



## **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2021**

### **Chamamento Público visando o Credenciamento Médico com Especialidade em Cardiologia, visando o atendimento aos usuários do SUS.**

O Prefeito de São Borja/RS, no uso de suas atribuições legais e de conformidade com a Lei Municipal nº 3.037/2002, torna público para conhecimento dos interessados que está procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO** para fins de **CRENCIAMENTO MÉDICO**, para a realização de exames específicos da área de cardiologia, visando o atendimento aos usuários do SUS.

O credenciamento será executado em conformidade com o que dispõe a Constituição da República, em especial os seus artigos 196 e o seguinte; as Lei 8.080/1990 e nº 8.142/1990; as normas gerais da Lei 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie.

#### **1. OBJETO:**

Credenciamento de profissionais pessoas físicas e ou jurídicas para a realização de exames específicos da área de cardiologia para a realização dos seguintes exames: ecocardiograma transtorácica e ultrassonografia doppler colorido de vasos, ambos necessários para diagnóstico, prevenção e monitoramento de diversas doenças cardíacas, nos termos da Lei Municipal nº 3.037/2002 e Lei nº 8.666/93.

#### **2. CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO:**

**2.1.** A entrega da documentação constante no item 4 deverá ser entregue no horário das 08:00 às 12:00 horas, na Prefeitura Municipal de São Borja, Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos, à Rua Eurico Batista da Silva, nº 64, Centro Administrativo Municipal – Salvador Lionço Pereira Alvarez, 2º andar;

**2.2.** O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência;

**2.3.** A vigência do credenciamento é do dia 26 de julho 2021 até o dia 26 de julho de 2022 podendo ser prorrogada até o limite máximo de 60 (sessenta) meses previstos no inciso II do art 57 da Lei nº 8.666/1993.

**2.4.** O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

#### **3. CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**3.1.** A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista de credenciados para a realização dos serviços, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada a consulta ou o procedimento pela Secretaria da Saúde do Município;

**3.2.** Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado;

#### **3.3. É VEDADO;**

**3.3.1.** O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA**  
Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez  
Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

econômica, financeira ou trabalhistas, conforme art. 9º, inciso III e § 3º, da Lei nº 8.666/93;

**3.3.2.** A cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento;

**3.3.3.** Não será aceito terceirização do serviço;

#### **4. DOCUMENTOS PARA O CREDENCIAMENTO:**

As pessoas físicas ou jurídicas interessadas em prestar as consultas e exames ao Município, deverão apresentar os seguintes documentos em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou por servidor da administração:

##### **4.1. Documentos para Pessoa Jurídica:**

**4.1.1.** Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, prestação dos serviços acima indicados;

**4.1.2.** Prova de inscrição no cadastro de pessoa jurídica - CNPJ;

**4.1.3.** Certidão Negativa de débito com o Município de São Borja;

**4.1.4.** Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual;

**4.1.5.** Prova de Regularidade com a Fazenda Federal;

**4.1.6.** Certidão Negativa de Débitos com o INSS;

**4.1.7.** Certidão Negativa de Débitos com o FGTS;

**4.1.8.** Alvará de localização fornecido pelo Município de São Borja;

**4.1.9.** Alvará Sanitário fornecido pela Secretária Municipal da Saúde;

**4.1.10.** Alvará de funcionamento, segundo legislação vigente;

**4.1.11.** Registro de especialidade no Conselho Regional; caso não exista Conselho próprio da especialidade, esta exigência será suprida por cópia autenticada do diploma.

**4.1.12.** Título de especialista expedido pela Sociedade Brasileira da especialidade ou Certificado de Residência Médica, na especialidade, realizada em entidade oficial ou reconhecida, por período mínimo de 02 (dois) anos.

##### **4.2. Documentos para Pessoa Física:**

**4.2.1.** Carteira de Identidade;

**4.2.2.** Cadastro da Pessoa física;

**4.2.3.** Certidão negativa de débito com o município de domicílio do interessado;

**4.2.4.** Comprovação de inscrição na Previdência Social;

**4.2.5.** Registro de especialidade no Conselho Regional; caso não exista Conselho próprio da especialidade, esta exigência será suprida por cópia autenticada do diploma.

**4.2.6.** Título de especialista expedido pela Sociedade Brasileira da especialidade ou Certificado de Residência Médica, na especialidade, realizada em entidade oficial ou reconhecida, por período mínimo de 02 (dois) anos.

