



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 05/2021

Processo Licitatório: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

DADOS DA EMPRESA

Razão Social: _____

CNPJ: nº _____

Endereço _____

E-mail: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ Fax: _____

Nome da Pessoa responsável para contato _____

Declaro que recebemos através do acesso à página www.prefeituradecrucilandia.mg.gov.br, nesta data, cópia do Edital e seus anexos, da licitação acima identificada.

Local: _____, _____ de _____ de 2021.

Assinatura

Senhor licitante:

Visando comunicação futura entre o setor de Licitação e essa empresa, solicitamos preencher o presente recibo de entrega do edital e seus anexos e remeter à Comissão Permanente de Licitação por meio de Fax pelo fone (31) 3574-1260, ou pelo e-mail: prefeituradecrucilandia.mg.gov.br

Presidente da Comissão Permanente de Licitação

*Av. Ernesto Antunes da Cunha, 67, Centro
e-mail: deptocompras@prefeituradecrucilandia.mg.gov.br
Crucilândia - Minas Gerais – CEP 35.478-000*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 05/2021

Processo nº: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Edital: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

O Município de Crucilândia, entidade de direito público, com sede na Prefeitura de Crucilândia – Avenida Ernesto Antunes da Cunha, nº 67 – Centro, Crucilândia – MG, inscrita no CNPJ nº 18.313.007/0001-29, através da Comissão Permanente de Licitação, nomeada pela Portaria nº 01 de 04 de Janeiro de 2021, com assessoria da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, tornam público o presente edital de CREDENCIAMENTO de para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, que preencham os requisitos estabelecidos, para prestação dos serviços descritos neste Edital e seus anexos, quando devidamente autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, para atendimento à demanda da população atendida pelo SUS do município de Crucilândia.

O presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00, Lei Orgânica Municipal e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e mediante as condições a seguir estabelecidas:

1 – DO OBJETO

1.1 - O presente chamamento objetiva o credenciamento de pessoas jurídicas, aptas à realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS, conforme especificações contidas no ANEXO II do presente edital.

1.2 - Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

ANEXO I - Modelo de Carta de Credenciamento;

ANEXO II - Planilha de Descrição e Valor dos Serviços;

ANEXO III – Modelo de Proposta Comercial;

ANEXO IV – Modelo de Declaração que não emprega Menor;

ANEXO V - Minuta do Contrato.

2 – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

*Av. Ernesto Antunes da Cunha, 67, Centro
e-mail:deptocompras@prefeituradecrucilandia.mg.gov.br
Crucilândia - Minas Gerais – CEP 35.478-000*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

2.1 - Poderão participar do presente credenciamento Pessoas jurídicas/hospitais, cadastrados ou não na Prefeitura Municipal de Crucilândia, conforme Lei Federal nº 8.666/93, e que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e seus Anexos e que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público Municipal e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Público.

2.2 - Os interessados no presente credenciamento deverão ainda obedecer a um ou mais dos seguintes requisitos:

- a) Contar com Hospital preferencialmente no Município de Crucilândia;
- b) Contar com equipe de médicos de acordo com o Objeto deste Credenciamento, devidamente inscritos no respectivo Conselho Regional de Medicina;
- c) Realizar efetivamente todos os procedimentos constantes no Anexo I deste Edital, para os quais habilitarem-se;

3 – DO PRAZO PARA O CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES

3.1 - Os envelopes de DOCUMENTAÇÃO e PROPOSTA exigidos neste edital deverão ser Entregues e Protocolados a partir do dia 02 de fevereiro de 2021, às 14:00 horas hermeticamente fechados, pelos proponentes, no Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal de Crucilândia, situado à Prefeitura de Crucilândia – Avenida Ernesto Antunes da Cunha, nº 67 – Centro - Crucilândia – MG. A data de abertura dos envelopes se dará em até 02 (dois) dias úteis após a entrega dos mesmos as empresas poderão ser convocadas para a sessão de abertura dos envelopes. Os Hospitais interessadas poderão se Credenciar até 31 de Dezembro de 2021.

3.2 - Os envelopes deverão conter em sua parte externa os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 01 - DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

PROCESSO Nº: 05/2021

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE 01/2021

TIPO: CREDENCIAMENTO Nº 01/2021

EDITAL: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

EMPRESA: CNPJ:

ENVELOPE Nº 02 – PROPOSTA DE PREÇO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

PROCESSO Nº: 05/2021

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE 01/2021

TIPO: CREDENCIAMENTO Nº 01/2021

EDITAL: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

EMPRESA: CNPJ:

4 – DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1 - Os interessados deverão apresentar dentro do ENVELOPE Nº. 01, os seguintes documentos:

Habilitação Jurídica, Fiscal e Declaração:

- a) - Declaração de que não emprega menor, conforme modelo Anexo IV;
- b) - Contrato Social em vigor (Consolidado), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais; exigindo-se, no caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores; quando se tratar de empresa pública será apresentado cópia das leis que a instituiu;
- c) - Cédula de Identidade dos sócios da empresa (RG);
- d) - Cadastro de Pessoas Físicas dos sócios da empresa (CPF);
- e) - Comprovante de Inscrição do CNPJ;
- f) - Certidão Negativa de Débito do Município Sede da Empresa (CND Municipal);
- g) - Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- h) - Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria de Estado da Fazenda Pública Estadual;
- i) - Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, incluindo os Débitos Previdenciários;
- j) - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- k) - Certidão Negativa de Falência ou Concordata;
- m) - Cadastro do Estabelecimento no SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;

4.2 - Os documentos deverão ser apresentados em cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas do original, para autenticação pela Comissão Permanente de Licitação. A autenticação a ser executada pela Comissão Permanente de Licitação deverá ser feita antes do protocolo do envelope contendo os documentos.

4.3 - Havendo restrição quanto à regularidade fiscal no caso de **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**, fica concedido um prazo de 05 (Cinco) dias para a sua regularização, prorrogável por igual período mediante justificativa tempestiva e aceita pela Comissão permanente de licitação, nos termos da Lei Complementar nº 147 de



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

07 de Agosto de 2014.

5 – DA PROPOSTA DE PREÇO/ TERMO DE CREDENCIAMENTO

5.1 - A proposta deverá ser entregue em envelope hermeticamente fechado, em uma via impressa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente carimbada, assinada e rubricada em todas as folhas e anexos, contendo em sua parte externa e frontal os dizeres constantes do item 3.2 deste Edital.

5.2 - A proposta/Termo de Credenciamento deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo III deste Edital e deverá ainda conter, na forma e no conteúdo, as exigências deste Edital, especialmente o seguinte:

a) Nome e endereço do proponente, CNPJ, telefone, e-mail, se houver;

b) Número da conta corrente no Banco, nome e número da Agência, na qual serão efetuados os depósitos dos valores devidos;

5.3 - As propostas/Termo de Credenciamento que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas.

5.4 - Os preços ofertados não poderão exceder os constantes no Anexo II deste Edital.

6 – DO PREÇO

6.1 - A Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores conforme definidos no Anexo II deste Edital.

6.3 - As despesas decorrentes das contratações previstas neste Edital correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária: 07.02.03.10.301.0210.2086.3.3.90.39.00

6.4 - O valor inicial atualizado desta contratação poderá ser acrescido e ou reduzido em até 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente justificado pelo órgão, de acordo com o art. 65, §1º da Lei Federal nº 8.666/93, ou em percentual maior, havendo acordo entre as partes, conforme §2º, II do mesmo artigo.

6.5 - O valor estimado para os contratos provenientes deste Credenciamento não implicará em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados pelo contratado.

7 – DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1 - As condições para as prestações dos serviços a serem contratados serão as constantes do presente Edital e seus anexos, além de outras a serem definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Crucilândia, segundo normas e padronizações atinentes ao SUS, na prestação dos serviços contratados.

8 – DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇO

*Av. Ernesto Antunes da Cunha, 67, Centro
e-mail:deptocompras@prefeituradecrucilandia.mg.gov.br
Crucilândia - Minas Gerais – CEP 35.478-000*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

8.1 - Entregar Mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, uma **PRESTAÇÃO DE CONTAS, Relatório das Ocorrências e dos Procedimentos** acontecidos durante o Trabalho, Atendimentos, Cirurgias, Emissão de Laudos, bem como o preenchimento das guias de atendimento ambulatorial que foram realizados. A Fiscalização e acompanhamento deste Credenciamento, ficará a cargo de funcionário(s) nomeado(s) pelo Secretário Municipal de Saúde.

9 – DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO

9.1 – Todos os Hospitais que atenderem à presente chamada pública e comprovarem satisfatoriamente os requisitos constantes deste Edital serão contratados pela Administração Pública Municipal.

9.2 - O Chamamento para a Prestação dos Serviços neste Edital será feito pela Secretaria Municipal de Saúde de Crucilândia, dentro de seus critérios e conveniências.

9.3 - Se o número de hospitais credenciados ultrapassarem as necessidades da Administração será feito sorteio público para escolha dos contratados.

9.4 - A data do sorteio será publicada no quadro de avisos da Prefeitura de Crucilândia com antecedência mínima de 03 (Três) dias corridos.

10 – DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

10.1 - Os serviços serão prestados diretamente pelos órgãos credenciados.

10.2 - Os hospitais credenciados deverão responsabilizar-se pela Contratação dos Profissionais médicos constantes no Objeto deste Credenciamento, e ainda pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento.

10.3 - Apresentar ao SUS e ao Município de Crucilândia - MG, sempre que solicitado, a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas.

10.4 - No tocante à prestação de serviços, ao paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- a) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames;
- b) Os hospitais credenciados serão responsáveis por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do instrumento proveniente deste Edital.

10.5 - Manter durante a execução do Contrato proveniente deste Edital, todas as condições de habilitação exigidas no Credenciamento.

10.6 - Providenciar imediata correção dos erros apontados pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da execução dos serviços.

10.7 - Atender todos os encaminhamentos dos usuários do SUS, em conformidade com o presente Edital.

10.8 - Atender o paciente do SUS com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

10.9 - Esclarecer ao paciente, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

- 10.10 - Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.
- 10.11 - Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vierem causar ao SUS ou ao paciente deste.
- 10.12 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- 10.13 - São ainda obrigações dos prestadores de serviços:
 - 10.13.1 - Executar os serviços prestados, ao SUS - Prefeitura Municipal de Crucilândia, rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas;
 - 10.13.2 - Cumprir dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Edital de Credenciamento;
 - 10.13.3 - Permitir acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventuais ou permanentes designados pela Secretaria Municipal de Saúde, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados;
 - 10.13.4 - A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Contrato pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde não exclui, nem reduz a responsabilidade dos hospitais credenciados nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;
 - 10.13.5 - Os hospitais credenciados serão responsáveis pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticada por seus profissionais ou prepostos.
 - 10.13.6 - Demais responsabilidades Constantes no Anexo II do referido Edital de Credenciamento.

11 – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 11.1 - Pagar aos hospitais Credenciados mensalmente os recursos referentes aos serviços prestados, de acordo com Anexo II deste Edital. O pagamento será efetuado após a apresentação mensal de Nota Fiscal do Prestador e Relatório emitido pelo Hospital com visto da Secretaria Municipal de Saúde.
- 11.2 - Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.
- 11.3 - Prestar as informações necessárias, com clareza, aos hospitais Credenciados, para execução dos serviços.
- 11.4 - Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.
- 11.5 - Designar, médico responsável para a comunicação entre o Pronto Socorro e o hospital credenciado;
- 11.6 - Fazer o encaminhamento dos usuários ao estabelecimento do(a) Prestador(a), através da rede do Serviço Municipal de Saúde.
- 11.7 - Providenciar a publicação do extrato do Contrato no Diário Oficial do Município, Diário Oficial da União, Diário Oficial do Estado de Minas Gerais e Jornal de grande circulação dentro do Estado de Minas, dentro do prazo previsto no parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93.

12 – DAS PENALIDADES

- 12.1 - A recusa do credenciado em assinar o Contrato Administrativo dentro do prazo fixado pela Administração, sujeita-o à penalidade de multa no percentual de 20% (vinte por cento) do valor do contrato, sem



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, em observância ao disposto no artigo 81, Lei 8.666/93, garantida a prévia defesa do interessado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da data do recebimento da notificação.

12.2 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo CREDENCIADO caracterizará a inadimplência, sujeitando-a às seguintes penalidades:

12.2.1 - Advertência por escrito, que será aplicada pela Secretária Municipal de Saúde;

12.2.2 - Multa de mora correspondente a 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso na prestação do serviço, limitado a 10% (dez por cento) do valor total do contrato contado da data em que o serviço for solicitado;

12.2.3 - Multa de 10% do valor total do Contrato por qualquer rescisão em que der causa o CREDENCIADO;

12.2.4 - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, conforme inciso III do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93;

12.2.5 - 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 resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior, conforme inciso IV do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93;

12.3 - Nas aplicações das penalidades previstas nos subitens 12.2.2, 12.2.3, 12.2.4, 12.2.5 será permitida a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do não atendimento da solicitação.

12.4 - As multas referidas nos subitens 12.2.2, 12.2.3, serão descontadas do eventual pagamento devido ao credenciado. Na hipótese de não haver crédito suficiente ao Credenciado para quitar o valor total da multa, a diferença será cobrada mediante guia a ser emitida pela Secretaria Municipal da Fazenda, para este fim, ou por via judicial.

12.5 - Os procedimentos não realizados, realizados sem autorização, ou impróprios à SMS/SUS, serão identificados e glosados, após levantamento da auditoria municipal.

13 – DO CONTRATO

13.1 - A(s) quantidade(s) no Anexo II poderá(ao) ser alterada(s) com a devida justificativa dentro dos limites e nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei 8.666/93.

13.2 - O contrato a ser assinado obedecerá às cláusulas e condições do Edital e da minuta anexa.

13.3 - A duração do Contrato que vier a ser assinado será até o dia 31 de Dezembro de 2021, que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, limite este que, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, poderá ser prorrogado, nos termos do artigo 57, II e § 4º da Lei nº 8.666/93.

13.4 - O CREDENCIADO deverá firmar o Contrato no prazo de até 05 (cinco) dias, contados da data da convocação.

13.5 - Na hipótese do credenciado se recusar a assinar o Contrato, a Comissão de Licitação fará o descredenciamento e a Secretaria Municipal de Saúde repassará a(s) cota(s) dos serviços, que foi destinada ao



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

referido contrato, para os demais.

13.6 - O presente Edital, Especificações Técnicas e a Proposta da Licitante integrarão o Contrato independentemente de transcrição.

14 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 - Poderá o Município revogar o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

14.2 - O Município deverá anular o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

14.3 - A anulação do procedimento de Credenciamento, não gera direito à indenização, ressalvada o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei 8.666/93.

14.4 - Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Secretaria Municipal de Saúde.

14.5 - Decairá do direito de impugnar este Edital ou parte dele o interessado que não o fizer até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o início a abertura dos envelopes de habilitação.

14.6 - A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

14.6.1 - O Pagamento será efetuado MENSALMENTE, conforme valor correspondente aos serviços prestados por cada Prestador credenciado, devidamente conferido e vistado pela Secretaria Municipal de Saúde, após emissão da nota fiscal.

14.7 - As contas rejeitadas pela Secretaria Municipal de Saúde, dentro de suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

14.8 - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando a disposição dos Hospitais Credenciados, que terá um prazo máximo de 30 (dias), a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo de 10 (dez) dias.

14.9 - Caso os pagamentos tenham sido efetuados, fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento conforme normas do Ministério da Saúde.

14.10 - Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Contratos a serem firmados o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas no item 12.2, quais sejam:

14.10.1 - O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;

14.10.2 - O atraso injustificado no início do serviço;

14.10.3 - A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal de Saúde;

14.10.4 - O não atendimento das determinações regulares do servidor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores;

14.10.5 - O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

14.10.6 - Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

14.10.7 - Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII do art. 78 da Lei 8.666/93.

15 – DO DEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES/ CREDENCIAMENTO

15.1 - Serão indeferidas as inscrições/ credenciamento dos interessados que não comprovarem os requisitos exigidos no presente Edital ou não apresentarem a documentação necessária.

15.2 - Do indeferimento da inscrição caberá recurso ao Presidente da Comissão Permanente de Licitações no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência do ato.

16 – DAS INFORMAÇÕES

16.1 – Solicitação de Esclarecimentos sobre o Edital deverão ser encaminhadas por escrito, pelos interessados, em dias úteis, no horário de 09:00h às 12:00h e 13:30h às 16:00h, à Comissão Permanente de Licitação situada à Prefeitura de Crucilândia – Avenida Ernesto Antunes da Cunha, nº 67 – Centro - Crucilândia – MG., ou pelo telefone: (31) 3574-1260.

Publique-se na forma do art. 21, II e III c/c § 2º, IV do mesmo artigo, da Lei Federal nº 8.666/93 e afixe-se no lugar de costume.

Crucilândia/MG, 19 de janeiro de 2021.

Jairo Camilo Nunes

Secretário Municipal de Saúde

Gislaine Tais Pinheiro Nogueira

Presidente da Comissão Permanente de Licitação



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

ANEXO I

MODELO DE CREDENCIAMENTO

Processo nº: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Edital: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

Pelo presente instrumento credenciamos o(a) Sr.(a) _____, portador do Documento de Identidade n.º _____ para participar das reuniões relativas ao Credenciamento acima referenciado, o qual está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da empresa, desistir e interpor recursos, rubricar documentos, assinar atas e praticar todos os atos necessários ao procedimento de Credenciamento, a que tudo daremos por firme e valioso.

Crucilândia, ____ de _____ de 2021.

Assinatura: _____

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO II

PLANILHA DE DESCRIÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Edital: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

1- OBJETO DA LICITAÇÃO

1.1 - Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

2- DO VALOR

2.1 - O município pagará aos hospitais credenciados os valores mensais de acordo com os itens planilhados deste anexo, conforme orçamentos através de pesquisa de mercado constantes neste processo, que deverá cobrir as despesas dos Hospitais, das equipes médicas, conforme especificado neste anexo.

3 - JUSTIFICATIVA

3.1 - A Administração Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde, necessitam destes serviços para a melhoria do atendimento aos pacientes da rede pública de saúde, atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no atendimento da população.

3.2 - Esta contratação está baseada na necessidade do Município descrita já neste Edital. Portanto, todos os Hospitais a serem Credenciados estão sujeitos às Cláusulas presentes neste edital e atendimento as legislações basilares do SUS.

4. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Especialidade	Cod Procedimento	Nome Do Procedimento	Tempo	Complexidade	Valor Do Pacote Enfermaria	Valor Do Pacote Apartamento
ABEÇA E PESCOÇ	30213053	TIREOIDECTOMIA TOTAL	120		R\$3.170,00	R\$5.110,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	60	01 TELA DE MARLEX P	R\$ 2.390,00	R\$3.720,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	120	01 TELA DE MARLEX P	R\$2.760,00	R\$4.120,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	180	01 TELA DE MARLEX P	R\$3.130,00	R\$4.510,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	60	01 TELA DE MARLEX M	R\$2.440,00	R\$3.770,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	120	01 TELA DE MARLEX M	R\$2.800,00	R\$4.170,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	180	01 TELA DE MARLEX M	R\$3.180,00	R\$4.560,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	60	01 TELA DE MARLEX G	R\$2.580,00	R\$3.920,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	120	01 TELA DE MARLEX G	R\$2.950,00	R\$4.320,00
CIR. GERAL	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	180	01 TELA DE MARLEX G	R\$3.320,00	R\$4.720,00
CIR. GERAL	31009093	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	60	01 TELA DE MARLEX P	R\$2.420,00	R\$3.760,00
CIR. GERAL	31009093	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	120	01 TELA DE MARLEX P	R\$2.790,00	R\$4.150,00
CIR. GERAL	31009093	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	180	01 TELA DE MARLEX P	R\$3.170,00	R\$4.550,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	60	01 TELA DE MARLEX P	R\$2.550,00	R\$3.890,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	120	01 TELA DE MARLEX P	R\$2.930,00	R\$4.290,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	180	01 TELA DE MARLEX P	R\$3.290,00	R\$4.690,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	60	01 TELA DE MARLEX M	R\$2.600,00	R\$3.940,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	120	01 TELA DE MARLEX M	R\$2.970,00	R\$4.340,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	180	01 TELA DE MARLEX M	R\$3.340,00	R\$4.740,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	60	01 TELA DE MARLEX G	R\$2.740,00	R\$4.100,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	120	01 TELA DE MARLEX G	R\$3.110,00	R\$4.490,00
CIR. GERAL	31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL	180	01 TELA DE MARLEX G	R\$3.490,00	R\$4.890,00
CIR. GERAL	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL	60	02 TELA PERFIX	R\$3.720,00	R\$5.810,00
CIR. GERAL	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL	120	02 TELA PERFIX	R\$4.100,00	R\$6.210,00
CIR. GERAL	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL	180	02 TELA PERFIX	R\$4.480,00	R\$6.610,00
CIR. GERAL	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	60	01 TELA PERFIX	R\$2.640,00	R\$3.990,00
CIR. GERAL	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	120	01 TELA PERFIX	R\$3.010,00	R\$4.390,00
CIR. GERAL	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	180	01 TELA PERFIX	R\$3.390,00	R\$4.780,00
CIR. GERAL	31003583	APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSC	60	-	R\$2.750,00	R\$4.100,00
CIR. GERAL	31003583	APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSC	120	-	R\$3.120,00	R\$4.500,00
CIR. GERAL	31003583	APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSC	180	-	R\$3.500,00	R\$4.900,00
CIR. GERAL	31005497	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFI	60	-	R\$3.100,00	R\$5.050,00
CIR. GERAL	31005497	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFI	120	-	R\$3.470,00	R\$5.450,00
CIR. GERAL	31005497	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFI	180	-	R\$3.840,00	R\$5.850,00
CIR. GERAL		COLOCAÇÃO DE BALÃO 12 MESES + RETI	60	01 BALÃO INTRAGÁSTRICO	R\$7.900,00	
CIR. GERAL	31002390	GASTROPLASTIA POR VIDEO - COM OPME		KIT BARIÁTRICO	R\$14.570,00	R\$17.010,00
CIR. VASCULAR	30907136	VARIZES BILATERAL	60	-	R\$3.050,00	R\$5.270,00
CIR. VASCULAR	30907144	VARIZES UNILATERAL	60	-	R\$1.990,00	R\$3.130,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

CIR. VASCULAR		APLICAÇÃO DE VARIZES ESPUMA			R\$230,00	
CIR. VASCULAR		APLICAÇÃO DE VARIZES GLICOSE			R\$190,00	
COLOPROCTO	31004202	HEMORROIDECTOMIA COM OU SEM ANÁ	120	-	R\$1.970,00	R\$3.040,00
COLOPROCTO	31004202	HEMORROIDECTOMIA COM OU SEM ANÁ	180	-	R\$2.340,00	R\$3.430,00
COLOPROCTO	31004148	FISTULECTOMIA ANAL EM UM TEMPO CO	60	-	R\$1.740,00	R\$2.480,00
COLOPROCTO	31004148	FISTULECTOMIA ANAL EM UM TEMPO CO	120	-	R\$2.110,00	R\$2.880,00
COLOPROCTO	31004105	FISSURECTOMIA COM OU SEM ESFINCTE	60	-	R\$1.860,00	R\$2.750,00
COLOPROCTO	31004105	FISSURECTOMIA COM OU SEM ESFINCTE	120	-	R\$2.230,00	R\$3.150,00
GINECO	31303188	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO P	60	-	R\$2.180,00	R\$3.370,00
GINECO	31303188	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO P	120	-	R\$2.550,00	R\$3.760,00
GINECO	31303188	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO P	180	-	R\$2.930,00	R\$4.160,00
GINECO	31305016	OOFORRECTOMIA UNI OU BILATERAL - CO	60	-	R\$3.540,00	
GINECO	31305016	OOFORRECTOMIA UNI OU BILATERAL - CO	120	-	R\$3.910,00	
GINECO	31305016	OOFORRECTOMIA UNI OU BILATERAL - CO	180	-	R\$4.280,00	
GINECO	31303218	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA	60	-	R\$4.710,00	R\$6.790,00
GINECO	31303218	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA	120	-	R\$5.090,00	R\$7.190,00
GINECO	31303218	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA	180	-	R\$5.460,00	R\$7.590,00
GINECO	31303170	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM/SEM BI	60	-	R\$2.180,00	R\$3.340,00
GINECO	31303170	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM/SEM BI	120	-	R\$2.560,00	R\$3.740,00
GINECO	31303170	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM/SEM BI	180	-	R\$2.930,00	R\$4.140,00
GINECO	31307060	LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU	60	-	R\$2.360,00	R\$3.690,00
GINECO	31307060	LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU	120	-	R\$2.740,00	R\$4.090,00
GINECO	31307060	LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU	180	-	R\$3.100,00	R\$4.490,00
GINECO	31304044	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL LAP	60	-	R\$2.270,00	R\$3.430,00
GINECO	31304044	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL LAP	120	-	R\$2.640,00	R\$3.820,00
GINECO	31304044	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL LAP	180	-	R\$3.020,00	R\$4.220,00
GINECO	31306039	CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III G	60	-	R\$2.790,00	R\$4.630,00
GINECO	31306039	CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III G	120	-	R\$3.160,00	R\$5.020,00
GINECO	31306039	CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III G	180	-	R\$3.540,00	R\$5.420,00
GINECO	31004300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETOCELE (60	-	R\$1.980,00	R\$2.830,00
GINECO	31004300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETOCELE (120	-	R\$2.340,00	R\$3.220,00
GINECO	31004300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETOCELE (180	-	R\$2.720,00	R\$3.620,00
GINECO	31303145	MIOMECTOMIA UTERINA	60	-	R\$2.470,00	R\$3.900,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

GINECO	31303145	MIOMECTOMIA UTERINA	120	-		R\$2.840,00	R\$4.300,00
GINECO	31303145	MIOMECTOMIA UTERINA	180	-		R\$3.220,00	R\$4.700,00
GINECO	31303153	TRAQUELECTOMIA - AMPUTAÇÃO, CONIZ	60	-		R\$1.920,00	R\$2.880,00
GINECO	31303153	TRAQUELECTOMIA - AMPUTAÇÃO, CONIZ	120	-		R\$2.290,00	R\$3.280,00
GINECO	31303153	TRAQUELECTOMIA - AMPUTAÇÃO, CONIZ	180	-		R\$2.660,00	R\$3.680,00
GINECO	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAG	60	-		R\$2.360,00	R\$3.930,00
GINECO	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAG	120	-		R\$2.740,00	R\$4.330,00
GINECO	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAG	180	-		R\$3.100,00	R\$4.730,00
MASTOLOGIA	30602157	MASTECTOMIA COM PROTESE COM OU S	120	-		R\$4.750,00	R\$6.160,00
MASTOLOGIA	30602157	MASTECTOMIA COM PROTESE COM OU S	180	-		R\$5.120,00	R\$6.560,00
MASTOLOGIA	30602203	QUADRANTECTOMIA COM OU SEM BIÓP	60	-		R\$1.920,00	R\$2.930,00
MASTOLOGIA	30602203	QUADRANTECTOMIA COM OU SEM BIÓP	120	-		R\$2.290,00	R\$3.330,00
MASTOLOGIA	30602157	MASTECTOMIA SEM PROTESE COM OU S	120	-		R\$2.630,00	R\$3.910,00
MASTOLOGIA	30602157	MASTECTOMIA SEM PROTESE COM OU S	180	-		R\$3.010,00	R\$4.310,00
ORTOPEDIA	30726034	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM I	120	01 PROTESE NACIONAL CO		R\$9.280,00	R\$12.300,00
ORTOPEDIA	30726034	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM I	180	01 PROTESE NACIONAL CO		R\$9.580,00	R\$12.700,00
ORTOPEDIA	30726034	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM I	240	01 PROTESE NACIONAL CO		R\$9.950,00	R\$13.100,00
ORTOPEDIA	30724058	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	120	01 PROTESE NACIONAL CI		R\$8.370,00	R\$12.190,00
ORTOPEDIA	30724058	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	180	01 PROTESE NACIONAL CI		R\$8.750,00	R\$12.590,00
ORTOPEDIA	30724058	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	240	01 PROTESE NACIONAL CI		R\$9.120,00	R\$12.990,00
ORTOPEDIA	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO	60	01 LAMINA DE SHAVER		R\$ 3.580,00	R\$5.940,00
ORTOPEDIA	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO	120	01 LAMINA DE SHAVER		R\$3.950,00	R\$6.340,00
ORTOPEDIA	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO	180	01 LAMINA DE SHAVER		R\$4.330,00	R\$6.740,00
ORTOPEDIA	30733073	RECONSTRUÇÃO, RETENÇIONAMENTO O	60	01 LÂMINA E 02 PARAFUS		R\$5.300,00	R\$8.010,00
ORTOPEDIA	30733073	RECONSTRUÇÃO, RETENÇIONAMENTO O	120	01 LÂMINA E 02 PARAFUS		R\$5.680,00	R\$8.400,00
ORTOPEDIA	30733073	RECONSTRUÇÃO, RETENÇIONAMENTO O	180	01 LÂMINA E 02 PARAFUS		R\$6.040,00	R\$8.800,00
ORTOPEDIA	30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO	60	01 LAMINA DE SHAVER		R\$2.780,00	R\$4.110,00
ORTOPEDIA	30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO	120	01 LAMINA DE SHAVER		R\$3.140,00	R\$4.500,00
ORTOPEDIA	30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO	180	01 LAMINA DE SHAVER		R\$3.520,00	R\$4.900,00
ORTOPEDIA	30713137	INFILTRAÇÃO-PUNÇÃO ARTICULAR DIAGN	30	-		R\$410,00	
ORTOPEDIA	30713137	INFILTRAÇÃO-PUNÇÃO ARTICULAR DIAGN	30	-		R\$330,00	
ORTOPEDIA	30713137	INFILTRAÇÃO-PUNÇÃO ARTICULAR DIAGN	30	-		R\$100,00	
ORTOPEDIA	30713064	MANIPULAÇÃO ARTICULAR SOB ANESTES	60	-		R\$1.240,00	R\$1.660,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

ORTOPEDIA	30713064	MANIPULAÇÃO ARTICULAR SOB ANESTES	120	-	R\$1.610,00	R\$2.060,00
ORTOPEDIA		TRATAMENTO CONSERVADOR (PÉ TORTO) BILATE		-	R\$1.640,00	
ORTOPEDIA	30731100	TENÓLISE/TENDONESE - TRATAMENTO C	60	-	R\$1.420,00	R\$2.050,00
ORTOPEDIA	30731100	TENÓLISE/TENDONESE - TRATAMENTO C	120	-	R\$1.800,00	R\$2.440,00
ORTOPEDIA	30731100	TENÓLISE/TENDONESE - TRATAMENTO C	180	-	R\$2.170,00	R\$2.840,00
ORTOPEDIA	30724058	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	120	01 PROTESE NACIONAL SE	R\$11.160,00	R\$15.170,00
ORTOPEDIA	30724058	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	180	01 PROTESE NACIONAL SE	R\$11.540,00	R\$15.560,00
ORTOPEDIA	30724058	ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	240	01 PROTESE NACIONAL SE	R\$11.910,00	R\$15.960,00
ORTOPEDIA	30737079	TÚNEL DO CARPO – DESCOMPRESSÃO	60	-	R\$2.460,00	R\$4.250,00
ORTOPEDIA	30737079	TÚNEL DO CARPO – DESCOMPRESSÃO	120	-	R\$2.830,00	R\$4.650,00
ORTOPEDIA	30737079	TÚNEL DO CARPO – DESCOMPRESSÃO	180	-	R\$3.210,00	R\$5.040,00
ORTOPEDIA	30713137	INFILTRAÇÃO-PUNÇÃO ARTICULAR DIAGN	30	-	R\$410,00	
ORTOPEDIA	30713137	INFILTRAÇÃO-PUNÇÃO ARTICULAR DIAGN	30	-	R\$330,00	
ORTOPEDIA	30713137	INFILTRAÇÃO-PUNÇÃO ARTICULAR DIAGN	30	-	R\$100,00	
PEDIATRIA	31305016	POSTECTOMIA(AMBULATORIAL ANESTES	30	-	R\$810,00	
PEDIATRIA	31203060	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	30	-	R\$1.860,00	R\$3.220,00
PEDIATRIA	31203060	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	60	-	R\$2.040,00	R\$3.420,00
PEDIATRIA	31206123	HIPOSPADIA PROXIMAL - TRATAMENTO E	30	-	R\$2.700,00	R\$4.790,00
PEDIATRIA	31206123	HIPOSPADIA PROXIMAL - TRATAMENTO E	60	-	R\$2.890,00	R\$4.990,00
PEDIATRIA	30212065	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	30	-	R\$1.700,00	R\$2.780,00
PEDIATRIA	30212065	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	60	-	R\$1.870,00	R\$2.980,00
PEDIATRIA	30212073	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	30	-	R\$1.670,00	R\$2.750,00
PEDIATRIA	30212073	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	60	-	R\$1.860,00	R\$2.950,00
PEDIATRIA	31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL	30	-	R\$1.370,00	R\$2.000,00
PEDIATRIA	31009085	HERNIORRAFIA CRUAL UNILATERAL	30		R\$1.790,00	R\$2.980,00
PEDIATRIA	31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	30	-	R\$1.550,00	R\$2.370,00
PEDIATRIA	31206042	DOENÇA DE PEYRONIE - TRATAMENTO CI	30	-	R\$1.960,00	R\$3.240,00
PEDIATRIA	31206042	DOENÇA DE PEYRONIE - TRATAMENTO CI	60	-	R\$2.150,00	R\$3.440,00
PLASTICA	30101271	DERMOLIPECTOMIA PARA CORREÇÃO DE	60	-	R\$6.060,00	R\$6.185,00
PLASTICA	30101271	DERMOLIPECTOMIA PARA CORREÇÃO DE	120	-	R\$6.430,00	R\$6.555,00
PLASTICA	30101271	DERMOLIPECTOMIA PARA CORREÇÃO DE	180	-	R\$6.790,00	R\$6.915,00
PLASTICA	30101492	EXÉRESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUEN	30	-	R\$340,00	
PLASTICA	30101492	EXÉRESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUEN	30	-	R\$450,00	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

PLASTICA	30401054	RECONSTRUÇÃO DE ORELHA - RETOQUES	60	-	R\$990,00	
PLASTICA	30401054	RECONSTRUÇÃO DE ORELHA	60	-	R\$7.210,00	R\$7.335,00
PLASTICA	30101522	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU	30	-	R\$1.480,00	
PLASTICA	30101522	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU	60	-	R\$1.760,00	
PLASTICA	SEM COD.	MAMOPLASTIA REDUTORA	120	-	R\$7.060,00	R\$7.185,00
PLASTICA	SEM COD.	MAMOPLASTIA REDUTORA	180	-	R\$7.420,00	R\$7.545,00
PLASTICA	SEM COD.	MAMOPLASTIA REDUTORA	240	-	R\$7.790,00	R\$7.915,00
PLASTICA	SEM COD.	MASTOPEXIA COM PROTESE	180	01 PAR DE PRÓTESE SILIM	R\$9.480,00	R\$9.605,00
PLASTICA	SEM COD.	MASTOPEXIA COM PROTESE	240	01 PAR DE PRÓTESE SILIM	R\$9.850,00	R\$9.975,00
PLASTICA	SEM COD.	MASTOPEXIA SEM PROTESE	120	-	R\$6.440,00	R\$6.565,00
PLASTICA	SEM COD.	MASTOPEXIA SEM PROTESE	180	-	R\$6.810,00	R\$6.935,00
PLASTICA	30501350	RINOSSEPTOPLASTIA PEQUENA	60	-	R\$4.700,00	R\$4.825,00
PLASTICA	30501350	RINOSSEPTOPLASTIA MÉDIA	120	-	R\$5.700,00	R\$5.825,00
PLASTICA	30501350	RINOSSEPTOPLASTIA GRANDE	180	-	R\$6.700,00	R\$6.825,00
PLASTICA	SEM COD.	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR AMBULATOR	60	-	R\$3.570,00	
PLASTICA	SEM COD.	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR AMBULATOR	120	-	R\$3.930,00	
PLASTICA	SEM COD.	BLEFAROPLASTIA TOTAL AMBULATORIAL	60	-	R\$4.640,00	
PLASTICA	SEM COD.	BLEFAROPLASTIA TOTAL AMBULATORIAL	120	-	R\$5.010,00	
PLASTICA	31301096	HIPERTROFIA PEQUENOS LABIOS	60	-	R\$1.870,00	R\$2.026,00
PLASTICA	31301096	HIPERTROFIA PEQUENOS LABIOS	30	-	R\$1.140,00	
PLASTICA	31301096	HIPERTROFIA PEQUENOS LABIOS AMBUL	30	-	R\$1.240,00	
PLASTICA	SEM COD.	LIPOASPIRAÇÃO PEQUENA	60	-	R\$4.680,00	R\$4.805,00
PLASTICA	SEM COD.	LIPOASPIRAÇÃO MÉDIA	120	-	R\$6.310,00	R\$6.435,00
PLASTICA	SEM COD.	LIPOASPIRAÇÃO GRANDE	180	-	R\$7.940,00	R\$8.065,00
PLASTICA	SEM COD.	APLICAÇÃO DE BOTOX	-	-	R\$730,00	
PLASTICA	SEM COD.	PREENCHIMENTO FACIAL	-	-	R\$1.100,00	
PLASTICA	SEM COD.	OTOPLASTIA	120	-	R\$4.980,00	R\$5.105,00
PLASTICA	SEM COD.	CRUROPLASTIA	180	-	R\$6.230,00	R\$6.355,00
PLASTICA	SEM COD.	RITIDOPLASTIA	300	-	R\$8.750,00	R\$8.875,00
PLASTICA	SEM COD.	BRAQUIOPLASTIA	180	-	R\$6.230,00	R\$6.355,00
UROLOGIA	31305016	POSTECTOMIA(AMBULATORIAL ANESTES	30	-	R\$1.030,00	
UROLOGIA	31305016	POSTECTOMIA(AMBULATORIAL ANESTES	30	-	R\$1.130,00	
UROLOGIA	31205046	VASECTOMIA(AMBULATORIAL ANESTESIA	30	-	R\$850,00	
UROLOGIA	31205046	VASECTOMIA(AMBULATORIAL ANESTESIA	30	-	R\$950,00	
UROLOGIA	31206140	IMPLANTE DE PRÓTESE SEMI-RÍGIDA (EX	60	01 PRÓTESE SEMI RÍGIDA	R\$5.330,00	R\$6.560,00
UROLOGIA	31206140	IMPLANTE DE PRÓTESE SEMI-RÍGIDA (EX	120	01 PRÓTESE SEMI RÍGIDA	R\$5.700,00	R\$6.960,00
UROLOGIA	31206140	IMPLANTE DE PRÓTESE SEMI-RÍGIDA (EX	180	01 PRÓTESE SEMI RÍGIDA	R\$6.070,00	R\$7.350,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

UROLOGIA	31101577	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA UNILAT	60	01 DUPLO J/01 FIO GUIA H	R\$5.520,00	R\$8.070,00
UROLOGIA	31101577	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA UNILAT	120	01 DUPLO J/01 FIO GUIA H	R\$5.890,00	R\$8.470,00
UROLOGIA	31101577	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA UNILAT	180	01 DUPLO J/01 FIO GUIA H	R\$6.270,00	R\$8.860,00
UROLOGIA	31102379	URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UN	60	01 DUPLO J/01 FIO GUIA R	R\$3.600,00	R\$5.890,00
UROLOGIA	31102379	URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UN	120	01 DUPLO J/01 FIO GUIA R	R\$3.980,00	R\$6.290,00
UROLOGIA	31102379	URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UN	180	01 DUPLO J/01 FIO GUIA R	R\$4.340,00	R\$6.690,00
UROLOGIA	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAG	60	-	R\$2.360,00	R\$3.930,00
UROLOGIA	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAG	120	-	R\$2.740,00	R\$4.330,00
UROLOGIA	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAG	180	-	R\$3.100,00	R\$4.730,00
UROLOGIA	31201148	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LA	60	-	R\$ 5.060,00	R\$9.010,00
UROLOGIA	31201148	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LA	120	-	R\$ 5.430,00	R\$9.410,00
UROLOGIA	31201148	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LA	180	-	R\$ 5.810,00	R\$9.800,00
UROLOGIA	31101224	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA UNILATE	60	01 DUPLO J / 01 FIO GUIA	R\$ 5.740,00	R\$8.430,00
UROLOGIA	31101224	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA UNILATE	120	01 DUPLO J / 01 FIO GUIA	R\$ 6.110,00	R\$8.820,00
UROLOGIA	31101224	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA UNILATE	180	01 DUPLO J / 01 FIO GUIA	R\$ 6.490,00	R\$9.220,00
UROLOGIA	31201130	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA	60	01 ALÇA DE RESSECÇÃO RE	R\$ 3.680,00	R\$5.630,00
UROLOGIA	31201130	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA	120	01 ALÇA DE RESSECÇÃO RE	R\$4.050,00	R\$6.030,00
UROLOGIA	31201130	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA	180	01 ALÇA DE RESSECÇÃO RE	R\$4.430,00	R\$6.420,00
UROLOGIA	31204031	EPIDIDIMECTOMIA UNILATERAL	60	-	R\$1.700,00	R\$2.050,00
UROLOGIA	31204031	EPIDIDIMECTOMIA UNILATERAL	120	-	R\$2.080,00	R\$2.450,00
UROLOGIA	31204031	EPIDIDIMECTOMIA UNILATERAL	180	-	R\$2.450,00	R\$2.850,00
UROLOGIA	31101550	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA	60	-	R\$4.830,00	R\$8.830,00
UROLOGIA	31101550	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA	120	-	R\$5.210,00	R\$9.220,00
UROLOGIA	31101550	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA	180	-	R\$5.580,00	R\$9.620,00
UROLOGIA	31201121	PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO COM O	60	-	R\$3.290,00	R\$5.530,00
UROLOGIA	31201121	PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO COM O	120	-	R\$3.670,00	R\$5.930,00
UROLOGIA	31201121	PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO COM O	180	-	R\$4.030,00	R\$6.320,00
UROLOGIA	31203043	HIDROCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIR	60	-	R\$1.720,00	R\$2.070,00
UROLOGIA	31203043	HIDROCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIR	120	-	R\$2.090,00	R\$2.470,00
UROLOGIA	31203043	HIDROCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIR	180	-	R\$2.470,00	R\$2.870,00
UROLOGIA	31102360	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL U	60	01 DUPLO J/01 FIO GUIA R	R\$11.290,00	R\$14.310,00
UROLOGIA	31102360	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL U	120	01 DUPLO J/01 FIO GUIA R	R\$11.670,00	R\$14.710,00
UROLOGIA	31102360	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL U	180	01 DUPLO J/01 FIO GUIA R	R\$12.040,00	R\$15.110,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

UROLOGIA	31203124	VARICOCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CI	60	-	R\$1.710,00	R\$2.380,00
UROLOGIA	31203124	VARICOCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CI	120	-	R\$2.080,00	R\$2.770,00
UROLOGIA	31203124	VARICOCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CI	180	-	R\$2.460,00	R\$3.170,00
UROLOGIA	30914140	LINFADENECTOMIA PÉLVICA LAPAROSCÓ	120		R\$4.890,00	R\$8.450,00

4.1 - Os Hospitais a serem credenciados prestarão seus serviços em conformidade com a descrição dos itens constantes neste anexo, sendo que o hospital Credenciado deverá informar: nome do Profissional e telefone de contato, responsável pela prestação do serviço/cirurgia/procedimento que deverá ser repassada a Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência máxima de 02 (Dois) dias antes do início da Prestação dos Serviços durante o mês.

4.2 - No caso de falta de algum profissional, o Hospital ficará encarregado da sua substituição imediatamente, tal fato deverá ser comunicado a Secretaria Municipal de Saúde.

4.3 - Os hospitais deverão apresentar juntamente com a Nota Fiscal Mensal, um relatório descrevendo todas as atividades realizadas durante o mês.

5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1 - A Empresa deverá atender as normas e regulamentações Técnicas exigidas por lei, pelo Ministério da Saúde e por este Edital, sendo que os serviços considerados inadequados, de ou não atenderem às exigibilidades, terão o pagamento cancelado.

Crucilândia - MG, 19 de janeiro de 2021.

Jairo Camilo Nunes
Secretário Municipal de Saúde

Gislaine Tais Pinheiro Nogueira
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL/ TERMO DE CREDENCIAMENTO

Processo nº: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Edital: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

ITENS OBRIGATÓRIOS DA PROPOSTA:

- Valor Global da Proposta;
- Validade da Proposta 60 dias;
- Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da Empresa Contratada;
- Prazo de Vigência do Contrato: O Prazo de Vigência do Contrato inicia-se na data de sua assinatura e terá vigência até 31 de Dezembro de 2021;
- A empresa deverá apresentar juntamente com a proposta de preços: Planilha de custos de acordo com o termo de Referência;

Razão social; N° do CNPJ: Endereço:

Apresentamos nossa proposta conforme o Item e preço, estabelecidos no anexo II deste Edital.

Crucilândia, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Responsável

CPF:

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ, se houver.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

Processo nº: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Edital: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

A Empresa _____, devidamente inscrita, no CNPJ sob o nº____, com sede _____, nº____, Bairro _____, na cidade de _____, por intermédio de seu representante legal, o Sr. _____, portador do CPF nº _____
DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de 18 (Dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (Dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

_____, _____, de _____ de 2021.

Representante legal CPF



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

ANEXO V

MINUTA DO FUTURO CONTRATO

Processo nº: 05/2021

Modalidade: Inexigibilidade 01/2021

Tipo: Credenciamento nº 01/2021

Edital: 05/2021

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento, para a contratação de pessoa jurídica especializada na realização cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E _____, VISANDO A CONTRATAÇÃO A CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO CIRURGIAS/PROCEDIMENTOS DIVERSOS, A FIM DE ATENDER A DEMANDA DESTE MUNICÍPIO, VISANDO O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, SUS.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o MUNICÍPIO DE CRUCILÂNDIA, Avenida Ernesto Antunes da Cunha, nº 67 – Centro - Crucilândia – MG, inscrito no CNPJ 18.313.007/0001-29 neste ato representado pelo Sr. Prefeito Ilerson Ferreira de Souza, inscrito no CPF: _____, no uso das atribuições que lhes são conferidas, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a Empresa....., situada na Ruanº....., Bairro..... cidade de Crucilândia, CNPJ:.....através de seu representante legal, o Sr..... portador da Carteira de Identidade nº e do CPF Nº, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94 e Lei 9648/98, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente CONTRATO mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de pessoa jurídica especializada na realização

*Av. Ernesto Antunes da Cunha, 67, Centro
e-mail:deptocompras@prefeituradecrucilandia.mg.gov.br
Crucilândia - Minas Gerais – CEP 35.478-000*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

cirurgias/procedimentos diversos, a fim de atender a demanda deste Município, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, SUS.

PARÁGRAFO ÚNICO – O “Quadro Descritivo para a Prestação de Serviços”, em apenso deste como anexo, integra o objeto descrito nesta cláusula, enumerando o quantitativo físico, especificando-o por procedimentos comprovadamente realizados pelo CONTRATADO e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Crucilândia.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO

O Município de Crucilândia acompanhará a execução do presente CONTRATO, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, conforme cláusula anterior, utilizando-se das normas, fluxos operacionais e autorizativos descritos neste instrumento, discriminados na cláusula terceira e pela atuação contínua da sua Supervisão ambulatorial.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS COMPROMISSOS E DA COBERTURA

PARÁGRAFO PRIMEIRO - São compromissos da CONTRATANTE:

- Depositar em conta bancária específica do CONTRATADO os recursos financeiros estipulados neste CONTRATO, conforme a descrição da Cláusula quarta e do “Quadro Descritivo de Prestação de Serviços”, respeitando-se o limite financeiro máximo, após a apresentação mensal das faturas, comprovando a execução dos procedimentos contratados;
- Receber, conferir e dar quitação à prestação de contas apresentadas pelo CONTRATADO;
- Promover o acompanhamento da execução do presente CONTRATO;
- Publicar em extrato o presente CONTRATO, assim como quaisquer atos dele decorrentes no órgão oficial de publicação do Município.

PARÁGRAFO SEGUNDO - São compromissos do CONTRATADO

- Prestação dos serviços contratado em conformidade com o contrato, respeitando todas as normas de saúde.

4.4 Os Hospitais deverão prestar seus serviços em conformidade com a descrição dos itens constantes neste anexo, sendo que o hospital Credenciado deverá informar: nome do Profissional e telefone de contato, responsável pela prestação do serviço/cirurgia/procedimento que deverá ser repassada a Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência máxima de 02 (Dois) dias antes do início da Prestação dos Serviços durante o mês. Conforme clausula 4.3 do anexo II.

- No caso de falta de algum profissional, o Hospital ficará encarregado da sua substituição imediatamente, tal fato deverá ser comunicado a Secretaria Municipal de Saúde de Crucilândia. Conforme clausula 4.4 do anexo II.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

- Os hospitais deverão apresentar juntamente com a Nota Fiscal Mensal, um relatório descrevendo todas as atividades realizadas durante o mês. Conforme cláusula 4.5 do anexo II.
- Aplicar derivados deste CONTRATO exclusivamente nos fins previstos na cláusula primeira deste CONTRATO;
- Realizar a totalidade dos Serviços contratados, na forma, especificações, prazos e demais condições estipuladas neste CONTRATO;
- Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas e previdenciários (encargos sociais diretos e indiretos), respondendo, ainda, pelo seguro de responsabilidades civis e criminais como também por eventuais prejuízos causados a terceiros ou ao Município, resultante de imperícia, imprudência ou negligência;
- Encaminhar relatório mensal constando de nome do paciente, endereço, data e tipo de procedimento realizado.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Da Prestação dos serviços

Os serviços deverão ser prestados conforme os critérios estabelecidos neste edital, e de acordo com as especificações do termo de referência:

Sendo que pelo menos uma das equipes de profissionais deverá ficar em regime de Plantão 24 (vinte e quatro) horas por dia, como equipes de suporte ao Posto de Saúde Frei Pio, quanto às urgências e emergências no município de Crucilândia.

CLÁUSULA QUARTA - PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

4.1 - PREÇO - O preço da presente contratação atende ao abaixo especificado (conforme proposta adjudicada):

4.2 - VALOR GLOBAL - O valor global para a presente contratação é de R\$
(.....);

4.3 - FORMA DE PAGAMENTO - A Secretaria Municipal de Saúde transferirá ao CONTRATADO recursos financeiros no VALOR CORRESPONDENTE AOS SERVIÇOS EFETUADOS DURANTE O MÊS E OS PROCEDIMENTOS EXECUTADOS, em conformidade com os valores discriminados na proposta apresentada pela proponente. Após emissão da nota fiscal competente ou relatório emitido pela Secretaria Municipal de Saúde com resumo do número de procedimentos efetuados no mês.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste CONTRATO correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:
07.02.03.10.301.0210.2086.3.3.90.39.00 – Ficha 00561, Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado MENSALMENTE conforme valor determinado no Anexo II, devidamente conferido e visto pelo Secretário Municipal de Saúde, após emissão da nota fiscal e relatório dos procedimentos emitido pela Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUCILÂNDIA ESTADO DE MINAS GERAIS

CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE

Os valores previstos neste CONTRATO serão fixos e irremovíveis durante o período de sua vigência, salvo pela superveniência de nova política econômica com determinação diversa, ou salvo alteração da tabela SUS divulgada por Portaria do Ministério da Saúde, hipótese em que a cláusula do valor poderá ser revista e alterada, por meio de competente termo aditivo, mediante solicitação e justificativa formal da empresa, com apresentação de planilha e documentos que comprovem o impacto da mudança nos custos.

CLÁUSULA OITAVA – MODIFICAÇÕES E ADITAMENTOS

A CONTRATANTE poderá alterar unilateralmente o presente contrato, com as devidas justificativas, nas hipóteses do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93. O Contrato poderá ser Prorrogado conforme artigo 57, Inciso II da Lei 8.66/93.

CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

9.1 - A CONTRATANTE poderá rescindir unilateralmente o presente contrato conforme os motivos seguintes:

- I. O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- II. O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- III. A lentidão no seu cumprimento;
- IV. O não atendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- V. O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do parágrafo primeiro, do Artigo 67 da Lei 8.666/93;
- VI. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- VII. A dissolução da sociedade ou o falecimento do CONTRATADO;
- VIII. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do CONTRATO.

9.2 - A rescisão do contrato poderá ser por acordo entre as partes ou determinada por ato unilateral e escrito da Administração.

9.3 - Em caso de rescisão unilateral, obrigam-se às partes a providenciar aviso prévio, assegurado o prazo necessário à realização de novo certame licitatório, devendo a CONTRATANTE comunicar a rescisão com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e a CONTRATADA comunicar a rescisão com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorará até o dia 31 de Dezembro de 2021, que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, limite este que, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, poderá ser prorrogado, nos termos do artigo 57, II e § 4º da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRUCILÂNDIA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

As partes elegem o Foro da Comarca de Bonfim-MG, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

O presente instrumento é abaixo assinado e entra em vigor, nesta data.

Crucilândia, MG.....de.....de 2021.

CONTRATANTE

CONTRATADO (a)

Testemunhas:

NOME

CPF:

NOME

CP