



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO**

Rua Fagundes Varela, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Proc.	13376/18
Fls.	34
Rubrica	PL

**EDITAL PARA CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018**

**EDITAL PARA CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PRIVADAS FILANTRÓPICAS, SEM FINS LUCRATIVOS, HABILITADAS E CREDENCIADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CABO FRIO, PARA OS SERVIÇOS QUE POSSUIREM LEGISLAÇÕES ESPECÍFICAS E CADASTRADAS NO SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (SCNES)**

O MUNICÍPIO DE CABO FRIO, no Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde pela COMISSÃO ESPECIAL PARA CREDENCIAMENTO, instituída pela Portaria Nº n° 03 de 08 de Junho de 2018, torna público que será realizada a seleção de pessoas jurídicas para contratação serviços de Saúde de forma complementar das instituições Privadas Filantrópicas e sem fins lucrativos, habilitadas e credenciadas no Sistema Único de Saúde – SUS

**1. DO OBJETO**

1.1 - Este procedimento tem por objeto credenciamento para contratação de serviços de Saúde de forma complementar das instituições Privadas Filantrópicas e sem fins lucrativos, habilitadas e credenciadas no Sistema Único de Saúde – SUS.

**2. PRAZO DE VIGÊNCIA E CREDENCIAMENTO**

2.1 - O presente Edital entra em vigor na data de sua publicação e vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses. O prazo de vigência deste instrumento poderá ser prorrogado, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com o Artigo 57 inciso II da Lei 8.666/93.

2.2. A habilitação ocorrerá após apresentação dos documentos exigidos no subitem 3.1, na sala da comissão de licitação da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Fagundes Varela, sede da Secretaria Municipal de Saúde, no bairro São Cristóvão, Cabo Frio/RJ.

2.3. Após a análise da documentação e estando esta em conformidade com os requisitos estipulados neste Edital, a Secretaria Municipal de Saúde fornecerá à pessoa jurídica Certificado de Credenciamento. Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso à Comissão Especial Para Credenciamento, que será julgado pela autoridade superior – Secretário Municipal de Saúde, após parecer jurídico da Procuradoria da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.


**EM BRANCO**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO**

Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Proc.	13376118
Fls.	35
Rubrica	<i>[assinatura]</i>

2.4. O credenciamento será realizado para a prestação imediata dos serviços credenciados, mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde e observada a ordem de apresentação da documentação completa das pessoas jurídicas interessadas.

**3. REQUISITOS PARA CELEBRAÇÃO DO CREDENCIAMENTO:**

3.1. Para ser credenciada a empresa deverá apresentar envelope, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, contendo a seguinte documentação:

- a) Carta (Anexo III) endereçada ao Secretário Municipal de Saúde, redigida em papel timbrado, assinada por representante legal, na qual seja solicitado seu credenciamento, concordando com as disposições constantes neste Edital;
- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativa a Tributos e Contribuições Federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Certidão Negativa de Débito de Tributos Estaduais;
- d) Certidão Negativa de Débito de Tributos Municipais;
- e) Certidão de Regularidade do FGTS;
- f) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- g) Alvará de funcionamento expedido pelo Município sede da empresa;
- h) Alvará Sanitário atualizado;
- i) Cartão de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- j) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- k) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- l) Certidão negativa de pedidos de falência ou concordata, expedida por distribuidor judicial, da sede da empresa, com antecedência máxima de 30 dias da data de apresentação e abrangendo os últimos 05 anos;
- m) Registro ou inscrição do estabelecimento no Conselho Regional da categoria.
- n) Diploma e registro no Conselho Profissional da categoria do responsável técnico; e
- o) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

3.2 Não poderá se credenciar a pessoa jurídica que possuir responsável técnico ou representante legal que seja servidor público municipal efetivo, em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que esteja em exercício de mandato eletivo ou registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;

3.3. A prestação dos serviços é exclusiva da credenciada, vedada sua transferência à empresas/profissionais alheios à relação contratual.

3.4. O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços, cuja vigência deste instrumento externa uma necessidade transitória da Rede Municipal de Saúde;

**4. DAS OBRIGAÇÕES DAS PESSOAS JURÍDICAS CREDENCIADAS**

4.1. A pessoa jurídica credenciada deverá realizar os atendimentos de acordo com os parâmetros definidos neste Edital;

PROVA  
DE  
TÍTULOS

**EM BRANCO**

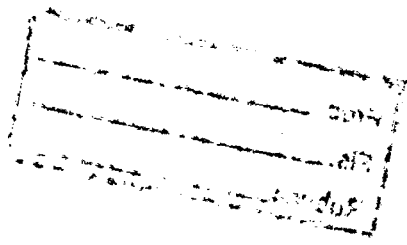


**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO**

**Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ**

Proc.	13.376/18
Fls.	36
Rubrica	[assinatura]

- 4.2. Efetuar os serviços nos prazos, locais e especificações inerentes e necessários ao bom desempenho do objeto do presente;
- 4.3. Prestar a devida assistência técnica e operacional própria nos aparelhos e equipamentos necessários para a prestação do serviço ou através de terceiros, por meio de profissionais treinados e especializados sem qualquer cobrança adicional;
- 4.4. Manter ligado um telefone/fax durante 24 horas, todos os dias do mês, para atendimento das solicitações da unidade hospitalar, quando se tratar de prestador para este fim (Atendimento 24 hr.).
- 4.5. Responsabilizar-se por todos os ônus referentes ao transporte de equipamentos, deslocamento da equipe e mão de obra para realização dos procedimentos solicitados;
- 4.6. A entrega dos resultados de exames complementares não poderá superior ao praticado normalmente pelo outros serviços regionais.
- 4.7. Disponibilizar todo o material específico para realização de cada procedimento, ficando os materiais de uso da própria unidade hospitalar disponíveis durante o atendimento;
- 4.8. Apresentação mensal do relatório de atendimento e as guias dos procedimentos realizados, com a descrição da quantidade de pacientes assistidos com a finalidade de faturamento dos serviços prestados, na Central de Regulação de Exames na sede da Secretaria de Saúde.
- 4.9. Responsabilizar-se, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação vigente, bem como todos os gastos e encargos com material específico e de recursos humanos à completa realização dos serviços até o seu término.
- 4.10. Manter o sigilo absoluto sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, que venha a ter conhecimento ou acesso, sejam eles de interesse da própria Secretaria de Saúde ou de terceiros, não podendo sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir no todo ou parte, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros, sob as penas da Lei.
- 4.11. Deverá a pessoa jurídica credenciada permitir o acompanhamento e a fiscalização de seus procedimentos pela Secretaria Municipal de Saúde ou por profissional devidamente designado para este fim;
- 4.12. Deverá de imediato, quando solicitada, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato;
- 4.13. Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;
- 4.14. Manter todos os seus profissionais devidamente uniformizados e identificados durante a prestação dos serviços solicitados;



**EM BRANCO**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO**  
Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Proc.	13.376118
Fis.	37
Rubrica	<i>[assinatura]</i>

**5. DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.1. Pagar às credenciadas dos procedimentos especificados no Anexo II deste Edital, preferencialmente no mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de nota fiscal, não sendo permitida cobrança de sobretaxa sobre a tabela de preços e cumprimento das especificações definidas pelo subitem 4.8 deste Instrumento.

5.2. Fica a critério da Secretaria de Saúde encaminhar ou não, as solicitações de exames/serviços às empresas credenciadas;

5.3. A conferência das faturas expedidas pelas empresas ficará sob a responsabilidade da Central Municipal de Regulação de Exames e Setor de Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com cada especialidade.

5.4. A Secretaria Municipal de Saúde e a Central de Regulação Municipal, deverão realizar a avaliação e regulação dos serviços prestados pelas pessoas jurídicas credenciadas;

**6. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO E HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO**

6.1. A vigência do contrato de credenciamento será de 12 (doze) meses podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mediante termo aditivo devidamente fundamentado e justificado, de acordo com o Artigo 57 inciso II da Lei 8.666/93.

6.2. A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público ou pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas contratadas.

**7. DAS FASES DO PROCEDIMENTO PARA O CREDENCIAMENTO:**

7.1. O procedimento seletivo para credenciamento será composto pelas seguintes fases:

- Publicação do Credenciamento Público;
- Análise da documentação e posterior contratação;
- Realização de vistoria nos equipamentos e materiais do credenciado;
- Divulgação dos nomes dos prestadores legalmente habilitados;
- Adjudicação e Homologação;

7.2. A divulgação das pessoas jurídicas credenciadas será feita conforme disposto no subitem

2.4;

**8. DO JULGAMENTO:**

8.1. Os documentos relativos à habilitação e a proposta serão analisados primeiramente pela Comissão Especial, que em seguida encaminhará o processo à Controladoria Geral do Município para análise e parecer;

8.2. As pessoas jurídicas habilitadas no Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado de Saúde interessadas em participar do referido processo de credenciamento, deverão

**EM BRANCO**





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO**

Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Proc.	13376118
Fis.	38
Assinatura	

encaminhar todos os documentos exigidos neste Edital, no prazo estabelecido, independente de estarem atualmente credenciadas junto à Secretaria Municipal de Saúde;

**9. DO ORÇAMENTO:**

9.1 – As despesas com a prestação dos serviços constantes deste Edital correrão por conta da dotação orçamentária 3.3.90.39.00.00 – Serviços de terceiros pessoa jurídica, Ficha 795/Fonte 803 – MAC do orçamento vigente.

**10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

10.1. Os instrumentos de credenciamento serão firmados de conformidade com o disposto neste Edital, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da Secretaria Municipal de Saúde;

10.2. A empresa credenciada deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e na defesa do interesse público;

10.4. Qualquer esclarecimento ou informação complementar poderá ser obtido através da Procuradoria da Secretaria Municipal de Saúde.

**11 - DISPOSIÇÕES GERAIS**

11.1 – Faz parte integrante deste Edital:

Anexo I – Especificação da solicitação

Anexo II – Tabela de Procedimentos

Anexo III – Modelo de Solicitação de credenciamento

Anexo IV – Minuta de Contrato

Cabo Frio, 11 de junho de 2018.

Roberto Barroso Pillar  
Secretário Municipal de Saúde



**EM BRANCO**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO**

Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Proc.	13376/18
Fls.	39
Rubrica	821

**ANEXO I**

**SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS      N ° 029/18**

<b>USO DO SETOR REQUISITANTE</b>
<b>ESPECIFICAÇÃO</b>
<p>Solicito abertura de processo para contratação serviços de Saúde de forma complementar das instituições privadas Filantrópicas e sem fins lucrativos, habilitadas e credenciadas no Sistema Único de Saúde – SUS. No âmbito do SUS, configura-se situação de exclusividade, para efeitos da inexigibilidade, as habilitações específicas do Ministério da Saúde.</p>

**EM BRANCO**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO

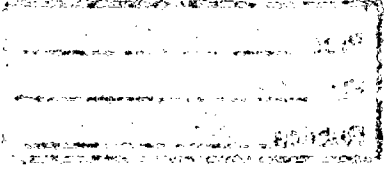
Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

ANEXO II

PROCEDIMENTOS DA TABELA SUS

Proc.	13 376/18
Fls.	40
Rubrica	du 1

Serviço Credenciado	Classificação
Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico	ANÁLISES CLÍNICAS
	EXAMES CITOPATOLÓGICOS
	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS
Serviço de Diagnóstico por Imagem	ULTRASSONOGRAFIA
	RADIOLOGIA
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
	MAMOGRAFIA POR TELEMEDICINA
	MAMOGRAFIA
Unacon com serviço de Radioterapia	ONCOLOGIA CIRÚRGICA
	ONCOLOGIA CLÍNICA
Cirurgias	ORTOPÉDIA TRAUMATOLOGIA
	CIRURGIA GERAL
Leitos Clínicos	CLÍNICA GERAL
	CARDIOLOGIA
Leitos de UTI	UTI ADULTO - TIPO II
Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia	CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)
	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIÁTRICO)
	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)
Serviço de Reabilitação à pessoa com Deficiência	REABILITAÇÃO VISUAL MENTAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS
	REABILITAÇÃO INTELLECTUAL
	REABILITAÇÃO FÍSICA
	ATENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA
	ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA
	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA
ATENDIMENTO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA	
Medicina Nuclear	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
Atenção a Doença Renal Crônica	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL
	CONFECÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIALISE
	TRATAMENTO DIALÍTICO
Serviço de Hemoterapia	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENÇÃO DO SANGUE PFINS DE ASSI
	MEDICINA TRANSFUSIONAL
	DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA



**EM BRANCO**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO

Rua Fagundes Varella, S/nº, Sede – São Cristóvão, Cabo Frio/RJ

Proc.	13.376/18
Fls.	41
Rubrica	<i>[Handwritten Signature]</i>

### ANEXO III

## MODELO DE SOLICITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

AO SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABO FRIO - RJ,

A \_\_\_\_\_ com sede e foro na \_\_\_\_\_  
(rua,etc) da cidade de \_\_\_ Estado \_\_\_ por seu \_\_\_\_\_ (cargo) Sr(a). \_\_\_\_, que a esta subscreve,  
vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços de SAÚDE de forma  
complementar da assistência aos usuários do SUS, para a realização de procedimentos  
da Tabela SUS Vigente, em conformidade com o disposto neste Edital e com artigo 25 da Lei  
nº 8.666/93 e demais normas do Sistema Único de Saúde.

Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Edital Para  
Credenciamento.

Atenciosamente,

Cabo Frio, xx de xxxxxxxx de 2018

\_\_\_\_\_  
NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL


**EM BRANCO**





Proc.	13376118
Fis.	42
Rubrica	flu

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº \_\_\_\_\_ /2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
MUNICÍPIO DE \_\_\_\_\_ CABO FRIO, POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDE DE CABO FRIO E \_\_\_\_\_, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE  
..... NA ESPECIALIDADE DE  
.....

MUNICÍPIO DE CABO FRIO, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ sob o nº 12.292.556/0001-88, com sede na Rua Fagundes Varela, s/nº, nesta Cidade, representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, ROBERTO BARROSO PILLAR, PORTADOR DA Carteira de Identidade nº52428584, expedida pelo CRM/RJ, e inscrito no CPF nº 572.210.497-34, residente e domiciliado no Município de Cabo Frio/RJ, e \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, CNES sob o nº \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - Cabo Frio - RJ, neste ato representado por seu representante legal, \_\_\_\_\_, portador do RG Nº \_\_\_\_\_, expedida pelo CRM-RJ e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no município de \_\_\_\_\_, Estado do Rio de Janeiro, resolvem celebrar o presente CONTRATO, tendo em vista o disposto na Constituição Federal de 1988, em especial seus artigos 196 e seguintes; na Lei 8.666, de 21/06/93 e suas alterações; Lei nº 8.080, de 19/09/90, Lei nº 8.142, de 28/12/90, Portaria nº 3.410/2013, Portaria nº 142/2014, Portaria nº 2.251/2015; Lei de Diretrizes Orçamentárias do corrente exercício, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente tem por objeto credenciamento para contratação serviços de Saúde de forma complementar das instituições privadas Filantrópicas e sem fins lucrativos, habilitadas e credenciadas no Sistema Único de Saúde – SUS

**CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DO OBJETO (DOCUMENTO DESCRITIVO)**

O Documento Descritivo (anexo I), parte integrante deste Contrato deverá conter:

I – Metas Quantitativas (Físicas);

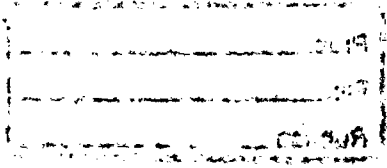
II – Metas Qualitativas.

§ 1º - O Documento Descritivo terá validade de 12 meses.

§ 2º - O Documento Descritivo poderá ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes, na forma do "Art. 57. A duração dos contratos regidos por esta Lei ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários..."

§ 3º - O Documento Descritivo será atualizado, nos seus dispositivos físicos e financeiros, em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada – PPI e/ou reajuste da Tabela SUS, ficando desde já ressalvado que tal atualização sempre deverá observar a capacidade técnica, financeira e operacional do hospital.

§ 4º - Quando houver alteração de valores financeiros no Documento Descritivo, deverá ser elaborado termo aditivo e posterior publicação no Diário Oficial do Município.



**EM BRANCO**



Proc.	13376/18
Fls.	43
Rubrica	

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES**

#### **I – OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE :**

- a) efetuar a transferência de recursos financeiros estabelecida neste instrumento;
- b) elaborar o Documento Descritivo;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) dispor de serviço de Controle e Avaliação para devida autorização de procedimentos;
- e) identificar mudanças epidemiológicas que impliquem na necessidade de alterações do Documento Descritivo;
- f) regular a demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados;
- g) garantir a ininterrupta atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO);
- h) fiscalizar as metas pactuadas no Documento Descritivo, comparando os serviços efetivamente prestados com o recurso financeiro repassado ao Hospital.

#### **II – OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO:**

- a) cumprir as metas pactuadas no Documento Descritivo, salvo a impossibilidade decorrente de caso fortuito ou força maior, que será analisado e avaliado pela comissão de acompanhamento;
- b) aplicar os recursos financeiros provenientes deste Contrato integralmente na Instituição;
- c) disponibilizar mensalmente, na própria sede do Hospital, documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais;
- d) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), informando ao Gestor Municipal qualquer alteração ocorrida;
- e) comunicar a secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer alteração ocorrida em seus Estatutos Sociais, bem como, as mudanças de Diretoria ou substituição de seus membros;
- f) afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- g) comunicar imediatamente a Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de equipamentos com defeitos que necessitem intervalos de uso para a manutenção ou substituição, ou na ausência temporária e justificada de profissionais para a prestação dos serviços ora conveniados, com o objetivo das partes obterem uma solução visando a não interrupção da assistência;
- h) responsabilizar-se por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do instrumento contratual;
- i) permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária a pacientes do SUS internados, por período de no mínimo de duas (02) horas;
- j) fornecer ao usuário no momento da alta, resumo contendo os seguintes dados: nome do paciente, nome do hospital, localidade, motivo da internação, data da internação, data da alta;
- k) manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, bem como garantir o sigilo do prontuário médico, que somente poderá ser liberado nas hipóteses previstas na legislação e no Código de Ética Médica;
- l) garantir vaga para internação de paciente, no limite dos leitos conveniados, ainda que por falta ocasional de vaga nos leitos disponíveis ao SUS, tenha a entidade beneficiária de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada no instrumento contratual, sem direito à cobrança de sobre preço;



**EM BRANCO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Região dos Lagos - Estado do Rio de Janeiro

Proc.	13.376/118
Fis.	44
Rubrica	DAU

- m) informar diariamente, a quem de direito, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o Sistema Estadual de Regulação (SER) da Central de Regulação Estadual da Baixada Litorânea – CREG/BL;
- n) atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços e garantindo a integridade física e a proibição de exposição do paciente;
- o) responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos;
- p) obriga-se ao atendimento médico cardiovascular, com finalidade de diagnóstico e cardiologia intervencionista, dos municípios constantes na Programação Pactuada e Integrada – PPI, mediante encaminhamento da Central de Regulação Estadual da Baixada Litorânea – CREG/BL;
- q) o hospital fica desobrigado de realizar cirurgias que exijam condições além da capacidade instalada, caso em que a Central de Regulação Estadual será comunicada e o paciente encaminhado à REUNI – Central de Regulação Unificada do Estado do Rio de Janeiro;
- r) na hipótese de transferência para hospitais particulares, em decorrência de ações judiciais, caberá a Secretaria Municipal de Saúde arcar com as despesas eventualmente realizadas, devendo o hospital encaminhar no prazo de 12 horas a cópia do mandato judicial;
- s) submeter-se as normas emanadas pelo Sistema Único de Saúde, em conformidade com o art. 26, § 2º da Lei 8.080/90;
- t) não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

§ 1º - As ações serão prestadas diretamente por profissionais do Estabelecimento. Para efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais da instituição:

I – O membro do corpo clínico;

II – O profissional que tenha vínculo empregatício com o estabelecimento;

III – O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste serviços ao hospital, ou labore por este autorizado;

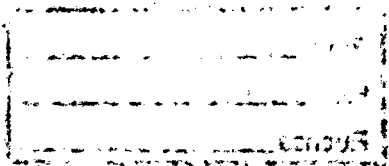
IV – A cooperativa, conglomerado de profissionais, ou sociedade que exerça atividades na área da saúde com autorização do hospital.

§ 2º - É de responsabilidade exclusiva e integral da instituição a utilização de pessoal necessário à execução contratual, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o FMS.

**CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O valor mensal estimado para a execução do presente Contrato importa em R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
conforme descrição a seguir:

Programação Orçamentária da Instituição	Mensal	Anual
<b>Total</b>	<b>R\$ _____</b>	<b>R\$ _____</b>



**EM BRANCO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Região dos Lagos - Estado do Rio de Janeiro

Proc.	13 376 118
Fls.	45
Rubrica	<i>[assinatura]</i>

§ 1º - O percentual de cumprimento das metas quantitativas (físicas) pactuadas no Documento Descritivo seguirá o seguinte parâmetro:

I – Cumprimento de 95% a 105% das metas quantitativas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no Parágrafo Segundo;

II – Cumprimento de 81% a 94% das metas quantitativas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor da parcela referida no Parágrafo Segundo;

III – Cumprimento de 70% a 80% das metas quantitativas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida no Parágrafo Segundo;

§ 2º - O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela comissão de acompanhamento;

§ 3º - O não cumprimento pela instituição das metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor municipal;

§ 4º - Os descontos referentes às metas quantitativas levarão em consideração as críticas (glosas) ocorridas no processamento da produção no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), Sistema de Informações Hospitalar Descentralizado (SIHD), serviços não cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), erros de Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) e folha de Programação Orçamentária (FPO);

§ 5º - Os valores previstos no contrato poderão ser alterados, de comum acordo entre as partes, mediante a celebração de termo aditivo que será devidamente publicado.

§ 6º - A Secretaria Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internação) e o repasse de verbas que se trata este contrato (média complexidade ambulatorial e internação) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS.

§ 7º - Fica estabelecido que as alterações das metas quantitativas decorrentes de alterações sazonais, e ainda, casos fortuitos ou de força maior devidamente comprovados serão avaliados caso a caso;

§ 8º - Na hipótese da instituição apresentar percentual acumulado do cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária ( poderá ter as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, mediante solicitação de revisão de Teto Financeiro a Secretaria de Estado de Saúde) ;

§ 9º - Na hipótese da instituição não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) alternados terá o contrato e o Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor municipal.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta do Programa de Trabalho: Manutenção do Prog. Gestão Plena, Natureza da Despesa 3390390000: Ficha: 795 e Fonte do Recurso 803 – MAC.

1970

**EM BRANCO**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Região dos Lagos - Estado do Rio de Janeiro

Proc.	13376118
Fls.	46
Rubrica	<i>[assinatura]</i>

**CLÁUSULA SEXTA – DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO**

A comissão de acompanhamento será composta pelos seguintes representantes: 02 (dois) da Secretaria Municipal de Saúde e 01 (um) da Instituição;

§ 1º - As atribuições da Comissão de acompanhamento serão a de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante as metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Documento Descritivo;

§ 2º - A Comissão de acompanhamento e posterior alteração deverão ser publicadas no Diário Oficial do Município;

§ 3º - A substituição do representante do hospital, no caso de impossibilidade do comparecimento na reunião agendada deverá ser formalizada através de documento a ser entregue aos representantes da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 4º - Não poderá fazer parte da comissão de acompanhamento o representante que pertencer simultaneamente aos quadros de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e da instituição.

§ 5º - Os representantes da comissão de acompanhamento não serão remunerados por esta atividade, deverão se reunir trimestralmente, conforme data estipulada pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 6º - A Direção da instituição fica obrigada a fornecer à comissão de acompanhamento todos os documentos e informações necessárias à avaliação do cumprimento das metas fixadas no Documento Descritivo, sempre respeitando as limitações impostas pelos Conselhos Técnicos Federais e Regionais.

§ 7º - A secretaria Municipal de Saúde deverá elaborar ata constando o resumo e assinatura de todos os representantes presentes.

§ 8º - As metas que a comissão de acompanhamento entender que necessitam de comprovação documental deverão constar em ata, com prazo para apresentação, podendo a Secretaria Municipal de Saúde realizar visitas na sede do hospital, a qualquer momento independente de aviso.

§ 10 - O não cumprimento pela instituição das metas qualitativas e/ou quantitativas pactuadas no Documento Descritivo implicará em descontos no repasse financeiro.

§ 11 - A existência da comissão de acompanhamento mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional Auditoria (federal, estadual, municipal).

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO**

O presente Contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela Secretaria Municipal de Saúde quando ocorrer à constatação de irregularidade de natureza grave, no decorrer de fiscalizações ou auditorias;

§ 1º - O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão do contrato, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

§ 2º - A rescisão do contrato deverá observar os princípios da ampla e prévia defesa e do contraditório.

**CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA**

11-11-11  
11-11-11  
11-11-11  
11-11-11

**EM BRANCO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Região dos Lagos - Estado do Rio de Janeiro

Proc.	13.376.118
Fls.	47
Rubrica	<i>[assinatura]</i>

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízo à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste contrato.

**Parágrafo Único:** Ressalva a possibilidade de denúncia imediata ou em menor prazo, quando constatar, através de decisão devidamente fundamentada, a ausência de prejuízo à população e à persecução do objeto do contrato.

**CLÁUSULA NONA – DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde com posterior envio a Secretaria de Estado de Saúde, principalmente as referentes ao Documento Descritivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde providenciará a publicação do extrato do presente Contrato no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA**

O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, podendo de comum acordo, mediante termo aditivo, ser prorrogado, pelo mesmo período.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Cabo Frio/RJ para dirimir questão sobre a execução do presente Contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidos de comum acordo pelos partícipes, pelo Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

E, por estarem, assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Cabo Frio, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABO FRIO**  
\_\_\_\_\_

**PROVEDOR/PRESIDENTE**

**Testemunhas**

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Ident.

Ident.

CPF:

CPF:

**EM BRANCO**



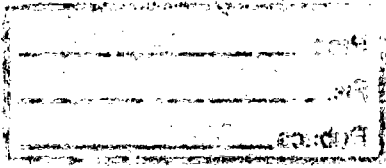
PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO  
Secretaria Municipal de Saúde  
Região dos Lagos - Estado do Rio de Janeiro

Proc.	13 376/18
Fis.	48
Rubrica	du.

ANEXO I

**PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA - CABO FRIO**

Município Encaminhador	Cota Física do Encaminhador Anual	Cota Financeira do Encaminhador Anual	Cota Física do Encaminhador Mensal	Cota Financeira do Encaminhador Mensal
<b>TOTAL</b>				



**EM BRANCO**



**EM BRANCO**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO FRIO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Região dos Lagos - Estado do Rio de Janeiro  
Divisão de Compras

Proc.	13376118
Fis.	50
Rubrica	<i>fa.</i>

### EXTRATO DE PUBLICAÇÃO DE CHAMAMENTO Nº 001/2018

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ATRAVÉS DE SEU SECRETÁRIO, COM BASE NAS COMPETÊNCIAS PREVISTAS NO DECRETO MUNICIPAL Nº 5.046/2013, NO ART. 186 DA LEI ORGÂNICA MUNICIPAL E NOS ARTS. 53 E 53-A DA LEI MUNICIPAL Nº 2.210/2009, NA FORMA DO ARTIGO 25 DA LEI 8.666/93 E DO ARTIGO 184, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, TORNA PÚBLICA A REALIZAÇÃO DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PRIVADAS, FILANTRÓPICAS, SEM FINS LUCRATIVOS, HABILITADAS E CREDENCIADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CABO FRIO, PARA OS SERVIÇOS QUE POSSUIREM LEGISLAÇÕES ESPECÍFICAS E CADASTRADAS NO SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (SCNES)

PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 13.376/2018

**PERÍODO DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO:** 15 DIAS CORRIDOS APÓS PUBLICAÇÃO DO CHAMAMENTO

Para a retirada do Edital, os interessados deverão solicitar através do email: [smsaudecompras@gmail.com](mailto:smsaudecompras@gmail.com) – Assunto: “Edital Chamamento Público” ou comparecer a sede da Secretaria Municipal de Saúde de Cabo Frio, situada à Rua Fagundes Varela, S/Nº - São Cristóvão - Cabo Frio/RJ, nos horários de 9 às 11:45h e 14 às 16:45h, portando carimbo de CNPJ.

Maiores informações serão prestadas em dias úteis conforme os horários acima, pelo tel.: (22) 2646-2512.

Cabo Frio, 11 de junho de 2018.

**ROBERTO BARROSO PILLAR**  
Secretário Municipal de Saúde

*Roberto Barroso Pillar*  
Secretário Municipal de Saúde de Cabo Frio


**EM BRANCO**