.000,00	17.500,00	3.500,00
Teste de Esforço / Teste Ergométrico (inclui Consulta Médica em Atenção Especializada código 0301010072)	0211020060	40,00	60,00	100,00	80	8.000,00	3.200,00	4.800,00
VALOR TOTAL DA TABELA						50.500,00	34.444,00	16.056,00

TABELA 9

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 07 – Diagnóstico por ressonância magnética Forma de Organização: 01 – RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Ressonância Magnética de Crânio Infantil (inclui contraste e sedação)	0207010064	268,75	300,00	568,75	5	2.843,75	1.343,75	1.500,00
VALOR TOTAL DA TABELA						2.843,75	1.343,75	1.500,00

TABELA 10

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 11 – Métodos diagnósticos em especialidades Forma de Organização: 05 – Diagnóstico em neurologia								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Eletroneuromiograma (ENMG)	0211050083	27,00	63,00	90,00	50	4.500,00	1.350,00	3.150,00
VALOR TOTAL DA TABELA						4.500,00	1.350,00	3.150,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

TABELA 11

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 01 – Coleta de material Forma de Organização: 01 – Coleta de material por meio de punção/biópsia Grupo: 04 – Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa Forma de Organização: 01 – Pequenas cirurgias Sub-Grupo: 01 – Cirurgia do aparelho circulatório Forma de Organização: 01 – Cirurgia vascular								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Exérese de tumor de pele e anexos/ cistos/ sebáceo/ lipoma (entre outros)	0401010074	12,46	57,54	70,00	200	14.000,00	2.492,00	11.508,00
Biópsia de lesão de partes moles (por agulha/ céu aberto)	0201010267	114,36	35,64	150,0	10	1.500,00	1.143,60	356,40
Biópsia de pele e partes moles	0201010372	25,83	44,17	70,00	150	10.500,00	3.874,50	6.625,50
Eletrocoagulação de lesão cutânea (a cada 5 lesões uma unidade)	0401010040	11,84	58,16	70,00	150	10.500,00	1.776,00	8.724,00
Cauterização química de lesões cutâneas/ fulguração (a cada 5 lesões uma unidade)	0401010090	11,84	58,16	70,00	150	10.500,00	1.776,00	8.724,00
Retirada de lesão por Shaving (a cada 5 lesões uma unidade)	0401010120	19,79	50,21	70,00	150	10.500,00	2.968,50	7.531,50
Excisão e sutura de linfangioma/ nevus (sem quantidade máxima)	0406020140	29,86	40,14	70,00	150	10.500,00	4.479,00	6.021,00
VALOR TOTAL DA TABELA						68.000,00	18.509,60	49.490,40

**ANEXO II – B
CONSULTAS ESPECIALIZADAS**

TABELA 1

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO
---------------	--



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Grupo: 03 – Procedimentos Clínicos

Sub-Grupo: 01 – Consultas, atendimentos e acompanhamentos

Forma de Organização: 01 – Consultas médicas/outros profissionais de nível superior

Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
Consulta médica Especialista em Ortopedia	0301010072	10,00	50,00	60,00	720	43.200,00	7.200,00	36.000,00
Consulta médica Especialista em Cardiologia	0301010072	10,00	50,00	60,00	720	43.200,00	7.200,00	36.000,00
Consulta médica Especialista em Psiquiatria	0301010072	10,00	50,00	60,00	720	43.200,00	7.200,00	36.000,00
Consulta médica Especialista em Cirurgia Geral (com profissional habilitado para realização de cirurgias em hospitais da região para cirurgia)	0301010072	10,00	50,00	60,00	720	43.200,00	7.200,00	36.000,00
Consulta médica Especialista em Dermatologia (deverá realizar os procedimentos conforme tabela 11)	0301010072	10,00	50,00	60,00	720	43.200,00	7.200,00	36.000,00
Consulta médica Especialista Vascular	0301010072	10,00	50,00	60,00	720	43.200,00	7.200,00	36.000,00
VALOR TOTAL DA TABELA						259.200,00	43.200,00	216.000,00

QUANTO AO TEMPO PARA ATENDIMENTO:

Resolução Normativa nº 259: Agência Nacional de Saúde

ESPECIALISTAS

* Estimativa mensal: 60 consultas;

* Local de atendimento: Centro de Saúde Américo Luciani, Luiz Alves;

* Não necessita ter CNPJ ou CNES no município;

* A escolha do especialista será feita pelo paciente/município nos casos de mais de um credenciado;

TOTAL DOS VALORES DO ANEXO II-A:

Total do valor SUS R\$	Total do valor adicional (próprio) R\$	Total do Anexo II-A R\$
209.029,25	171.452,50	380.481,75



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

TOTAL DOS VALORES DO ANEXO II-B:

Total do valor SUS R\$	Total do valor adicional (próprio) R\$	Total do Anexo II-B R\$
43.200,00	216.000,00	259.200,00

TOTAL DOS VALORES DO PROJETO:

Total do valor SUS R\$	Total do valor adicional (próprio) R\$	Total do projeto R\$
252.229,25	387.452,50	639.681,75



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS
DE HABILITAÇÃO E DEMAIS OBRIGAÇÕES

At. - Comissão Municipal de Licitações e Julgamento

A pessoa física / jurídica _____, estabelecida à _____, inscrita no CNPJ sob nº _____, no uso de suas atribuições legais, conforme o subitem 2.3, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que nos termos do § 6º inciso V do art. 27 da Lei nº 6.544, de 22 de março de 1989, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal do Brasil, não possuir em seu quadro funcional menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho;

DECLARAR que não possuiu proprietário, sócios ou funcionários que sejam servidores ou agentes políticos do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação; não possui proprietário ou sócio que seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, e por afinidade até o segundo grau, de agente político do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação;

DECLARAR, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que tomou conhecimento e aceita as condições do conteúdo do presente Edital e se submete ao disposto constante na Lei nº 8.666/93 e Diplomas Complementares;

DECLARAR que se encontra em situação regular perante as Fazendas Nacional, Estadual e Municipal, a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como atende a todas as demais exigências de habilitação constantes do edital próprio;

DECLARAR, também, que está obrigada sob as penas da lei, a declarar, quando de sua ocorrência, fatos supervenientes impeditivos de sua habilitação; e

DECLARAR, sob as penas da lei, que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte nos termos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, estando apta a se beneficiar das vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo parágrafo 4º, do artigo 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006. Tendo conhecimento dos artigos 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores impeditivas de tal habilitação, em cumprimento ao artigo 32, § 2º da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

E por fim, **DECLARA**, também, conhecer e cumprir o previsto na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção) e no Decreto nº 8.420/2015, sob pena de responsabilização administrativa e civil pela prática de atos contra esta Administração, incluindo todos os seus profissionais envolvidos na fase de contratação e execução do objeto licitado.

Luiz Alves, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Representante Legal



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

MODELO DE PROPOSTA

Razão Social:			
CNPJ:			
Endereço:			
Cidade/UF:		CEP:	
E-mail:		Fone:	

TABELA _____

OBJETO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO							
Grupo: ____ - _____								
Sub-Grupo: ____ - _____								
Forma de Organização: ____ - _____								
Item /Procedimento	Código SUS	Valor SUS R\$	Valor Adicional R\$	Valor Por Exame R\$	Qtde	Valor Total R\$	Total do Valor SUS R\$	Total do Valor Adicional R\$
XXXXXXXXXXXXX XXXXXX	XXXXXXXXXXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
VALOR TOTAL DA TABELA						XXXXX	XXXXX	XXXXX

Validade: _____ dias (mínima de 60 dias).

Luiz Alves, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Representante Legal

Dados para Depósito Bancário:

Banco:			
Agência:		Dígito:	
Conta:		Dígito:	

NOTA: A proposta de preços poderá ser apresentada nesta folha-modelo, ou, se preferir, a proponente poderá usar papel próprio, desde que nele constem todos os dados, **sem qualquer alteração**, apresentados neste modelo, obrigando-se inclusive a respeitar a ordem numérica dos itens, sendo que o seu descumprimento poderá acarretar o não credenciamento da entidade.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO V

(MODELO A SER PREENCHIDO PELA MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE).

**MODELO DA DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA
OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

At. - Comissão Municipal de Licitações e Julgamento

A empresa _____, estabelecida na _____,
inscrita no CNPJ sob n.º _____ neste ato representada pelo seu
_____, no uso de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, sob as penas da lei, que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte nos termos do art. 3º da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006, estando apta a se beneficiar das vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo parágrafo 4º, do art. 3º da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006. Tendo conhecimento dos arts. 42 a 49 da Lei Complementar n.º 123/2006, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores impeditivas de tal habilitação, em cumprimento ao art. 32, § 2º da Lei n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

Por ser verdade assina a presente;

Luiz Alves, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal