

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA 03/2019

Tornamos público, para conhecimento dos interessados, que achasse aberto, o **Editais de Chamada Pública 03/2019**, que objetiva o **credenciamento de Hospitais regulares para a realização de procedimentos cirúrgicos de caráter eletivo e exames, por prazo determinado, mediante remuneração fixada em 2 (duas vezes) o valor da Tabela Oficial do SUS**, regido pela Lei Federal Nº: 8.666/93 e demais legislações expressa no item 3, deste Edital.

1 - DO OBJETO

1.1. A presente licitação visa a escolha da melhor proposta, nos termos do item 7 deste Edital, objetivando o **credenciamento de Hospitais regulares para a realização de procedimentos cirúrgicos de caráter eletivo e exames, por prazo determinado, mediante remuneração fixada em 2 (duas vezes) o valor da Tabela Oficial do SUS**, nos moldes do descrito e estimado no “Anexo B” ao presente Instrumento Convocatório.

1.2. O fornecimento será interrompido se ocorrer o término da quantia estimada pela Prefeitura, se não houver a necessidade de sua totalidade, a critério da Prefeitura ou até o término do respectivo contrato, prevalecendo o que ocorrer primeiro, podendo ser aditado em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme o disposto no § 1º, do artigo 65, da Lei Federal Nº: 8.666/93 e alterações.

2 - DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1. A despesa originada por esta contratação será atendida pelas dotações orçamentárias: 04.01. 10.302.0009. 2.506. (129) 33.90.39. – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, com valor estimado em R\$ 60.000,00, e, 04.01. 10.302.0009. 2.506. (130) 33.90.39. – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, com valor estimado em R\$ 40.000,00, constantes do orçamento-programa para o exercício econômico e financeiro de 2019.

3 - DO SUPORTE LEGAL

3.1. Este Edital de Chamamento é regulado pelos seguintes dispositivos legais:

3.1.1. Constituição Federal;

3.1.2. Lei Orgânica Municipal;

3.1.3. Lei Federal Nº: 8.666/93 e posteriores alterações (artigo 25);

3.1.4. Lei Federal nº 8.080/90;

3.1.5. Portaria MS nº 1.286/93;

3.1.6. Lei Federal nº 8842/1994;

3.1.7. Demais disposições legais aplicáveis, inclusive, os princípios gerais de Direito.

4 - DO FORNECIMENTO DE INFORMAÇÕES E DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

4.1. A Prefeitura fornecerá, à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, cópia deste Edital com seus elementos técnicos constitutivos, no horário das 09:00 às 17:00 horas.

4.1.1. O Edital com seus elementos técnicos constitutivos também estarão disponíveis no site www.santagertrudes.sp.gov.br.

4.2. Em caso de não solicitação pelos proponentes, de esclarecimento e informações, pressupõe-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e precisos, não cabendo, portanto, posteriormente, o direito a qualquer reclamação.

4.3. Não será permitida a participação de:

4.3.1. Empresas que, por qualquer motivo, estejam declaradas inidôneas **OU** punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar perante a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual E Municipal;

4.3.2. Empresas que tenham sido declaradas inidôneas **OU** punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com este órgão licitante;

4.3.3. Empresas sob falência ou concordata.

5 - DOS PRAZOS - DOS DOCUMENTOS - DA PROPOSTA

5.1. As empresas interessadas poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente instrumento no Diário Oficial do Estado, mural de avisos da Prefeitura, jornal de grande circulação e no site do Município de Santa Gertrudes – www.santagertrudes.sp.gov.br.

5.2. Considerar-se-ão credenciadas as empresas que apresentarem os documentos enumerados no item 5.4.2. deste instrumento.

5.3. Os interessados poderão solicitar inscrição no Credenciamento no período de **02/07/2019 a 22/07/2019**.

5.3.1. As inscrições serão analisadas periodicamente, e, findo o prazo estabelecido no item 5.3., não será dado novo prazo para entrega de documentos faltantes, salvo disposições legais que tratam do assunto.

5.3.2. Haverá rodízio das empresas que se cadastrarem para a realização dos serviços.

5.4. Os interessados deverão entregar no serviço de protocolo da Prefeitura, à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, **no horário das 09:00 as 17:00 horas, dentro do período descrito no item 5.3.**, a documentação correspondente a sua participação, em envelope **opaco, indevassável e fechado**, contendo em sua parte externa o nome da empresa proponente e seu endereço, bem como o número do presente Edital de Chamamento, a saber:

5.4.1. Envelope de Documentos:

Prefeitura do Município de Santa Gertrudes;
Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP;
Envelope de Documentos;
Edital de Chamada Pública 03/2019;

Dados do Participante:
Razão Social:
Endereço Completo:
Telefone:
CNPJ:

5.4.2. Conteúdo do Envelope de Documentos:

5.4.2.1. Os documentos exigidos no envelope, quando o interessado for pessoa jurídica são:

5.4.2.1.1. Habilitação jurídica:

5.4.2.1.1.1. Registro Comercial, em caso de empresa individual;

5.4.2.1.1.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado do documento de eleição de seus administradores;

5.4.2.1.2. Regularidade fiscal e trabalhista:

5.4.2.1.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ, do Ministério da Fazenda, com validade em vigor (www.receita.fazenda.gov.br);

5.4.2.1.2.2. A Fazenda Federal (consistindo em certidão negativa de tributos e contribuições federais, expedida pela Procuradoria da Fazenda Nacional, ou, Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União) (www.receita.fazenda.gov.br), **JUNTAMENTE COM A SEGURIDADE SOCIAL**, conforme Decreto nº 8.302, de 4 de setembro de 2014, Portaria MF nº 358, de 5 de setembro de 2014 e Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 2 de outubro de 2014, (www.receita.fazenda.gov.br);

5.4.2.1.2.2.1. **Serão aceitas Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débito – CND, relativa à seguridade social, fracionadas, desde que vigentes;**

5.4.2.1.2.3. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, com validade em vigor, nos moldes do que estabelece a Lei Federal 12.440/2011, de 07 de julho de 2011 (www.tst.jus.br);

5.4.2.1.2.4. Certificado de Regularidade – CRF perante os recolhimentos do FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, com validade em vigor, fornecido pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei (www.caixa.gov.br);

5.4.2.1.2.5. As provas de regularidade deverão ser feitas por Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa;

5.4.2.1.2.5.1. Considera-se Positiva com efeitos de Negativa a certidão em que conste a existência de créditos não vencidos; em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora; ou cuja exigibilidade esteja suspensa por moratória, ou depósito de seu montante integral, ou reclamações e recursos, nos termos das leis reguladoras do processo tributário administrativo ou concessão de medida liminar em mandado de segurança;

5.4.2.1.3. Habilitação Técnica:

5.4.2.1.3.1. Relação dos profissionais da empresa (Modelo Anexo

D);

5.4.2.1.3.2.. Licença Sanitária e alvará de funcionamento;

5.4.2.1.3.3. Declaração de capacidade técnica (Modelo Anexo E);

5.4.2.1.3.4. Listagem dos procedimentos que se propõe realizar, desde que contidos na relação de procedimentos do item 7.1. do presente certame (Modelo Anexo B);

5.4.2.1.3.5. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

5.4.2.1.4. Declarações:

5.4.2.1.4.1. Anexo A – Requerimento para Credenciamento;

5.4.2.1.4.2. Anexo C - Formulário de Dados Cadastrais e Declarações;

5.5. As empresas serão inicialmente credenciadas pela ordem de apresentação do envelope contendo os documentos de habilitação;

5.6. Aos inscritos será fornecido um certificado comprovando credenciamento junta a PREFEITURA;

5.7. A atuação do credenciado no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral;

5.8. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento;

5.9. Notas explicativas importantes:

5.9.1. Os documentos para o credenciamento poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia preferencialmente autenticada por tabelião de notas, por servidor da Prefeitura ou através de publicação na Imprensa Oficial.

5.9.2. Em todas as hipóteses referidas neste item, não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazo de validade vencido.

6 - JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

6.1. A ordem de credenciamento obedecerá os seguintes critérios:

6.1.1. Empresas filantrópicas e as sem fins lucrativos;

6.1.2. Empresas domiciliadas na área de abrangência da DRS X – Piracicaba;

6.1.3. Avaliação obtida no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH);

6.1.4. Indicadores clássicos de produtividade: taxa de ocupação, tempo médio de permanência, número de saídas hospitalares, taxa de mortalidade institucional, taxa de cesárea, taxa de infecção hospitalar;

6.1.5. Produção de cirurgias ambulatoriais, de pacientes em hospital dia;

6.1.6. Cirurgias disponíveis, número de médicos contratados, número de especialidades disponíveis, exames realizados;

6.1.7. Comprovação de protocolos clínicos (protocolos de atendimento no hospital), nas áreas afins;

6.1.8. Avaliação dos óbitos hospitalares;

6.1.9. Existência de sistema de apropriação de custos.

6.2. SE HOVER EMPATE EM TODOS OS CRITÉRIOS ACIMA, PREVALECERÁ A ORDEM DE PROTOCOLO DOS DOCUMENTOS DE CREDENCIAMENTO.

7 – DO VALOR DA REMUNERAÇÃO

7.1. A remuneração pela prestação dos serviços será idêntica para todas as empresas credenciadas e corresponderá ao valor apresentado na tabela abaixo, que corresponde a 2 (duas vezes) o valor da Tabela Oficial do SUS:

PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS

Código	Descrição Procedimento	Valor SUS R\$	Valor Credenciamento R\$
04.09.06.001-1	CERCLAGEM DO COLO DO UTERO	178,01	356,02
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR COM AMPUTAÇÃO DO COLO	449,20	898,40
04.09.06.003-8	CONIZAÇÃO	443,66	887,32
04.09.06.005-4	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	137,38	274,76
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	460,08	920,16
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)	546,04	1.092,08
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	634,03	1.268,06
04.09.06.016-0	HISTERORRAFIA	434,69	869,38
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	528,94	1.057,88
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA/ OOFOROPLASTIA	509,86	1.019,72
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI/ BILATERAL	465,59	931,18
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	372,54	745,08

04.09.07.015-7	EXERESE GLANDULA BARTHOLIN/SKENE	224,68	449,36
04.09.07.020-3	OPERAÇÃO DE BURCH	457,67	915,34
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	372,89	745,78

PROCEDIMENTOS CIRURGIA GERAL E
GASTROENTEROLOGIA

Código	Descrição Procedimento	Valor SUS R\$	Valor Credenciamento R\$
04.04.01.00-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	32,40	64,80
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULAÇÃO LESÃO CUTÂNEA	11,85	23,70
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	23,16	46,32
04.01.01.007-4	EXERESE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA	12,96	24,92
04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE LESÕES CUTANEAS	11,84	23,68
04.01.01.010-4	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	11,84	23,68
04.01.01.011-2	RETIRADA CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	11,84	23,68
04.01.02.004-5	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE(HEMAGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	356,81	713,62
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE COM PLASTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	356,81	712,62
04.01.02.007-0	EXERESE CISTO DERMOIDE	143,72	287,44

04.01.02.008-8	EXERESE CISTO SACRO-COCCIGEO	143,72	287,44
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	158,11	316,22
04.01.02.014-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (C/ CORREÇÃO PLASTICA)	302,08	604,16
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE- AURICULAR	343,62	687,24
04.07.01.008-4	ESOFAGOPLASTIA/ GASTROPLASTIA	794,88	1.589,76
04.07.01.011-4	ESOFAGOSTOMIA	787,85	1.575,70
04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL C/OU S/ VAGOTOMIA	902,19	1.804,38
04.07.01.014-9	GASTRECTOMIA TOTAL	701,15	1.402,30
04.07.01.014-9	GASTROENTEROANASTOMOSE	902,18	1.804,36
04.07.01.019-0	GASTRORRAFIA	687,76	1.375,52
04.07.01.020-3	GASTRORRAFIA VIDEOLAPAROSCOPICA	550,58	1.101,16
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	687,76	1.375,52
04.07.01.022-0	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	520,56	1.041,12
04.07.01.023-8	PILOROPLASTIA	902,19	1.804,38
04.07.01.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	2.270,21	4.540,42
04.07.01.029-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	766,06	1.532,12
04.07.01.033-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECÇÃO/CONSERVADOR	1.846,37	3692,74
04.07.01.034-3	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM	709,69	1.419,38
04.07.01.035-1	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA/GASTRICA PROXIMAL	778,46	1.556,92
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	1.173,77	2.347,54
04.07.02.013-6	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	159,15	318,30

04.07.02.014-4	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORETAL	170,47	240,94
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO FISSURA ANAL	493,62	246,81
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA/FISTULOTIMIA ANAL	254,12	508,24
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	315,94	631,88
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	695,77	1.391,54
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	693,305	1.386,61
04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA	975,98	1.951,96
04.07.04.004-8	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL)	808,13	1.616,26
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	559,87	1.119,74
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	539,92	1.079,84
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	426,02	852,04
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL/ CRURAL (UNILATERAL)	445,51	891,02
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	416,43	832,86
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99	869,98
04.07.04.014-5	HERNIOPLASTIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL(HERNIA ESTRANGULADA)	419,94	839,88
04.07.04.014-5	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA	606,15	1.212,30
04.07.04.019-6	PARACENTESE ABDOMINAL	12,27	24,54
04.07.04.022-6	REPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS	382,19	764,38
04.07.04.024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL(POR DEISCÊNCIA TOTAL/ EVISCERAÇÃO)	531,89	1.063,78

CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS

Código	Descrição Procedimentos	Valor SUS R\$	Valor Credenciamento R\$
04.05.01.007-9	EXERESE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	45,00	90,00
04.05.05.009-7	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	443,00	886,00
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE LENTE INTRA OCULAR	403,00	806,00
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE LENTE INTRA OCULAR RIGIDA	543,00	1.086,00
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA OCULAR - LIO	794,88	1.589,76
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	98,44	196,88
04.05.05.023-2	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794,89	1.589,78
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÓRNEA	164,08	328,16
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	513,34	1.026,68
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO PTERIGIO	139,70	279,40

CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICAS

Código	Descrição Procedimento	Valor SUS R\$	Valor Credenciamento R\$
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	348,18	696,36
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	306,57	613,14
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	337,22	674,44
04.04.01.004-0	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE DE LACTENTE)	295,09	590,18
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	238,44	476,88
04.04.01.006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	238,44	476,88
04.04.01.007-5	DRENAGEM FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	14,66	29,32
04.04.01.008-3	DRENAGEM DO SACO ENDOLINFATICO – SHUNT (COM AUDIÇÃO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	809,83	1.619,66
04.04.01.009-1	DUCHA POLITZER (UNI/ BILATERAL)	11,28	22,56
04.04.01.011-3	EXERESE PAPILOMA EM LARINGE	163,10	326,20
04.04.01.012-1	EXERESE TUMOR VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	358,58	717,16
04.04.01.015-6	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	11,28	22,56
04.04.01.016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA/OSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	812,17	1.624,34
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	757,13	1.514,26

04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	483,55	967,10
04.04.01.024-5	MIRINGOTOMIA	11,58	22,56
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	376,45	753,50
04.04.01.025-3	PARACENTESE TIMPANO	14,66	29,32
04.04.01.026-1	PUNÇÃO TRANSMEATICA SEIO MAXILAR UNILATERAL	11,28	22,56
04.04.01.027-0	REMOÇÃO CERUMEM DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI/ BILATERAL	5,63	11,28
04.04.01.029-6	RESSECÇÃO SINEQUIAS	38,37	76,74
04.04.01.030-0	RETIRADA CORPO ESTRANHO CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	5,63	11,28
04.04.01.031-8	RETIRADA CORPO ESTRANHO OUVIDO/FARINGE/LARINGE/NARIZ	236,31	472,62
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	349,24	698,48
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E POSTERIOR	17,00	34,00
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/ BILATERAL)	618,00	1,236,30
04.04.01.036-9	TIMPANOPLAST. P/ TUBO VENTILAÇÃO	56,84	113,68
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRURGICO ESTENOSE CONDUTO AUDITIVO	577,96	1.155,92
04.04.01.039-3	TRATAMENTO CIRURGICO PERICONDRITE PAVILHAO	36,95	73,90
04.04.01.040-7	TRATAMENTO CIRURG. DE RINITE CRONICA (OZENA)	328,97	657,94
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA	315,65	631,30
04.04.01.044-0	ANTROSTOMIA DE MAXILA INTRANASAL	44,34	88,68
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA (CORREÇÃO DESVIO)	247,46	494,92

04.04.01.050-4	TRATAMENTO CIRURG. PERFURAÇÃO NASAL	265,23	530,46
04.04.01.051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	384,33	768,66
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	213,75	427,50
04.04.01.055-5	TRATAMENTO CIRURG. RINOFIMA	315,43	630,86
04.04.01.056-3	TIREOPLASTIA	418,48	836,96
04.04.02.001-1	ALONGAMENTO COLUMELA	200,76	401,52
04.04.02.003-8	CORREÇÃO CIRURG. FISTULA ORO-NASAL/ ORO SINUSAL	172,63	345,26
04.04.02.008-9	EXCISÃO RÂNULA OU FENOMENO RETENÇÃO SALIVAR	156,17	312,34
04.04.02.009-7	EXCISÃO E SUTURA LESÃO BOCA	28,00	56,00
04.04.02.010-0	EXCISÃO CUNHA DE LÁBIO	29,86	59,72
04.04.02.011-9	EXCISÃO PARCIAL LABIO COM ENXERTO LIVRE/ ROTAÇÃO DE RETALHO	293,15	586,30
04.04.02.013-5	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL/PARCIAL NEVO FACIAL	816,17	1.632,34
04.04.02.020-8	LABIOPLASTIA P/ HIPERTROFIA LABIAL	317,87	635,74
04.04.02.023-2	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL LABIO	397,38	794,76
04.04.02.024-0	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL NARIZ	397,38	794,76
04.04.02.027-5	RESSECÇÃO LESÃO MALIGNA E BENIGNA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	1.162,56	2.325,12
04.04.02.031-3	RETIRADA CORPO ESTRANHO OSSOS FACE	182,73	365,46
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA P/ DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	444,20	888,40
04.04.02.034-8	TRATAMENTO CIRURGICO ATRESIA NARINARIA	265,23	530,46
04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRURGICO FISTULA E CISTOS ORO- MAXILARES	193,15	386,30
04.04.02.038-0	TRATAMENTO CIRURGICO OSTEOMIELITE OSSOS DA FACE	527,83	1.055,66
04.04.02.039-9	TRATAMENTO CIRURGICO PARALISIA FACIAL (SUSP.	436,86	873,72

	HEMIFACE)		
04.04.02.047-0	RECONSTRUÇÃO SULCO GENGICO-LABIAL	299,24	598,48
04.04.02.054-2	REDUÇÃO CIRURGICA FRATURA OSSOS DO PRÓPRIO NARIZ	252,40	504,80
04.04.02.077-1	RESSECÇÃO LESÃO BOCA	341,30	682,60
04.04.03.004-1	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE C/ ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	487,61	975,22
04.04.03.006-8	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	134,64	269,27
04.04.03.007-6	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	1.093,69	2.187,38
04.04.03.013-0	RINOSEPTOPLASTIA EM PCTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	554,00	1.108,00
04.04.03.015-7	RECONSTRUÇÃO TOTAL LABIAL EM PCTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	863,25	1.726,50
04.04.03.016-5	RINOPLASTIA EM PCTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	444,20	888,40
04.04.03.017-3	SEPTOPLASTIA EM PCTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	374,67	749,34
04.04.03.019-0	TIMPANOPLASTIA EM PCTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMACILOFACIAL (UNI/ BILATERAL)	444,20	888,40

CIRURGIAS UROLÓGICAS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	VALOR SUS R\$	VALOR CREDENCIAMENTO R\$
04.09.04.007-0	EXERESE CISTO EPIDIDIMO	212,09	424,18
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	385,32	770,64
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	360,07	720,14
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	350,13	700,26
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO	256,97	513,94

	HIDROCELE		
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO VARICOCELE	257,56	515,12
04.09.04.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO TORÇÃO TESTICULO DO CORDÃO ESPERMÁTICO	280,13	560,26
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	306,47	612,94
04.09.05.006-7	PLASTICA DE FREIO BALANO- PREPUCIAL	34,10	68,20
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	219,12	438,24

CIRURGIA VASCULAR

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	VALOR SUS R\$	VALOR CREDENCIAMENTO R\$
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO VARIZES BILATERAL	582,04	1.164,08
04.06.05.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO VARIZES UNILATERAL	483,37	966,74

CIRURGIA OFTALMOLÓGICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	VALOR SUS R\$	VALOR CREDENCIAMENTO R\$
03.01.01.007-2	CONSULTA	10,00	20,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	3,37	6,74
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO RETINA COM GRAFICO	24,24	48,48
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00	128,00

02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68	49,36
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA GLOBO OCULAR/ ORBITA	24,20	48,40
02.11.06.028-3	OCT	48,00	96,00

EXAMES DE IMAGENS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	VALOR SUS R\$	VALOR CREDENCIAMENTO R\$
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	24,20	48,40
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20	48,40
02.05.02.005-4	USG APARELHO URINARIO	24,20	48,40
02.05.02.018-6	USG TRANSVAGINAL	24,20	48,40
02.05.02.003-8	USG ABDOME SUPERIOR	24,20	48,40
02.05.02.004-6	USG ABDOME TOTAL	37,98	75,95
02.05.02.009-7	USG MAMARIA BILATERAL	24,20	48,40
02.05.02.012-7	USG TIREOIDE	24,20	48,40
02.05.02.070-0	USG BOLSA ESCROTAL	24,20	48,40
02.05.01.004-0	USG DOPLER DE VASOS – CADA MEMBRO	39,60	79,20
02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE PARTO	1,98	3,38

7.1.1. Fixa-se o valor máximo de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)** para o estabelecido neste Edital, a serem gastos durante a vigência da somatória dos contratos oriundos desse certame, conforme demanda e valores discriminados na tabela acima.

7.1.2. Os valores relativos aos honorários profissionais (cirurgião, auxiliar, instrumentador e anestesista) estão inclusos no valor total do procedimento e serão pagos pelo hospital credenciado aos profissionais envolvidos na realização dos procedimentos, desde que devidamente habilitados e indicados pelo hospital.

7.1.3. Os valores relativos aos serviços hospitalares, profissionais envolvidos, insumos e outros custos previstos para os procedimentos serão pagos diretamente ao hospital credenciado, com a retenção dos encargos incidentes.

7.1.4. Nos preços deverão estar incluídas, além do lucro, todas as despesas de custos de: materiais, mão de obra, equipamentos, transportes, cargas, seguros, salários, encargos sociais e trabalhistas, limpeza do local, custos e benefícios, taxas e impostos, e quaisquer outras despesas, direta ou indiretamente relacionadas com a execução dos serviços.

7.1.5. Prazo máximo para início dos serviços: 15 (quinze) dias após assinatura do contrato.

7.1.6. Prazo máximo para agendamento das cirurgias: 30 (trinta) dias após a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

7.1.7. A PREFEITURA, por conveniência administrativa, poderá, a qualquer tempo, efetuar revisões dos parâmetros, consumos, índices, insumos e quantitativos constantes das planilhas de custos apresentadas pela CONTRATADA, a fim de efetuar ajustes de eventuais diferenças apuradas no decorrer da execução do objeto contratado.

7.1.8. Notas explicativas importantes:

7.1.8.1. Todos os valores, custos e preços ofertados terão como expressão monetária a moeda corrente do país.

8 - DOS REAJUSTES DE PREÇOS DO CREDENCIAMENTO

8.1. Os preços constantes das propostas serão fixos e irrevogáveis.

8.2. A despesa originada por esta contratação será atendida pelas dotações orçamentárias: 04.01. 10.302.0009. 2.506. (129) 33.90.39. – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, com valor estimado em R\$ 60.000,00, e, 04.01. 10.302.0009. 2.506. (130) 33.90.39. – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, com valor estimado em R\$ 40.000,00, constantes do orçamento-programa para o exercício econômico e financeiro de 2019.

9 - DO CONTRATO

9.1. As credenciadas, após o prazo estabelecido no item 5.3., serão notificadas para assinar o termo de contrato, aceitar ou, retirar o instrumento equivalente, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no artigo 81, da Lei Federal Nº: 8.666/93 e alterações.

9.1.1. A recusa injustificada da vencedora em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitará à mesma as penalidades estabelecidas neste Edital.

9.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Prefeitura.

9.3. É facultado à Prefeitura, quando o convocado não assinar o termo de contrato ou retirar o instrumento equivalente no prazo e condições estabelecidos, revogar a licitação, independentemente da cominação prevista no artigo 81, da Lei Federal Nº: 8.666/93 e alterações.

9.4. Decorridos 60 (sessenta) dias da data final para a entrega dos documentos para o credenciamento, sem convocação para a contratação, ficarão os licitantes liberados dos compromissos assumidos.

9.5. Obrigações da CONTRATADA:

9.5.1. Os procedimentos resultantes da cirurgia (01(uma) avaliação pós-operatória e a retirada de pontos) são de responsabilidade da contratada e a remuneração por estes atos estará inclusa no valor dos procedimentos;

9.5.2. Os valores relativos aos honorários profissionais (cirurgião, auxiliar, instrumentador e anestesista) estão inclusos no valor total do procedimento e serão pagos pelo Hospital Credenciado aos profissionais envolvidos na realização dos procedimentos, desde que devidamente habilitados e indicados pelo hospital.

9.5.3. Os valores relativos aos serviços hospitalares, profissionais envolvidos, insumos e outros custos previstos para os procedimentos serão pagos diretamente ao hospital credenciado, com a retenção dos encargos incidentes.

9.5.4. Somente serão autorizados para realização os procedimentos listados no item 7.1 para os quais não poderão ser emitidas AIH's – Autorização para Internação Hospitalar ou qualquer outro instrumento de cobrança junto ao Sistema Único de Saúde.

9.5.5. Para o pagamento dos honorários profissionais (cirurgia, auxiliar, instrumentados e anestesia) o hospital credenciado deverá habilitar os médicos envolvidos nos procedimentos com toda a documentação relativa que os qualifiquem.

9.5.6. Os profissionais deverão receber seus honorários médicos através do hospital credenciado nos valores pactuados entre o hospital e seus profissionais, sendo que os valores dos honorários estão inclusos no valor do procedimento contratado com o hospital.

9.5.7. Os hospitais credenciados deverão indicar os colaboradores que deverão ser capacitados para operacionalização do sistema informatizado que será utilizado para registrar a realização dos procedimentos contratados.

9.5.8. A Consulta pós operatória correrá por conta da CONTRATADA.

9.5.9. O hospital deverá garantir o atendimento ao paciente com eventuais problemas nos pós operatório, ainda que o especialista que realizou a cirurgia não esteja no hospital.

9.5.10. A realização da cirurgia deverá ser responsabilidade do especialista indicado pelo hospital, assim como, os atendimentos decorrentes do procedimento para o pós operatório.

9.5.11. A CONTRATADA deverá prover consultas médicas pré operatórias;

9.5.12. A CONTRATADA deverá executar serviços de hotelaria, roupas, quando necessário;

9.5.13. No tocante a internação e ao acompanhamento hospitalar ao paciente, serão cumpridas as diretrizes da Lei Federal nº 8842/1994;

9.6. Obrigações da CONTRATANTE:

9.6.1. Os exames pré-operatórios e avaliações com anestesista e **cardiológica** serão de responsabilidade da PREFEITURA;

9.6.2. Todos os procedimentos serão realizados mediante solicitação do profissional médico responsável pela execução, em instrumento próprio a ser definido pelo MUNICÍPIO DE SANTA GERTRUDES e, com autorização prévia do Gestor Municipal e pelo serviço de regulação do MUNICÍPIO DE SANTA GERTRUDES.

9.6.3. As cirurgias serão autorizadas através do sistema informatizado utilizado pelo MUNICÍPIO DE SANTA GERTRUDES, através de laudo para autorização emitido pelo hospital, mediante o qual os hospitais credenciados deverão confirmar a realização do procedimento depois de autorizados, cadastrados no referido sistema e disponibilizado através da internet.

9.6.4. Intercorrências, OPME (próteses, órteses e materiais especiais), deverão ser pré autorizados pela CONTRATANTE E correrão por conta DELA.

10 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

10.1. O contrato a ser firmado terá vigência de até **12(doze) meses corridos**, contados da data da sua celebração.

11 - DOS PAGAMENTOS

11.1. As notas fiscais processadas pela contabilidade, e atestadas pela unidade requisitante, **COM O RESPECTIVO RELATÓRIO DE SERVIÇOS**, entre os dias 01 à 10 serão pagas até o dia 20 do mesmo mês, as atestadas entre os dias 11 à 31 serão pagas até o dia 10 do mês subsequente.

11.1.1. As notas fiscais deverão vir acompanhadas de relatório em que constem os nomes dos pacientes atendidos, data, especificação do procedimento.

11.1.2. A Prefeitura, através da tesouraria, fará as retenções dos valores correspondentes às obrigações previdenciárias, tributárias e fiscais, conforme o caso, de acordo com a legislação que disciplina a matéria, sendo que, as guias dos valores retidos serão devidamente recolhidas e encaminhadas suas cópias reprográficas a empresa contratada.

11.1.3. A nota fiscal/fatura encaminhada pela contratada deve estar devidamente discriminada, de forma a permitir o cumprimento das exigências legais, inclusive no que se refere às retenções tributárias.

11.1.4. No caso de devolução da(s) nota(s) fiscal(is)/fatura(s), por sua inexistência ou da dependência de carta corretiva, nos casos em que a legislação admitir, o prazo fixado no item 11.1 será contado da data de entrega da referida correção.

11.1.5. Os pagamentos serão efetuados mediante crédito em conta corrente da CONTRATADA, cujos dados deverão estar indicados na proposta financeira da licitante.

11.2. Caso o dia de pagamento coincida com sábados, domingos, feriados ou pontos facultativos, o mesmo será efetuado no primeiro dia útil subsequente sem qualquer incidência de correção monetária ou reajuste.

11.3. No caso da Prefeitura atrasar os pagamentos, estes serão atualizados financeiramente “pro rata dies”, pelo IGPM/FGV/SP – Índice Geral de Preços

de Mercado da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo/SP, em vigor na data do efetivo pagamento, ou outro índice que vier a substituí-lo a critério da Prefeitura.

11.4. O e-mail que deve ser cadastrado para envio das notas fiscais é o nfe@santagertrudes.sp.gov.br.

12 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. O credenciado ficará sujeito as seguintes penalidades, por inobservância as condições estabelecidas neste Edital e no Contrato de Chamamento:

- 12.1.1. Advertência escrita com prazo para sanar a pendência;
- 12.1.2. Aplicação de multa no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), dobrada em caso de reincidência;
- 12.1.3. Sanções previstas na Lei 8.666/93.

13 – DOS ANEXOS

13.1. Fazem parte integrante e indissociável deste Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes anexos:

- 13.1.1. Anexo A – Modelo de Requerimento para Credenciamento;
- 13.1.2. Anexo B – Modelo de Listagem de Procedimento;
- 13.1.3. Anexo C - Formulário de Dados Cadastrais;
- 13.1.4. Anexo D – Modelo de Relação dos Profissionais da Empresa;
- 13.1.5. Anexo E – Modelo de Declaração de Capacidade Técnica;
- 13.1.6. Anexo F – Minuta do Contrato.

14 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

14.1. Poderão participar deste Edital de Chamada Pública as pessoas jurídicas devidamente constituídas e enquadradas no ramo de cirurgias médicas.

14.2. A Prefeitura poderá solicitar, de qualquer interessado, informações e esclarecimentos complementares para perfeito juízo e entendimento da documentação ou proposta apresentada.

14.3. A Prefeitura poderá revogar este Edital por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, podendo também, anulá-lo, sem que caiba aos interessados o direito a qualquer indenização, reembolso ou compensação, quando for o caso.

14.4. Os recursos administrativos ao presente Edital deverão ser apresentados durante o horário de expediente da Prefeitura, de segunda a sexta-feira, das 09:00 às 17:00 horas, à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, de acordo com o artigo 109 da Lei 8.666/93.

14.5. É expressamente vedada a transferência do credenciamento para terceiros sem a prévia e escrita autorização da Prefeitura.

14.6. A Prefeitura poderá, através de comunicação escrita e por prazo nunca inferior a 90 (noventa) dias, retomar, sem indenização de qualquer espécie, o referido credenciamento, desde que o mesmo esteja sendo explorado em desconformidade

com o estipulado por este Edital, bem como se o mesmo se revelar insuficiente para o atendimento dos usuários, ou, ainda, se deixar de atender ao interesse público.

14.7. Não havendo mais interesse do credenciado em explorar o objeto do permissionamento, o mesmo deverá comunicar a Prefeitura com antecedência, estabelecendo um prazo mínimo de 30 (trinta) dias para o encerramento das atividades.

14.8. As dúvidas surgidas na aplicação no presente Instrumento Convocatório, bem como os casos omissos, gestão dessa licitação e contrato, serão resolvidas e geridas pela Secretária Municipal de Saúde – Vivian Cristina Filier Gonçalves.

14.9. As licitantes deverão manter e-mail atualizado para o envio de notificações.

14.10. As comunicações realizadas através do e-mail cadastrados serão consideradas válidas e perfeitas na data do envio com a juntada do comprovante do envio no processo licitatório.

14.11. Fica eleito o Foro desta Comarca de Rio Claro/SP para solução em primeira instância, de quaisquer questões suscitadas na execução deste contrato não resolvidas administrativamente.

14.12. Para conhecimento do público, expede-se o presente Edital de Chamamento, que será afixado no mural de avisos da Prefeitura, e seu extrato será publicado na imprensa oficial e regional.

Santa Gertrudes/SP, 01 de julho de 2019.

Rogério Pascon
Prefeito Municipal