#### **5. ORÇAMENTO DETALHADO:**

**5.1.** Os valores unitários e totais das consultas são:

Item	OBJETO/SERVIÇOS	QTDE/Mês estimada	Valor unitário R\$	Valor Mensal R\$	Valor Anual R\$
01	Ecocardiograma transtorácica	25	120,45	3.011,25	36.135,00
02	Ultrassonografia doppler colorido de vasos	05	140,83	704,15	8.449,80
Total (R\$)				3.715,40	44.584,80



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA**  
Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez  
Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

**6. VIGÊNCIA:**

6.1. O Termo de Credenciamento poderá ser por 12 (Doze) meses, podendo ser prorrogado na forma da Lei, de acordo com o interesse da secretaria.

**7. RUBRICA ORÇAMENTÁRIA:**

7.1. As despesas decorrentes do referido credenciamento correrão à conta das seguintes rubricas orçamentarias do exercício de 2021:

10.04.2.231.3.3.90.36.00.00.00.00.4501-3748/2021
10.04.2.231.3.3.90.36.00.00.00.00.0040-1089/2021
10.04.2.231.3.3.90.39.00.00.00.00.4501-3750/2021
10.04.2.231.3.3.90.39.00.00.00.00.0040-1091/2021

**8. CRONOGRAMA FÍSICO - FINANCEIRO DE DESEMBOLSO:**

8.1. O credenciado deverá apresentar na Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 02 (dois) do mês corrente, a fatura, anexando todos os comprovantes de despesas, requisições devidamente autorizadas relativas aos atendimentos prestados no período anterior, discriminando em planilha o nome do usuário, número do cartão do SUS, data e assinatura do paciente.

8.2. Pagamento por produção, conforme os atendimentos realizados.

8.3. As faturas apresentadas pela Credenciada, referente aos serviços prestados serão submetidos à lisura Pré-pagamento cabendo-lhe a emissão de glosa parcial ou total sob evidência objetiva de irregularidade

8.4. O pagamento será feito mensalmente, mediante empenho e solicitação da Secretaria da Saúde, após a entrega e conferência da produção mensal de cada profissional, uma vez aprovada pela Auditora.

**9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

9.1. Maiores informações poderão ser obtidas junto à Prefeitura Municipal, na Rua Aparício Mariense, nº 2.751, Centro, São Borja ou pelo fone/fax nº (55) 3431-4455 ou Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos, pelo fone: (55) 3431-9428 (Ramal 237).

9.2. A fiscalização da execução e produção do credenciamento será realizada pelo Médico Auditor Acildo Machado Savian.

São Borja, 02 de junho de 2021

João Pedro Lopes Daitx  
Secretário Municipal de Planejamento Orçamentos e Projetos  
**Decreto nº 17.444/2017**



### **MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO**

O Município de São Borja/RS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Aparício Mariense, nº 2.751, inscrito no CNPJ/MF sob nº 88.489.786/0001-01, representado pelo Prefeito EDUARDO BONOTTO, doravante denominado MUNICÍPIO e, de outro lado,XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CPF nº XXXXXXXXXX, CRM/RS nº XXXX, doravante denominada CREDENCIADO(A), celebram este TERMO DE CREDENCIAMENTO para a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, vinculado ao Edital de Chamamento Público nº 03/2021 e de conformidade com a Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

#### **DO OBJETO:**

**Cláusula Primeira:** O presente termo tem por objeto o Credenciamento de profissionais pessoas físicas e ou jurídicas para a realização de exames específicos da área de cardiologia para a realização dos seguintes exames: ecocardiograma transtorácica e ultrassonografia doppler colorido de vasos, ambos necessários para diagnóstico, prevenção e monitoramento de diversas doenças cardíacas, nos termos da Lei Municipal nº 3.037/2002 e Lei nº 8.666/93.

#### **PRAZO DE VIGÊNCIA:**

**Cláusula Segunda:** O prazo de vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, prorrogável, a critério do Município até o limite de 60 (sessenta) meses.

#### **DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**

##### **Cláusula Terceira: São obrigações do MUNICÍPIO:**

- I- encaminhar ao CREDENCIADO(A) os pacientes mediante requisição por escrito emitida pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE-SMS;
- II- pagar os honorários de acordo com o previsto no item 5.1 - REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS.

##### **Cláusula Quarta: São obrigações do CREDENCIADO(A):**

- I - atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes encaminhados;
- II - manter, em arquivo e por período não inferior a 05 (cinco) anos, o cadastro atualizado de todos os pacientes atendidos, contendo todos os dados para posterior verificação dos órgãos de fiscalização do Município e de controle interno e externo, exceto quanto as informações profissionais sigilosas.
- III- o credenciado atenderá preferencialmente em consultório próprio, podendo mediante a necessidade e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, atender em local diverso e em caso excepcional devidamente comprovado, nas instalações da secretaria por no máximo 02 dias da semana, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhista, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.
- IV- Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado;

#### **DA REMUNERAÇÃO:**

**Cláusula Quinta:** Pelos serviços ora ajustados, o CREDENCIADO(A) será remunerado de acordo:

**5.1.** Os valores unitários e totais das consultas são:

Item	OBJETO/SERVIÇOS	QTDE/Mês	Valor	Valor	Valor Anual
------	-----------------	----------	-------	-------	-------------



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA**  
Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez  
Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

		estimada	unitário R\$	Mensal R\$	R\$
01	Ecocardiograma transtorácica	25	120,45	3.011,25	36.135,00
02	Ultrassonografia doppler colorido de vasos	05	140,83	704,15	8.449,80
Total (R\$)				3.715,40	44.584,80

**DA RESCISÃO:**

**Cláusula Sexta:** Este Termo poderá ser rescindido por mútuo acordo, mediante Termos próprio e notificação prévia de 30 (trinta) dias, desde que atendida a conveniência do MUNICÍPIO.

**Cláusula Sétima:** Será rescindido o presente Termo, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem qualquer direito à indenização, por parte do CREDENCIADO(A), se :

**I-** não cumprir regularmente quaisquer obrigações assumidas neste Termo;

**II-** subcontratar os serviços, sem a autorização **do MUNICÍPIO**, ou, em qualquer hipótese, transferir ou ceder, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de Credenciamento;

**III-** executar os serviços com imperícia técnica;

**IV-** paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa, por mais de 07 (sete) dias consecutivos;

**V-** demonstrar incapacidade, desaparecimento, inidoneidade técnica ou má-fé;

**VI-** atrasar injustificadamente a execução dos serviços.

**Cláusula Oitava:** O Município poderá, ainda, rescindir este Termo na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 e consoante o que dispõe o artigo 79, ambos da Lei Federal nº 8.666/93.

**DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

**Cláusula Nona:** As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

10.04.2.231.3.3.90.36.00.00.00.00.4501-3748/2021
10.04.2.231.3.3.90.36.00.00.00.00.0040-1089/2021
10.04.2.231.3.3.90.39.00.00.00.00.4501-3750/2021
10.04.2.231.3.3.90.39.00.00.00.00.0040-1091/2021

**NORMAS LEGAIS APLICÁVEIS:**

**Cláusula Décima:** Aplicam-se a esse Termo de Credenciamento as normas da Lei Federal nº 8.666/93, bem como as disposições do Edital de Chamamento Público nº 03/2021.

**CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO DE DESEMBOLSO:**

**Cláusula Décima Primeira:** O credenciado deverá apresentar na Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 02 (dois) do mês corrente, a fatura, anexando todos os comprovantes de despesas, requisições devidamente autorizadas relativas aos atendimentos prestados no período anterior, discriminando em planilha o nome do usuário, número do cartão do SUS, data e assinatura do paciente.

**Cláusula Décima Segunda:** As faturas apresentadas pela Credenciada, referente aos serviços prestados serão submetidos à lisura Pré-pagamento cabendo-lhe a emissão de glosa parcial ou total sob evidência objetiva de irregularidade

**Cláusula Décima Terceira:** O pagamento será feito mensalmente, mediante empenho e solicitação da



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA**  
Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez  
Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

Secretaria da Saúde, após a entrega e conferência da produção mensal de cada profissional, uma vez aprovada pela Auditora.

**FORO DE ELEIÇÃO:**

**Cláusula Décima Segunda:** Para questões ou litígios decorrentes do presente Credenciamento fica eleito o Foro da Comarca de São Borja/RS, com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja.

E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

São Borja/RS, XXXXX de 2021

**PREFEITO  
CREDENCIANTE**

**CREDENCIADO(A)**

**TESTEMUNHAS:**

NOME:

RG:

ASSINATURA:

NOME:

RG:

ASSINATURA: