



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/CREDENCIAMENTO/ Nº005/2021**

**REGULAMENTO**

O Estado do Espírito Santo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 27.080.605/0001-96, com sede na Av. Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, nº 225, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 06.893.466/0001-40, representado pela **SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE LOCALIZADA EM SÃO MATEUS** situada na Rodovia Othovarino Duarte Santos 736, Bairro San Remo, São Mateus, ES – CEP 29.936-000, denominada SRSM, realizará **CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS (COM FINS LUCRATIVOS E SEM FINS LUCRATIVOS) PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR, DE FORMA COMPLEMENTAR, DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (artigo 24, da Lei 8.080/1990)**, conforme **Processo nº 2021-BWS2G**, devidamente aprovado pela autoridade competente, sendo regido pelas Leis Federais nº 8.666/93, nº 8.080/90 e Lei Estadual nº 9.090/2008 e Lei Complementar nº 907/2019 e suas alterações, Portaria Nº 083-R de 01/10/2019, bem como pelas demais normas pertinentes e condições estabelecidas no presente Edital.

**1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1-A documentação relacionada neste edital para fins de credenciamento deverá ser entregue na Superintendência Regional de Saúde em São Mateus, Rodovia Othovarino Duarte Santos, 736, CEP: 29.936-600 Bairro San Remo, São Mateus-ES, de 2ª a 6ª feira, no horário de 09h00 as 17h00.

1.2- Os trabalhos serão conduzidos por uma Comissão do Órgão Promotor do Credenciamento, formalmente designada pela autoridade competente para aferir a documentação apresentada pelos interessados.

1.3- PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS: Pedidos de esclarecimentos poderão ser ofertados formalmente, em documento impresso ou por meio eletrônico, via internet, no seguinte endereço eletrônico: [srsm.contratos@saude.es.gov.br](mailto:srsm.contratos@saude.es.gov.br), desde que seja informado o número deste Edital.

**2. DO OBJETO**

2.1- O objeto deste Edital é o credenciamento de instituições privadas (com fins lucrativos e sem fins lucrativos), interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo (art. 24 da Lei 8.080/1990 **PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXAMES E PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES de 0 a 120 anos assistidos pela Regional Central/Norte de Saúde**, especificamente na região administrativa Norte de Saúde, cujas especificações/características técnicas e quantidades estimadas estão descritas no Anexo I e II e Termo de Referência.

2.2- O credenciamento visa atender aos municípios da Região Norte do ES conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2011 e suas alterações (PDR 2020), e a Programação Pactuada Integrada - PPI.

**3. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO**

3.1- Este Edital estará vigente por prazo indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

3.2- A revogação deste Edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

3.3- Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

#### **4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1- Os recursos do presente Edital correrão à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da SESA/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus e/ou Manutenção dos Núcleos Regionais de Especialidades e Farmácias Cidadãs Estaduais, conforme especificado abaixo:

Programa de Trabalho 20.44.901.10.122.0047.2252 e 20.44.901.10.302.0047.2185, UG 440.927, Natureza da Despesa 3.3.4.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – PJ, Fonte de Recursos 104/155/304/355/335 e suas variações (SUS – Produção) e/ou outras rubricas substitutivas.

#### **5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

5.1 - Poderão participar do processo de credenciamento os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital e seus anexos.

5.2 - Estarão impedidos de participar de quaisquer fases do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) Estejam constituídos sob a forma de consórcio;
- b) Estejam cumprindo as penalidades previstas no artigo 87, inciso III e IV da Lei Federal nº 8.666/93 e no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/02, ainda que impostas por ente federativo diverso do Espírito Santo;
- c) Estejam sob falência, dissolução ou liquidação;
- d) Não cumpram o disposto no art. 26, § 4º, da Lei Federal 8.080/90;e
- e) Não cumpram o disposto no art. 9º da Lei nº 8.666/93.

#### **6. DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS AO CREDENCIAMENTO**

6.1- Somente serão consideradas credenciadas as entidades que apresentarem, na íntegra e em plena vigência, a documentação relatada no Anexo II, deste Edital e que comprovarem o atendimento às condições estabelecidas no Edital.

#### **7. DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**

7.1- Enquanto estiver vigente este Edital, os participantes deverão entregar a documentação, em um envelope opaco, indevassável, rubricado, contendo na parte externa os seguintes dizeres:

- Envelope Credenciamento



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

- Estado do Espírito Santo
- Secretaria de Estado da Saúde – SESA
- Superintendência Regional de Saúde em São Mateus - SRSSM
- Setor de Contratos
- Rodovia Othovarino Duarte Santos, nº 736, CEP: 29936-600 São Mateus-ES, de 2ª à 6ª feira, no horário de 09h00 as 16h30.
- Razão Social completa da participante
- Ref. Credenciamento - **SESA/SRSSM/NRA/Nº005/2021**.

7.2 - Será de inteira responsabilidade das proponentes o meio escolhido para entrega, à Comissão de Credenciamento, do envelope acima, não sendo consideradas quaisquer propostas recebidas fora do prazo de vigência deste Edital, ainda que em razão de caso fortuito, força maior ou fato de terceiros.

## **8. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

8.1- A Comissão responsável pelo recebimento dos documentos procederá com a verificação dos mesmos, aferindo sua compatibilidade com as exigências deste Edital, e decidirá pelo credenciamento, no prazo de 10 (dez) dias úteis, salvo força maior ou caso fortuito.

8.2 - Os documentos apresentados serão rubricados pela Comissão e por todos os presentes.

8.3 – Antes da decisão pelo credenciamento, a SESA através da Superintendência Regional de Saúde em São Mateus – SRSSM realizará visita técnica ao serviço, emitindo relatório sucinto sobre as condições técnicas do mesmo.

8.4 – Não se admitirá decisão denegatória do credenciamento sem prévia fundamentação.

## **9. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

9.1- Os recursos, representação e pedido de reconsideração, somente serão acolhidos nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

## **10. DO PREÇO**

10.1- CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelos **EM EXAMES E PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES de 0 a 120 anos assistidos pela Regional Central/Norte de Saúde**, o valor estabelecido na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS, disponibilizadas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Médicos e OPM do SUS), disponível no seguinte endereço eletrônico: [www.sigtap.datasus.gov.br](http://www.sigtap.datasus.gov.br), acrescido de complementação estadual estabelecida na Portaria Nº. 083-R de 01/10/2019, publicada no DIO em 02/10/2019, conforme especificado no Anexo I deste Edital.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

10.2 – Os preços, ora estipulados, são fixos e irremovíveis, exceto quando houver alteração da tabela elaborada pelo Sistema Único de Saúde e/ou Portaria Estadual descrito no item 10.1, que importem em alteração do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado.

10.3 – O pagamento será vinculado ao processamento da produção (serviços realizados) apresentada pelo serviço credenciado a SRSSM sob o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) do estabelecimento credenciado, conforme as regras do Ministério da Saúde.

10.4 - Cada CREDENCIADO poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, variável em função da demanda, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário estabelecido no item 10.1, aplicável a todos os estabelecimentos.

## **11. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

A Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM pagará ao CREDENCIADO pelo serviço efetivamente prestado no período de referência, sendo vedada a antecipação, na forma abaixo:

11.1 - Caberá a Credenciada até o 20º dia do mês de realização dos exames, comunicar por escrito a Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM tal fato, mediante a apresentação dos documentos listados abaixo, devendo a Administração receber o objeto na forma do presente contrato.

- Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI) original em 2 vias;
- Autorização do Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial;
- Laudo dos exames realizados;
- Relação dos pacientes atendidos com quantidade e descrição de cada procedimento realizado;
- Cópia do cartão nacional do SUS;
- Cópia da documentação de identidade; e
- Cópia de comprovante de residência.

11.2 – Após aprovação da documentação apresentada conforme item 11.1, o CREDENCIADO deverá apresentar a fatura/Nota Fiscal, em no máximo 02 (dois) dias úteis, juntamente com as Certidões Negativas elencadas no item 1.2 do Anexo II ao presente Edital.

11.3 - A fatura/nota fiscal será paga até o 10º (décimo) dia útil após a sua apresentação. Após essa data será paga multa financeira nos seguintes termos: :

$$V.M = V.F \times 12/100 \times ND/360$$

Onde:

V.M. = Valor da Multa Financeira.

V.F. = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

11.4 - Incumbirão à Credenciada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso de cada fatura devido, a ser revisto e aprovado pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, juntando-se à respectiva discriminação dos serviços efetuados, o memorial de cálculo da fatura.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

11.5 - Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Credenciada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento seja contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela SESA/Superintendência Regional de Saúde em São Mateus.

11.6 - A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente o estabelecido na Lei nº 4.320/64, assim como na Lei Estadual nº 2.583/71 (Código Financeiro).

11.7 Os atendimentos realizados de acordo com a produção aprovada e BPAI (quando houver) serão enviados ao setor de faturamento da Superintendência Regional de Saúde em São Mateus, para prosseguir com a rotina de faturamento nos sistemas de informações pertinentes.

## **12. DAS OBRIGAÇÕES**

### **12.1 - Compete à Credenciada:**

- a) Cumprir imediatamente e sem embaraço, após o comunicado, às ordens judiciais expedidas em desfavor da SESA, assegurando a emissão de laudos e declarações de cumprimento por parte dos profissionais de saúde sob sua gerência, conforme os prazos solicitados pela autoridade judicial, e bem como assumir as eventuais despesas com multas que forem geradas por atrasos ou descumprimentos a que der causa direta;
- b) Utilizar, na execução do serviço contratado, pessoal que atenda, dentre outros, aos seguintes requisitos:
  - b.1) qualificação para o exercício das atividades que lhe forem confiadas;
  - b.2) bons princípios de urbanidade;
  - b.3) pertencer ao seu quadro de trabalhadores ou prestadores de serviço;
- c) Registrar as ocorrências havidas durante a execução do presente contrato, de tudo dando ciência à Contratante, respondendo integralmente por sua omissão;
- d) Executar o serviço contratado, sendo vedada a transferência de responsabilidade, titularidade, ou cessão total ou parcial da atividade;
- e) Manter, durante toda execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- f) Apresentar registro e classificação do Serviço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (atualizado), segundo Portaria nº 376, de 03 de outubro de 2000;
- g) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- h) Manter sempre a qualidade na prestação de serviço executado;
- i) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- j) Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;
- k) Assegurar ao paciente o acesso a seu prontuário;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

- l) Esclarecer aos pacientes e familiares/responsáveis sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- m) Justificar a CONTRATANTE ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Termo de Referência;
- n) Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todas os dados sobre quantitativo de procedimentos realizados;
- o) As Unidades Hospitalares e/ou clínicas especializadas deverão possuir todos os mecanismos de suporte técnico assistencial aos pacientes que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas a realização do procedimento.
- p) Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todas os dados qualitativos de procedimentos realizados.
- q) Facilitar a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90;
- r) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelos profissionais necessários para execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE e/ou MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- s) Prestar os serviços, objeto deste credenciamento, respeitando os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade;
- t) Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e afins);
- u) Manter o quadro de funcionários atualizado no SCNES, bem como os demais itens da estrutura;
- v) Registrar as ocorrências havidas durante a execução do presente contrato, de tudo dando ciência à CONTRATANTE, respondendo integralmente por sua omissão; e
- w) Executar o serviço contratado, sendo vedada a transferência de responsabilidade, titularidade, ou cessão total ou parcial da atividade.

**12.2- Compete à SESA/ Superintendência Regional de São Mateus:**

- a) Pagar à Contratada, o preço estabelecido no edital ou em suas respectivas alterações;
- b) Designar servidor/comissão responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços aqui ajustados; e



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

- c) Realizar a distribuição dos serviços por meio da Central de Regulação de Exames, do Complexo Regulador da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSM, conforme critérios estabelecidos no anexo I, do Edital de Credenciamento.

### **13. DO DESCREDENCIAMENTO**

13.1 – O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como na Lei Federal nº 8.666/93, Lei Federal 8.080/90 e na Lei Estadual 9.090/2008, ensejará o descredenciamento da entidade e a rescisão do contrato.

13.2 – A entidade poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada a SESA/Superintendência Regional de Saúde em São Mateus, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

13.3 – A SESA/ Superintendência Regional de Saúde em São Mateus poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos CREDENCIADOS, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

13.4 – Ocorrendo o descredenciamento o interessado somente poderá solicitar novo credenciamento após 06 (seis) meses, sem prejuízo das sanções aplicáveis.

### **14. DA RESCISÃO**

A rescisão do contrato, que constituirá o instrumento do ajuste, poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79 da Lei nº 8.666/93, no que couberem com aplicação do art. 80 da mesma Lei, se for o caso.

### **15. DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

15.1 - A Superintendência Regional de Saúde de São Mateus designará formalmente o servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do objeto deste credenciamento, competindo-lhe atestar a realização do serviço CREDENCIADO/CONTRATADO, observando as disposições deste Edital de Credenciamento, sem o que não será permitido qualquer pagamento.

15.1.1 - As entidades credenciadas serão fiscalizadas pela Superintendência Regional de Saúde localizada na Região de seu Município.

15.2 - A CONTRATADA deverá manter acesso permanentemente livre às dependências onde estiver instalada, bem como seus arquivos e controle referente à execução do contrato, para os servidores responsáveis pela fiscalização e qualquer outro representante do Estado.

15.3 - As instituições serão avaliadas de acordo com os critérios estabelecidos neste Termo de Referência e no Contrato, devendo a CONTRATANTE observar os seguintes aspectos:

15.3.1 Quanto aos pacientes:

- a) Número de exames contratados X Exames realizados.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

15.3.2 Quanto a Contratada:

- b) Estrutura física;
- c) Protocolos e fluxos de atendimento em acordo às diretrizes do Ministério da Saúde; e
- d) Acolhimento.

15.4 - Ocorrendo o descumprimento de quaisquer dos aspectos previstos no item 12. DAS OBRIGAÇÕES ou das vedações constantes nos Anexos, a CONTRATADA será notificada para adequação no prazo determinado pela SESA/SRSSM.

15.5 - Nos casos em que a CONTRATADA deixar de realizar as adequações no prazo estipulado e que tais adequações interfiram na segurança do paciente ou de seu acolhimento e cuidado, bem como no descumprimento de normas relativas à assistência, os novos encaminhamentos poderão ser suspensos cautelarmente mediante justificativa, até que se proceda a sua correção.

15.5.1 - A notificação da contratada e a suspensão do envio de novos pacientes não dispensam a abertura de processo administrativo e a aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93.

16. DAS CONDIÇÕES PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS.

16.1 - A Contratada deverá atender as especificações do objeto respeitando os limites de faixa etária;

16.2 - Todos os insumos, equipamentos e recursos humanos necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade da Contratada excetuados os casos, em que por conveniência da administração, for mais proveitoso para o interesse público a realização dentro da instalação própria do poder público, nos termos do parágrafo único do artigo 11 da Lei Complementar Estadual Nº.: 907 de 26 de abril de 2019;

16.3 - A Contratada deverá apresentar no início do contrato, ao Núcleo de Regulação Estadual, as agendas/escalas fixas considerando o quantitativo de contrato de cada exame/consulta contratada. As agendas/escalas deverão ser apresentadas em formulário padrão, adotado pelo NÚCLEO DE REGULAÇÃO ESTADUAL – Sistema MV SOUL de acordo com as regras de negócios;

16.4 - A Contratada deverá responsabilizar-se pela organização das agendas, de acordo com seus Planos Operativos ou os respectivos contratos, sendo necessária autorização da coordenação do Núcleo de Regulação Estadual, qualquer mudança na sua configuração e comunicando até o quinto (5º) dia do mês anterior quaisquer alterações previsíveis na agenda do mês subsequente, garantindo o atendimento caso já existam agendas marcadas, utilizando o formulário padrão do Núcleo de Regulação Estadual- Sistema MV SOUL;

16.5 - A Contratada deverá comunicar imediatamente sobre qualquer situação imprevisível que cause alterações temporárias e imediatas de capacidade instalada e, conseqüentemente, da oferta de serviços em qualquer das Unidades Executantes, seja de caráter humano ou material, de forma a providenciar o afastamento dos profissionais responsáveis pelas agendas que estiverem impedidas, evitando assim problemas no fluxo de encaminhamento. Esta informação deve ser feita de forma imediata, por email ou telefone ao usuário, às Centrais Municipais de Regulação dos Municípios de residência do paciente, bem como, ao Núcleo de Regulação Estadual;

16.6 - A Contratada deverá registrar todos os usuários atendidos, devendo manter atualizadas as “chaves de confirmação” do Sistema Atual MV SOUL diariamente ou ao fim de cada semana de atendimento. A confirmação





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

do atendimento pela Contratada no Sistema Atual MV SOUL deverá ser realizada somente após os usuários serem efetivamente atendidos e finalizados o atendimento, vez que poderá ocorrer interrupção na realização da consulta no dia agendado, por motivos diversos, inclusive inerentes as condições físicas e psíquicas do próprio paciente;

16.7 - A Contratada deverá indicar profissional (gestor) de referência para o referido contrato e comunicar oficialmente ao Núcleo de Regulação da SRSSM as alterações desse profissional de referência. Este profissional de referência poderá participar dos treinamentos e atualizações que se fizerem necessárias para o bom desempenho do serviço;

16.8 - O profissional de referência indicado pela Contratada para o contrato em questão será cadastrado no Sistema MV SOUL como operador da unidade executante, recebendo seu respectivo LOGIN e SENHA. A contratada poderá indicar outros profissionais para cadastro de operador de unidade executante no sistema MV SOUL. Esses profissionais serão responsáveis por: verificar diariamente a agenda relacionada ao seu serviço no Sistema; atualizar no sistema MV SOUL os avisos de atendimento aos usuários e/ou unidades solicitantes municipais (centrais municipais de regulação) pertinentes à realização adequada da consulta; atualizar as "chaves de confirmação" do atendimento no sistema MV SOUL;

16.9 - A Contratada deverá conferir as documentações necessárias para realização da consulta. Os usuários deverão apresentar-se no atendimento, munidos dos seguintes documentos: Guia de Referência e Contra Referência (GRCR) original, datada, carimbada e assinada pelo médico assistente; cópia do cartão nacional do SUS, cópia da documentação de identidade, cópia de comprovante de residência e comprovante de agendamento do sistema MV SOUL. A contra referência deverá ser preenchida devidamente no formulário original e entregue ao usuário ao fim do atendimento para encaminhamento/seguimento do tratamento junto ao médico assistente que referenciou. A GRCR deverá ser copiada pela Contratante para entrega do faturamento conforme descrito no item 7.3;

16.10 - A Não observância pela Contratada, da documentação necessária, poderá implicar em NÃO PAGAMENTO da prestação dos serviços realizados; e 16.11 - Durante a execução dos serviços a Contratada estará sujeita à supervisão, pela Contratante, por meio de equipe médica, sempre que considerar necessário.

## **17. DO LOCAL DA REALIZAÇÃO DOS EXAMES**

17.1 - A distribuição destes serviços visa atender aos critérios da Regionalização em vigência, onde os Exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética **DEVERÃO SER OBRIGATORIAMENTE**, realizados nos municípios de São Mateus e Novos Venécia. **Os demais exames citados neste Projeto DEVERÃO SER REALIZADOS OBRIGATORIAMENTE, nos municípios de** São Mateus, Colatina, Linhares e Nova Venécia, **contemplados na região de saúde Central-norte**, todos em unidades/estabelecimentos disponibilizados pelos prestadores dos serviços a serem credenciados.

17.1.1 - Havendo prestador nos municípios supracitados, os demais prestadores que não se encontram nestas localidades serão automaticamente **DESABILITADOS**.

17.1.2 - Na Inexistência de Prestadores nos municípios descritos no **item 17.1**, poderão ser credenciados prestadores de outros municípios/regiões;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

17.1.3 – Havendo prestadores habilitados de outras regiões/municípios 17.1.2, com contratos firmados e credenciamento em andamento, estes não serão desabilitados caso haja habilitação de novos prestadores nos locais previstos 17.1

17.2 - Os valores definidos no credenciamento não sofrerão qualquer acréscimo ou redução referente ao custeio das instalações próprias do SUS ou entidades credenciadas.

## **18. DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO**

18.1 - A fiscalização da prestação dos serviços será exercida por funcionário designado pela **Contratante** logo após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços.

18.2 – O recebimento do serviço ocorrerá da seguinte forma:

- a) Servidor, responsável pelo acompanhamento e fiscalização, juntamente com a Central de Regulação de Exames, do Complexo Regulador da Superintendência Regional de Saúde, mediante análise e aprovação de documento, apresentado pela contratada, referente aos serviços regulados e efetivamente executados e com o ateste da correspondente Nota Fiscal.
- b) O servidor responsável pela fiscalização dos serviços deverá atestar a prestação dos mesmos, dando o "atesto" na Nota Fiscal, tendo o prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a realização do serviço;

18.3 - O servidor poderá solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas na execução dos serviços, no prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos, contados a partir de comunicação escrita e feita à **Credenciada/Contratada**, apontando as irregularidades a serem corrigidas.

18.4 - Caso não tenham sido atendidas as condições contratuais e técnicas na execução do contrato, será lavrado o Termo de Recusa, onde serão apontadas as falhas constatadas, ficando a **Credenciada/Contratada** obrigada a reparar, corrigir, substituir ou remover, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto de contratação.

18.5 - Somente após haver sanado as falhas e irregularidades apontadas, a **Credenciada/Contratada** será considerada apta para o recebimento do pagamento correspondente ao serviço realizado.

## **19. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

19.1 – O atraso injustificado na execução do objeto deste credenciamento sujeitará o CREDENCIADO/CONTRATADO à aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

19.1.1 – Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total reajustado do serviço CREDENCIADO/CONTRATADO, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso o serviço CREDENCIADO/CONTRATADO, encontre-se parcialmente executado;

19.1.2 - Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

19.1.3 - A aplicação da multa de mora não impede que a Administração rescinda unilateralmente o Credenciamento e aplique as outras sanções previstas no item 16.2 deste Edital e na Lei Federal nº. 8.666/93;

19.2 - A inexecução total ou parcial do ajuste ensejará a aplicação das seguintes sanções ao CREDENCIADO/CONTRATADO:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de até 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, Direta ou Indireta, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e no contrato e das demais cominações legais, especificamente nas hipóteses em que o licitante, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não manter a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, em toda a Federação, 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 o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "c".

§ 1º. As sanções previstas nas alíneas "a", "c"; "d" e "e" deste item, não são cumulativas entre si, mas poderão ser aplicadas juntamente com a multa compensatória por perdas e danos (alínea "b").

§ 2º. Quando imposta uma das sanções previstas nas alíneas "c", "d" e "e", a autoridade competente submeterá sua decisão ao Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, a fim de que, se confirmada, tenha efeito perante a Administração Pública Estadual.

§ 3º. Caso as sanções referidas no parágrafo anterior não sejam confirmadas pelo Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, competirá ao órgão promotor do certame, por intermédio de sua autoridade competente, decidir sobre a aplicação ou não das demais modalidades sancionatórias.

§ 4º. Confirmada a aplicação de quaisquer das sanções administrativas previstas neste item, competirá ao órgão promotor do certame proceder com o registro da ocorrência no SICAF, em campo apropriado. No caso da aplicação da sanção prevista na alínea "d", deverá, ainda, ser solicitado o descredenciamento do licitante no SICAF.

19.3 - As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

- a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, a SESA/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus deverá notificar o CREDENCIADO/CONTRATADO, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

- b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do CREDENCIADO/CONTRATADO reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;
- c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do artigo 110, da Lei Federal nº. 8666/93;
- d) O CREDENCIADO/CONTRATADO comunicará a SESA/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus as mudanças de endereço ocorridas no curso do processo de credenciamento e da vigência do ajuste, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação;
- e) Ofertada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, a SESA/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus proferirá decisão fundamentada e adotarão as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso do CREDENCIADO/CONTRATADO, que deverá ser exercido nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93;
- f) O recurso administrativo, a que se refere à alínea anterior, será submetido à análise da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo.

19.4 – Os montantes relativos às multas moratórias e compensatórias aplicadas pela Administração poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores devidos ao CREDENCIADO/CONTRATADO, relativos às parcelas efetivamente executadas sobre o serviço CREDENCIADO/CONTRATADO.

19.5 – Nas hipóteses em que os fatos ensejadores da aplicação das multas acarretarem também a rescisão do ajuste, os valores referentes às penalidades poderão ainda ser descontados da garantia prestada pelo CREDENCIADO/CONTRATADO.

19.6 – Em qualquer caso, se após o desconto dos valores relativos às multas restar valor residual em desfavor do CREDENCIADO/CONTRATADO, é obrigatória a cobrança judicial da diferença.

## **20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

O CREDENCIADO/CONTRATADO é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido CREDENCIADO/CONTRATADO, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

20.1 - É facultado à Comissão, ou à autoridade a ela superior, em qualquer fase do processo de credenciamento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

20.2 - Os participantes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pelo Presidente da Comissão, sob pena de desclassificação.

20.3 - O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

20.4 - As decisões referentes a este processo de Credenciamento poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

20.5 - Os casos não previstos neste Edital serão decididos pelo Presidente da Comissão.

20.6- A participação neste processo de credenciamento implica aceitação de todos os termos deste Edital.

20.7 - A autoridade competente para aprovação do credenciamento somente poderá revogá-lo em face de razões de interesse público, por motivo de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

20.8 - Os CREDENCIADOS/CONTRATADOS não terão direito à indenização em decorrência da anulação do credenciamento, ressalvado o direito do CREDENCIADO/CONTRATADO de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado em virtude do contrato estabelecido com a SESA/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus.

20.9- A nulidade do credenciamento induz a do contrato, ressalvando o disposto no parágrafo único do art. 59, da Lei nº 8.666/93.

20.10 - No caso de desfazimento do credenciamento, fica assegurada a ampla defesa e o contraditório.

20.11 - Aplicam-se, no que couberem, aos instrumentos regulamentados por este Edital, as demais legislações pertinentes, e em especial: **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 63**, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; **e demais legislações pertinentes ao(s) serviço(s) a ser(em) credenciado(s).**

São Mateus-ES, 26 de março de 2021.

**CYNTHIA VALÉRIA OLIVEIRA DA SILVA COLOMBI**  
Presidente Comissão de Credenciamento – SRSSM  
PORTARIA 339-S de 20/11/2020



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO I**

**DESCRIÇÃO DO OBJETO**

**1- ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO/EXAME CREDENCIADO**

1.1- Execução pelo CREDENCIADO de **Prestação de Serviço Especializado na realização de EXAMES E PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES de 0 a 120 anos assistidos pela Regional Central/Norte de Saúde**, no Estado do Espírito Santo, Região administrativa Norte de Saúde contemplada na região Central-Norte. (PDR 2020)

1.2- Os Serviços consistem na realização de **EXAMES E PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES** de 0 a 120 anos assistidos pela Regional Central/Norte de Saúde em conformidade com critérios estabelecidos e a planilha constante no item 3 do **PROJETO BÁSICO Nº.: 005/2021**.

**2-CONDICÕES GERAIS SOBRE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

2.1-Os exames deverão ser realizados conforme critérios estabelecidos pela *Sociedade Brasileira de Radiologia e demais Sociedades existentes na Medicina e referente aos exames descritos neste edital além do Conselho Federal de Medicina - CFM*.

2.2 - Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS serão referenciados pela Central de Regulação/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, conforme demanda e quantitativo de vagas definido no instrumento contratual.

2.3 - O CONTRATADO realizará o primeiro atendimento na agenda disponibilizada no processo de regulação, devendo o CONTRATADO confirmar a realização do procedimento por meio da chave de acesso no Sistema de Regulação – MV SOUL ou outro que venha a ser substituído.

2.4 - Os laudos emitidos deverão ser elaborados por profissional médico especialista em **Radiologia e Diagnóstico por Imagem** devidamente registrado pelo Conselho Regional de Medicina – CRM.

2.5 - Os exames deverão ser requisitados conforme critérios estabelecidos SESA/Superintendência Regional de Saúde, legislações e critérios inerentes à área de **Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Exames e Procedimentos Médicos**.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

## 2 - DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

Contratação de empresa para **Prestação de Serviços em Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem Especializados para a Região Administrativa Norte de Saúde da Região Central- Norte (PDR 2020)** para atender usuários do SUS da Região Norte do Estado do Espírito Santo, pelo período de vigência estipulado em Edital de Credenciamento, conforme descrição e quantitativos descritos abaixo:

### 2.1- Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem (0 a 120 anos)

LOTE 01			
ÍTEM	CÓDIGO SUS	TIPOS DE TOMOGRAFIA	VALOR REF TABELA SUS
01	02.06.01.00-60	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	R\$ 97,44
02	02.06.01.00.79	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 97,44
03	02.06.01.00.10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL C/ OU S/CONTRASTE	R\$ 86,76
04	02.06.01.00.28	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA LOMBO SACRA C/ OU S/CONTRASTE	R\$ 101,10
05	02.06.01.00.36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA TORÁCICA	R\$ 86,76
06	02.06.02.00.15	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75
07	02.06.03.00.29	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75
08	02.06.03.00.37	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63
09	02.06.02.00.31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX CONVENCIONAL	R\$ 136,41
10	02.06.01.004.4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOSFACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75
11	02.06.02.002.3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	R\$ 86,75
12	02.06.02.004.0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 136,41
13	02.06.03.001.0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63
14	02.06.01.005.2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75
<b>OBS1: QUANTIDADE - TOTAL 140/MÊS E 1.680/ANO TOMOGRAFIAS. VALOR UNITÁRIO POR MÉDIA PONDERADA PARA CADA TOMOGRAFIA: R\$ 113,29</b>			
<b>TOTAL/ANO</b>		<b>1.680</b>	<b>R\$190.327,20</b>
15	45469 - SIGA	SERVIÇO DE APLICAÇÃO DE CONTRASTE IODADO NÃO IÔNICO NOS EXAMES DE TOMOGRAFIA (ADULTO/INFANTIL)	R\$ 80,00
<b>TOTAL/ANO (70% DO TOTAL DE TOMOGRAFIAS)</b>		<b>ATÉ 1.176 COM CONTRASTE</b>	<b>R\$ 94.080,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.680</b>	<b>R\$284.407,20</b>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

LOTE 02			
ÍTEM	CÓDIGO SUS	TIPOS DE TOMOGRAFIA COM SEDAÇÃO	VALOR REF TABELA SUS
01	02.06.01.00-60	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	R\$ 97,44
02	02.06.01.00.79	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 97,44
03	02.06.01.00.10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL C/ OU S/CONTRASTE	R\$ 86,76
04	02.06.01.00.28	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA LOMBO SACRA C/ OU S/CONTRASTE	R\$ 101,10
05	02.06.01.00.36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA TORÁCICA	R\$ 86,76
06	02.06.02.00.15	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75
07	02.06.03.00.29	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75
08	02.06.03.00.37	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63
09	02.06.02.00.31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX CONVENCIONAL	R\$ 136,41
10	02.06.01.004.4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOSFACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75
11	02.06.02.002.3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	R\$ 86,75
12	02.06.02.004.0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 136,41
13	02.06.03.001.0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63
14	02.06.01.005.2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75
<b>TOTAL/ANO</b>		<b>360 (MÉDIA PONDERADA POR UNIDADE 113,29)</b>	<b>R\$ 40.784,40</b>
15	45469 - SIGA	SERVIÇO DE APLICAÇÃO DE CONTRASTE IODADO NÃO IÔNICO NOS EXAMES DE TOMOGRAFIA (ADULTO/INFANTIL)	R\$ 80,00
<b>TOTAL/ANO (70% DO TOTAL DE TOMOGRAFIAS)</b>		<b>252 (ATÉ 252 COM CONTRASTE)</b>	<b>R\$20.160,00</b>
16	-	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA (ADULTO E INFANTIL)	R\$ 320,00
<b>TOTAL/ANO (100% DO TOTAL DE TOMOGRAFIAS)</b>		<b>360</b>	<b>R\$115.200,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>360</b>	<b>R\$135.360,00</b>
OBS- ITEM 16 - PESQUISA DE PREÇO REALIZADA POR MEIO DO SIGA - Nº DA PESQUISA 332792			
<ul style="list-style-type: none"><li>• UNIMED SUL CAPIXABA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO</li><li>• CDIG – CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA – ME</li><li>• CIM NORTE – CONSÓRCIO DA REGIÃO NORTE DO ES: <a href="http://www.cimnorte.com.br/viewArquivo.asp">http://www.cimnorte.com.br/viewArquivo.asp</a></li><li>• CONSORCIO POLINORTE: <a href="http://www.consorcioportunorte.com.br/publicacoes">http://www.consorcioportunorte.com.br/publicacoes</a></li></ul>			

LOTE 03						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.06.01.009-5	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET CT)	36	R\$ 2.107,22	-	R\$ 75.859,92
<b>TOTAL</b>			<b>36</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 75.859,92</b>





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

LOTE 04						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR MÉDIA MERCADO	TOTAL/ANO R\$
01	-	ANGIOTOMOGRÁFIA QUALQUER SEGMENTO (ADULTO/INFANTIL)	120	-	R\$ 345,00	R\$ 41.400,00
02	-	SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA (ADULTA E INFANTIL) 30% DO TOTAL DE ANGIOTOMOGRÁFIAS	36	-	R\$ 320,00	R\$ 11.520,00
<b>TOTAL</b>			<b>156</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 52.920,00</b>
<b>OBS:</b> PROCEDIMENTO SEM CÓDIGO DO SIGTAP/SIGA – REALIZADO PESQUISA DE PREÇO – MÉDIA PONDERADA						
<ul style="list-style-type: none"><li>HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDO PROCESSO Nº 2020-3HM4B</li><li>RADIMAGEM NOROESTE CAPIXABA LTDA – ME</li><li>CIM NORTE – CONSÓRCIO DA REGIÃO NORTE DO ES: <a href="http://www.cimnorte.com.br/viewArquivo.asp">http://www.cimnorte.com.br/viewArquivo.asp</a></li><li>CONSÓRCIO CISMETRO: <a href="https://www.cismetrometro.com.br/wp-content/uploads/2020/01/tabela-de-valores-cismetrometro.com.br.pdf">https://www.cismetrometro.com.br/wp-content/uploads/2020/01/tabela-de-valores-cismetrometro.com.br.pdf</a></li><li>UNIMED SUL CAPIXABA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO</li><li>CDIG – CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA – ME</li><li>CONSORCIO POLINORTE : <a href="http://www.consorcio-polinorte.com.br/publicacoes">http://www.consorcio-polinorte.com.br/publicacoes</a></li></ul>						

LOTE 05			
ÍTEM	CÓDIGO SUS	ANGIORRESSONÂNCIA	VALOR REF TABELA SUS
01	02.07.01.00.13	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 268,75
02	02.07.03.00.14	ANGIORRESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS RENAIAS	R\$ 268,75
03	02.07.02.003-5	ANGIORRESSONÂNCIA DE TÓRAX	R\$ 268,75
04	02.07.03.00.14	ANGIORRESSONÂNCIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
05	02.07.01.00.13	ANGIORRESSONÂNCIA DE VASOS CERVICAIS	R\$ 268,75
ÍTEM	CÓDIGO SUS	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	VALOR REF TABELA SUS
06	02.07.01.002.1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75
07	02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75
08	02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75
09	02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 268,75
10	02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$ 268,75
11	02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	R\$ 268,75
12	02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
13	02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$ 268,75
14	02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
15	02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75
16	02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
17	02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 268,75
18	-	RESSONÂNCIA DE MAMA	R\$ 268,75
<b>TOTAL DE RESSONÂNCIAS</b>		<b>2.400</b>	<b>R\$ 645.000,00</b>
<b>OBS:</b> ITEM 18 - PROCEDIMENTO SEM CÓDIGO DO SIGTAP/SIGA – REALIZADO PESQUISA DE PREÇO – MÉDIA PONDERADA –			



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

- TABELA SIGTAP PARA AS DEMAIS RESSONÂNCIAS
- UNIMED SUL CAPIXABA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
- CDIG – CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA – ME
- CIM NORTE – CONSÓRCIO DA REGIÃO NORTE DO ES: <http://www.cimnorte.com.br/viewArquivo.asp>
- CONSORCIO POLINORTE : <http://www.consorcioalinorte.com.br/publicacoes>

LOTE 06			
ÍTEM	CÓDIGO SUS	ANGIORRESSONÂNCIA COM SEDAÇÃO	VALOR REF TABELA SUS
01	02.07.01.00.13	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 268,75
02	02.07.03.00.14	ANGIORRESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS RENAIAS	R\$ 268,75
03	02.07.02.003-5	ANGIORRESSONÂNCIA DE TÓRAX	R\$ 268,75
04	02.07.03.00.14	ANGIORRESSONÂNCIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
05	02.07.01.00.13	ANGIORRESSONÂNCIA DE VASOS CERVICAIS	R\$ 268,75
ÍTEM	CÓDIGO SUS	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO	VALOR REF TABELA SUS
06	02.07.01.002.1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75
07	02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75
08	02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75
09	02.07.01.005-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	R\$ 268,75
10	02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$ 268,75
11	02.07.01.007-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	R\$ 268,75
12	02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
13	02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	R\$ 268,75
14	02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75
15	02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75
16	02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
17	02.07.03.004-9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 268,75
18	-	RESSONÂNCIA DE MAMA	R\$ 268,75
<b>TOTAL DE RESSONÂNCIAS</b>		<b>480</b>	<b>R\$ 129.000,00</b>
19		SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA (ADULTA E INFANTIL)	R\$ 320,00
<b>TOTAL (REF. 100% DO TOTAL DE RESSONÂNCIAS)</b>		<b>480</b>	<b>R\$ 153.600,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>480</b>	<b>R\$ 282.600,00</b>

OBS4: ITEM 18/19 – SEM CÓDIGOS SEIGTAP/SIGA – CONSIDERAR VALOR DE TABELA SUS DAS DEMAIS RESSONÂNCIAS E/OU MÉDIA DE PREÇO MERCADO.

- CISONORDESTE - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina: <https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/site/?r=site/acervoView&id=2867614>
- CISCEL- Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste – MG: [http://www.ciscel.mg.gov.br/novoportal/wp-content/uploads/2020/08/PORTARIA-N%C2%BA-2020\\_Regulamenta-tabela-de-pre%C3%A7os-referenciais-CISCEL.pdf](http://www.ciscel.mg.gov.br/novoportal/wp-content/uploads/2020/08/PORTARIA-N%C2%BA-2020_Regulamenta-tabela-de-pre%C3%A7os-referenciais-CISCEL.pdf) 019-
- PRO SAUDE: <https://www.tjdft.jus.br/pro-saude/tabelas-proprias-do-pro-saude/rede-prestadora-1/tabela-propria-do-pro-saude>
- CIM NORTE – CONSÓRCIO DA REGIÃO NORTE DO ES: <http://www.cimnorte.com.br/viewArquivo.asp>
- CONSÓRCIO CISMETRO: <https://www.cismetromg.com.br/wp-content/uploads/2020/01/tabela-de-valores-cismetromg.com.br.pdf>
- UNIMED SUL CAPIXABA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
- CDIG – CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA – ME
- CONSORCIO POLINORTE : <http://www.consorcioalinorte.com.br/publicacoes>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

LOTE 07						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.07.02.001-9	RESSONÂNCIA DO CORAÇÃO/ AORTA COM CINE	12	R\$ 361,25	-	R\$ 4.335,00
<b>TOTAL</b>			<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 4.335,00</b>

LOTE 08						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	60	R\$ 45,34	-	R\$ 2.720,40
<b>TOTAL</b>			<b>60</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 2.720,40</b>

LOTE 09						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS, LOMBARES E/OU FÊMUR)	720	R\$ 55,10	R\$ 57,53	R\$ 41.421,60
<b>TOTAL</b>			<b>720</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 41.421,60</b>

LOTE 10						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.11.05.003-2	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	120	R\$ 25,00	R\$ 67,50	R\$ 8.100,00
<b>TOTAL</b>			<b>120</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 8.100,00</b>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

LOTE 11						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR MÉDIA MERCADO	TOTAL/ANO R\$
01	-	MANOMETRIA ANORRETAL	36	-	R\$ 364,28	R\$ 13.114,08
<b>TOTAL</b>			<b>36</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 13.114,08</b>
OBS: PESQUISA DE PREÇO: <ul style="list-style-type: none"><li>• PROCESSO Nº 86968653 – SRSC – PREGÃO Nº 0074/2019</li><li>• EMPRESA PRÓ VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA – EPP</li><li>• CONSÓRCIO PARANÁ: <a href="https://cisop.com.br/gerenciador/uploads/TABELA-CISOP-02-2015.pdf">https://cisop.com.br/gerenciador/uploads/TABELA-CISOP-02-2015.pdf</a></li></ul>						

LOTE 12						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR MÉDIA MERCADO	TOTAL/ANO R\$
01	-	MANOMETRIA ESOFÁGICA	36	-	R\$ 364,28	R\$ 13.114,08
<b>TOTAL</b>			<b>36</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 13.114,08</b>
OBS: PESQUISA DE PREÇO: <ul style="list-style-type: none"><li>• CISCENOP: <a href="http://ciscenop.com.br/wp-content/uploads/2018/11/TABELA-DE-VALORES-2019.pdf">http://ciscenop.com.br/wp-content/uploads/2018/11/TABELA-DE-VALORES-2019.pdf</a></li><li>• CISOP: <a href="https://cisop.com.br/gerenciador/uploads/TABELA-CISOP-02-2015.pdf">https://cisop.com.br/gerenciador/uploads/TABELA-CISOP-02-2015.pdf</a></li><li>• UNIMED: <a href="https://www.unimed.coop.br/portal/conteudo/materias//1492456554882Tabela%20Coparticipacao%202017.pdf">https://www.unimed.coop.br/portal/conteudo/materias//1492456554882Tabela%20Coparticipacao%202017.pdf</a></li></ul>						

LOTE 13						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA AGULHA FINA	200	R\$ 66,48	-	R\$ 13.296,00
02	02.01.01.060-7	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA AGULHA GROSSA	400	R\$ 140,00	-	R\$ 56.000,00
03	02.01.01.056-9	BIÓPSIA /EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	600	R\$ 70,00	-	R\$ 42.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>1.200</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 111.296,00</b>

LOTE 14						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E/OU PROCEDIMENTOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	144	R\$ 23,73	-	R\$ 3.417,12
<b>TOTAL</b>			<b>144</b>	<b>R\$ 23,73</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 3.417,12</b>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

LOTE 15						
ORD	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	QUANT ANO	VALOR TABELA SUS	VALOR TABELA SUS/ES	TOTAL/ANO R\$
01	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS –(INCLUINDO CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	120	R\$ 39,60	R\$ 125,00	R\$ 15.000,00
02	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER VENOSO E ARTERIAL DE MEMBROS (SUPERIOR/INFERIOR)	500	R\$ 39,60	R\$ 125,00	R\$ 62.500,00
03	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER DE AORTA ARTÉRIAS RENAIIS E ILÍACAS	60	R\$ 39,60	R\$ 125,00	R\$ 7.500,00
<b>TOTAL</b>			<b>680</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 85.000,00</b>

TOTAL (15 LOTES)	QUANTITATIVO/ANO EXAMES/PROCEDIMENTOS	TOTAL/ANO R\$
	8.120	R\$ 1.758.665,40

2.2- Municípios que compõem a REGIÃO ADMINISTRATIVA NORTE de Saúde DA REGIÃO CENTRAL-NORTE (PDR 2020) e suas respectivas populações

MUNICÍPIOS e POPULAÇÃO REGIONAL	
Região Norte	População
ÁGUA DOCE DO NORTE	11.019
BOA ESPERANÇA	15.037
BARRA DE SÃO FRANCISCO	44.650
CONCEIÇÃO DA BARRA	31.063
ECOPORANGA	22.923
JAGUARE	30.477
NOVA VENÉCIA	50.110
MUCURICI	5.524
MONTANHA	18.833
PONTO BELO	7.863
PINHEIROS	27.047
PEDRO CANÁRIO	26.184
SÃO MATEUS	130.611
VILA PAVÃO	9.208
<b>TOTAL</b>	<b>430.549</b>

Fonte: POPULAÇÃO ESTIMADA - IBGE 2019



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

2.3-O credenciamento/contrato visa atender à Região ADMINISTRATIVA Norte DA REGIÃO CENTRAL-NORTE , conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2020 especificado abaixo:

REGIÃO	QUANTITATIVO ESTIMATIVO DE EXAMES - ANO
NORTE	8.120

2.2 - O encaminhamento dos pacientes será regulado pela Secretaria de Estado da Saúde/Superintendência Regional de Saúde/NRA.

## **2 - DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO:**

Na distribuição dos quantitativos de exames para cada prestador credenciado serão considerados os seguintes critérios:

- I. Os quantitativos de exames estimados para atender a Região Norte, referenciados para os municípios executores, serão os estabelecidos na Programação Pactuada Integrada - PPI, realizada pelos gestores dos Municípios e do Estado;
- II. Os quantitativos, previstos no Edital, serão distribuídos, de forma isonômica, entre os prestadores credenciados;
- III. Para o encaminhamento será observado o número de prestadores credenciados, distribuindo de forma isonômica os exames, dentro da sequência ordinária, observando a capacidade instalada e a disponibilidade de cada prestador, conforme quantitativos pactuados no credenciamento;
- IV. Caso não haja na Região, nenhum prestador interessado em participar, o quantitativo de exames estimado para este território será realocado nas regiões de saúde onde existe serviço credenciado respeitando o limite razoável de deslocamento de pacientes;
- V. Serão consideradas como base territorial as regiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2011 e suas alterações; e
- VI. A cada ano será reavaliado, pela Comissão de Credenciamento, a necessidade de distribuição dos exames e os serviços credenciados.



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO II**

**DA DOCUMENTAÇÃO**

**1 - DA HABILITAÇÃO**

Os documentos necessários ao credenciamento deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o Credenciamento, ou publicação em órgãos da imprensa oficial, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos neste Edital.

Deverá estar prevista no Estatuto ou Contrato Social da credenciada a autorização para empreender atividades compatíveis com o objeto deste credenciamento.

**1.1 - DA HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

**1.2 - DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta expedida pela RFB/PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social.
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado).
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

- e) Alvará de localização municipal;
- f) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (Certidão Negativa de Débitos Trabalhista);
- h) Certidão de Regularidade no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES;
- i) Certificado Cadastral – CRC emitido junto ao Sistema Integrado de Gestão Administrativa – SIGA;

§1º. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da Credenciada, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

§2º. Nos casos de microempresas, empresas de pequeno porte ou equiparadas, não se exige comprovação de regularidade fiscal para fins de habilitação, mas somente para formalização da contratação, observadas as seguintes regras:

I – A credenciada deverá apresentar, à época da habilitação, todos os documentos exigidos para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que apresentem alguma restrição;

II - Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, é assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da apresentação dos documentos, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

III - O prazo a que se refere o item anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período;

IV - Em caso de atraso por parte do órgão competente para emissão de certidões comprobatórias de regularidade fiscal, a credenciada poderá apresentar à Administração outro documento que comprove a extinção ou suspensão do crédito tributário, respectivamente, nos termos dos artigos 156 e 151 do Código Tributário Nacional, acompanhado de prova do protocolo do pedido de certidão.

V - Na hipótese descrita no inciso anterior, a credenciada terá o prazo de 10 (dez) dias, contado da apresentação dos documentos a que se refere o parágrafo anterior, para apresentar a certidão comprobatória de regularidade fiscal;

VI - O prazo a que se refere o inciso anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período, uma única vez, se demonstrado pela credenciada a impossibilidade de o órgão competente emitir a certidão;

VII - A formalização da contratação fica condicionada à regularização da documentação comprobatória de regularidade fiscal, nos termos dos incisos anteriores, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no art. 81, da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 3º A Administração cuidará de extrair no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES a devida Certidão de Regularidade, bem assim de confirmar a autenticidade das certidões emitidas pela internet.





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

### **1.3 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

a) Comprovação de registro da proponente na entidade profissional competente (art. 30, I, da Lei nº 8.666/1993);

a.1) – Após ser declarado como vencedora, a referida empresa deverá inscrever seus profissionais no referido Conselho de Classe do Estado do Espírito Santo.

b) Comprovação de que a participante prestou, sem restrição, serviço igual ou semelhante ao indicado no Anexo I, do Edital. A comprovação será feita por meio de apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado, emitido por pessoa física ou jurídica, tomadora do serviço, compatível com o objeto deste credenciamento, observando o limite de 50% do quantitativo a ser credenciado, por prestador interessado, admitindo-se o somatório de atestados executados em um mesmo período;

c) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da proponente, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual (conforme a Lei Estadual nº 6.066/99, art. 40, ou correspondente normatização da sede da proponente).

c.1) – Após ser declarada como vencedora, a referida empresa deverá apresentar a regularidade junto a Vigilância Estadual ou Municipal, num prazo de 30 (trinta) dias

### **1.4 - DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

a) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, na forma da Lei, já exigíveis, certificado por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade competente, contendo termo de abertura, encerramento e registro no órgão competente, extraídos do livro diário, comprovando a boa situação financeira da participante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados há mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios:

a.1) Para Sociedade Anônimas e outras Companhias obrigadas à publicação de Balanço, na forma da Lei 6.404/76, cópias da publicação de:

- Balanço patrimonial;
- Demonstração do resultado do exercício;
- demonstração dos fluxos de caixa. A companhia fechada com patrimônio líquido, na data do balanço, inferior a R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) não será obrigada à apresentação da demonstração dos fluxos de caixa;
- demonstração das mutações do Patrimônio Líquido ou a demonstração dos lucros ou prejuízos acumulados; e
- Notas explicativas do balanço.

a.2) Para outras empresas:

- Balanço patrimonial registrado no órgão competente;
- Demonstração do resultado do exercício;
- Cópia do termo de abertura e de encerramento do livro Diário, devidamente registrado na Junta Comercial.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

b) Somente serão habilitados os participantes que apresentarem no Balanço Patrimonial, os seguintes índices: Índice de Liquidez Geral - ILG, Índice de Solvência Geral - ISG e Índice de Liquidez Corrente - ILC igual ou maior que 1,00 (um);

b.1) As fórmulas para o cálculo dos índices referidos acima são os seguintes:

i) Índice de Liquidez Geral:

$$ILG = \frac{(AC + RLP)}{(PC + PNC)}$$

Onde:

ILG - Índice de Liquidez Geral;  
AC - Ativo Circulante;  
RLP - Realizável a Longo Prazo;  
PC - Passivo Circulante;  
PNC - Passivo Não Circulante\*;

ii) Índice de Solvência Geral:

$$ISG = \frac{AT}{PC + PNC}$$

Onde:

ISG - Índice de Solvência Geral;  
AT - Ativo Total;  
PC - Passivo Circulante;  
PNC - Passivo Não Circulante\*;

iii) Índice de Liquidez Corrente:

$$ILC = \frac{AC}{PC}$$

Onde:

ILC - Índice de Liquidez Corrente;  
AC - Ativo Circulante;  
PC - Passivo Circulante;

c) Os credenciados que apresentarem resultado menor do que 1,00 (um), em qualquer dos índices referidos acima, quando de suas habilitações, deverão comprovar patrimônio líquido mínimo, na forma dos §§ 2º e 3º, do artigo 31, da Lei 8.666/93, ou prestar garantia equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, considerando o valor estimado para o período de 12 meses, na forma do § 1º do art. 56 do mesmo diploma legal, para fins de habilitação;

c.1) A comprovação de patrimônio líquido será equivalente a 10 % (dez por cento) do valor estimado para contratação, considerado o valor estimado para o período de 12 meses, conforme determina a Lei 8.666/93, admitida a atualização para a data de apresentação da proposta, através de índices oficiais;

d) Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Recuperação Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, observada a data de validade definida no instrumento.

\* Equivalente ao Exigível a Longo Prazo - ELP (art. 180 da Lei Federal nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei Federal nº 11.941/2009).



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

d.1) No caso de silêncio do documento a respeito de sua validade, a certidão negativa de falência para fins de habilitação, deverá apresentar data de emissão de, no máximo 90 (noventa) dias anteriores à data fixada para a sessão de abertura do credenciamento.

d.2) Caso o credenciado se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, deverá ser apresentada, por meio da documentação apropriada, a sentença homologatória do plano de recuperação judicial, além do cumprimento dos demais requisitos de habilitação, constante neste edital.

Parágrafo primeiro. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da credenciada, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

Parágrafo segundo. A comprovação dos índices referidos na alínea "b", bem como do patrimônio líquido aludido na alínea "c", deverão se basear nas informações constantes nos documentos listados na alínea "a" deste item, constituindo obrigação exclusiva do participante a apresentação dos cálculos de forma objetiva, sob pena de inabilitação.

#### **1.5 – DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO (MODELO/ANEXO III)**

- a) A CREDENCIADA apresentará relação detalhada dos recursos humanos e da infra-estrutura do estabelecimento, conforme requisitos preconizados pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde; ABNT – NRB 15.943, de 28 de abril de 2011, que define diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infra-estrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde.

#### **1.6 – DA DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII, ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL/1988. (MODELO/ANEXO IV)**

- a) Declaração de que inexistente, no quadro funcional da empresa, menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou menor de dezesseis anos executando qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos (Lei 9.854, de 27/10/99), conforme modelo em anexo.

#### **1.7 – DA DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES NÃO POSSUEM CARGO OU FUNÇÃO NO SUS. (MODELO/ANEXO V)**

- a) Declaração de que a Empresa não possui, em seu quadro societário, servidor público do Estado do Espírito Santo, e que atende, plenamente, o que estabelece o inciso III, do artigo 9º, da Lei nº 8.666/93; o § 4º, do artigo 26, da Lei nº 8.080/90; o inciso XIX, do artigo 221, da Lei Complementar nº 46/94 e o artigo 35, da Constituição do Estado do Espírito Santo.

#### **1.8 – DA DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA AOS TERMOS DO CONTRATO (MODELO/ANEXO VI).**

### **2 - DAS REGRAS RELATIVAS AO CRC/ES**



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

- a) Os licitantes que desejarem se cadastrar perante o Cadastro de Fornecedores do Estado do Espírito Santo (CRC/ES) deverão seguir as regras estabelecidas pelo Decreto nº 2.394-R, de 12 de novembro de 2009 e demais normas complementares;
- b) Os licitantes cadastrados no CRC/ES poderão deixar de apresentar a documentação exigida nos itens 1.1 e 1.2;
- c) Somente serão dispensados os documentos exigidos no Item 1.2, que se encontrarem dentro do prazo de sua validade;
- d) Caso algum documento apresentado junto ao CRC/ES já esteja vencido, esse deverá ser apresentado junto à Comissão de Credenciamento para fins de comprovar sua regularidade habilitatória;
- e) O CRC/ES não exige os interessados de apresentar a documentação relativa à qualificação técnica (Item 1.3) exigida, salvo se previamente encaminhada ao Núcleo de Cadastro e devidamente cadastrada;
- f) Em todo o caso, fica o licitante - cadastrado ou habilitado parcialmente - obrigado a declarar, sob as penalidades legais, a eventual ocorrência de fato superveniente impeditivo de sua habilitação;
- g) Declarando o licitante que possui cadastro no CRC/ES, competirá à Comissão de Credenciamento verificar a veracidade da afirmação por meio de consulta ao referido Sistema, devendo ser juntados aos autos os comprovantes da consulta.

### **3 - DA COMPROVAÇÃO DA CONDIÇÃO DE MICROEMPRESAS OU EMPRESAS DE PEQUENO PORTE OU EQUIPARADAS**

Os participantes que invocarem a condição de microempresas ou empresas de pequeno porte para fins de exercício de quaisquer dos benefícios previstos na Lei Complementar nº. 123/2006 e reproduzidos neste edital, deverão apresentar ainda os seguintes documentos:

3.1 - Participantes optantes pelo Sistema Simples Nacional de Tributação, regido pela Lei Complementar 123/2006:

- a) Comprovante de opção pelo Simples obtido através do site do Ministério da Fazenda, <http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/Aplicacoes/ATBHE/ConsultaOptantes.app/ConsultarOpcao.aspx> ou do site do SINTEGRA (<http://www.sintegra.gov.br>), desde que o comprovante de fato ateste a opção pelo Simples.
- b) Declaração, firmada pelo representante legal da empresa, de não haver nenhum dos impedimentos previstos do § 4º do Artigo 3º da LC 123/06.

3.2 - Participantes não optantes pelo Sistema Simples de Tributação:

- a) Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado do Exercício - DRE comprovando ter receita bruta dentro dos limites estabelecidos nos incisos I e II do Artigo 3º da LC 123/06;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

- b) Cópia da Declaração de Informação Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica – DIPJ e respectivo recibo de entrega, em conformidade com o Balanço e a DRE;
- c) Comprovante de inscrição e situação cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- d) Cópia do contrato social e suas alterações; e
- e) Declaração, firmada pelo representante legal da empresa, de não haver nenhum dos impedimentos previstos nos incisos do § 4º do Artigo 3º da LC 123/06.

§1º. Os documentos aos quais se refere este item somente deverão ser apresentados após a convocação para assinar o contrato, ainda que as microempresas, e pequenas empresas ou equiparadas não optantes pelo Sistema Simples Nacional de Tributação possuam habilitação parcial no CRC/ES.

§2º. O participante que invocar a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte e não apresentar os documentos comprobatórios respectivos ficará impedido de licitar e de contratar com o Estado do Espírito Santo, e será descredenciado do CRC/ES, pelo prazo de até cinco anos, sem prejuízo das multas fixadas neste edital e das demais cominações legais, incluindo a sanção penal prevista no artigo 93 da Lei Federal nº. 8.666/93, quando for o caso.

§3º. Em caso de empresário ou sociedade empresária submetida ao registro obrigatório na Junta Comercial, fica dispensada a apresentação da cópia do contrato social e suas alterações, desde que seja apresentada a Certidão Simplificada da Junta Comercial da qual conste o enquadramento como microempresa, empresa de pequeno porte ou equiparada, expedida em prazo não superior a 15 dias da data marcada para a abertura das propostas.

§ 4º A participante Microempresa - ME ou Empresa de Pequeno Porte – EPP optante pelo Simples Nacional que porventura venha a ser contratada deverá atender ao que dispõem os arts. 17, inciso XII, 30, inciso II e § 1º e 31, inciso II, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e alterações, comunicando à Receita Federal, sendo o caso, no prazo legal, sua exclusão do Simples Nacional, sob pena de aplicação das sanções contratuais previstas e retenção na fonte de tributos e contribuições sociais, na forma da legislação em vigor.



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO III**

**DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO**

- a) A CREDENCIADA apresentará relação detalhada dos recursos humanos e da infra-estrutura do estabelecimento, conforme requisitos preconizados pela RESOLUÇÃO – RDC Nº.: 63 de 25 de Novembro de 2011, que dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; ABNT – NRB 15.943, de 28 de abril de 2011, que define diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infra-estrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde.

**QUADRO FUNCIONAL**

NOME/CATEGORIA FUNCIONAL	QUANTIDADE	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CARGA HORÁRIA

**ESPECIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS**

EQUIPAMENTO	MODELO	CAPACIDADE INSTALADA	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura e carimbo do Responsável



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

---

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO  
AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.**

Declaramos, para os fins do disposto no inciso V, do art. 27 da Lei 8.666/93, acrescido pela Lei N.º 9.854/99, que não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: empregamos menores, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendizes ( ).

Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Vitória-ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal da empresa)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

---

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES  
NÃO POSSUEM CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA**

**À**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO**  
**CREDENCIAMENTO SESA/SRSSM/NRA/ Nº 005/2021**

A Empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal Sr(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no Cadastro Nacional de Pessoa Física sob o nº \_\_\_\_\_ declara, não possuir em seu quadro societário, **servidor público do Estado do Espírito Santo**, e que atende, plenamente, o que estabelece o inciso III, do artigo 9º, da Lei nº 8.666/93; o § 4º, do artigo 26, da Lei nº 8.080/90; o inciso XIX, do artigo 221, da Lei Complementar nº 46/94 e o artigo 35, da Constituição do Estado do Espírito Santo.

Vitória-ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal da empresa)





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

---

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO VI**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA  
AOS TERMOS DO CONTRATO**

**À  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO  
CREDENCIAMENTO SESA/SRSSM/NRA/ Nº: 005/2021**

A empresa, por seu representante legal infra-assinado, declara, sob as penalidades cabíveis, que possui conhecimento do termo de contrato de prestação de serviços, garantindo a capacidade ao atendimento das exigências concernentes à realização dos exames/procedimentos compreendidos no objeto contratual.

Vitória-ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal da empresa)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO VII**

**MINUTA DE TERMO DE CONTRATO**

CONTRATO N.º \_\_\_\_/\_\_\_\_

PROCESSO N.º \_\_\_\_\_

CREDENCIAMENTO Nº 005/2021

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS** E A EMPRESA \_\_\_\_\_ PARA **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, NA ÁREA DE** \_\_\_\_\_.

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONTRATANTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº. \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, representada legalmente, conforme Portaria Nº \_\_\_\_\_, publicado no Diário de Imprensa Oficial – DIO/ES, de \_\_\_\_\_, pelo Subsecretário de Estado da Assistência em Saúde, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (nome, nacionalidade, estado civil e profissão) \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_, inscrito no CIC (MF) sob o n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, nomeado pelo Decreto n.º \_\_\_\_\_, publicado no DIO/ES, em \_\_\_\_\_ e a **SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**, com sede na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, representada pelo(a) superintendente, o Sr (a Srª). \_\_\_\_\_, doravante denominados **CONTRATANTES** e a Empresa \_\_\_\_\_, doravante denominada **CONTRATADA**, com sede na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo sócio, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (nome, nacionalidade, estado civil e profissão) \_\_\_\_\_, CPF/MF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_ ajustam o presente CONTRATO de Prestação de Serviços de saúde, na área de **Medicina em Diagnóstico por Imagem, na Realização de Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem de pacientes de 0 a 130 anos Eletivo para a Região Administrativa Norte de Saúde contemplada na Região Central-Norte**, por execução indireta, nos termos das Leis Federais Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Nº 8.080/90, e suas alterações, Lei Estadual Nº 9.090/2008, e de acordo com os termos do processo Nº \_\_\_\_\_, parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, que se regerá pelas Cláusulas seguintes:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1-O presente contrato tem por objeto a execução pelo CONTRATADO de XXX (\_\_\_\_\_) **Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem por mês**, equivalente a X.XXX (\_\_\_\_\_) **Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem por ano**, constantes na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, disponibilizados no Anexo I do Edital de Credenciamento nº 003/2020.

1.2-Pagar-se-á pelo quantitativo mensal discriminado no item 1.1, o total estimado de **R\$ X.XXX,XX** (\_\_\_\_\_), e pelo quantitativo anual o total estimado de **R\$ X.XXX,XX** (\_\_\_\_\_), calculado com base nos valores constante na Portaria Nº.: 083-R, de 01 de Outubro de 2019 e Tabela SUS.

1.3-O valor estimado para o pagamento mensal, não poderá ultrapassar o limite financeiro estimado, discriminado no item 1.2, devendo ser apurado eventual saldo não realizado dos meses anteriores para possível compensação nos meses subseqüentes.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

2.1-Os serviços referidos na cláusula 1ª serão executados pelo CONTRATADO, com sede na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_, bairro\_\_\_\_\_, CEP.: \_\_\_\_\_, Cidade\_\_\_\_\_, sob a responsabilidade técnica do Dr. \_\_\_\_\_, inscrito no CRM Nº \_\_\_\_\_.

2.2-A prestação dos serviços, objeto deste contrato, compreende o atendimento de **EXAMES E PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**, conforme Anexo I, deste instrumento contratual, podendo ser prorrogado enquanto vigor o edital de credenciamento.

2.3-Na execução dos serviços, objeto deste contrato, os pacientes/usuários do SUS deverão ser referenciados pela Central de Regulação de Consultas e Exames, da(s) Superintendência(s) Regional (ais) de Saúde de \_\_\_\_\_, e encaminhados ao CONTRATADO, Empresa \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, com sede no endereço supracitado.

2.4-Fica estabelecido o regime de execução indireta, sob forma de empreitada por preço unitário, nos termos do art. 10, II, alínea "a", da Lei Nº 8.666/93, assim como da Lei Estadual Nº 9.090/2008.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - NORMAS GERAIS

3.1-Os serviços ora contratados deverão ser prestados sob responsabilidade do estabelecimento contratado por meio de profissionais a ele vinculado.

3.2-Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais vinculados ao estabelecimento contratado:

a) Os trabalhadores que tenham vínculo laboral mediante apresentação dos respectivos contratos;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

b) Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas no parágrafo primeiro desta cláusula, sejam admitidos nas dependências da CONTRATADA para prestar serviços.

3.3-Para os efeitos deste CONTRATO consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da CONTRATADA:

a) Membro de seu corpo clínico;

b) Profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;

c) Profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à CONTRATADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

3.4-Equipara-se ao profissional autônomo definido no item c, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

3.5-É vedada a cobrança a pacientes do SUS, a qualquer título, por serviços objeto do presente contrato.

3.6-A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional, empregado ou preposto, em razão de execução deste CONTRATO.

3.7-A CONTRATADA deverá afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição.

3.8-A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada à CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados, podendo, ainda, rever as condições do contrato e, até mesmo, rescindi-lo se entender conveniente.

3.9 - A ocorrência de nova designação do Diretor Clínico/Responsável Técnico também deverá ser comunicada à CONTRATANTE.

3.10-Notificar à CONTRATANTE qualquer eventual alteração de seu estatuto, e de mudança de sua diretoria, enviando no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada do termo aditivo devidamente registrado.

3.11-A CONTRATADA não poderá alterar o CNPJ, durante a vigência deste contrato, sob pena de rescisão. Para que à CONTRATADA promova a alteração de seu CNPJ fica este obrigado a fazer a comunicação formal junto à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ficando a critério da CONTRATANTE a aprovação da mudança e conseqüente alteração deste contrato.

3.12-Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste CONTRATO, as partes reconhecem as prerrogativas de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

3.13-A CONTRATADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo Sistema Único de Saúde, na hipótese de atraso superior a 90(noventa) dias no pagamento devido pelo poder



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

público, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

4.1- Constituem obrigações da CONTRATANTE:

- a) A fiscalização da execução do presente contrato mediante procedimentos de supervisão indireta ou in loco, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;
- b) Providenciar a publicação do presente instrumento;
- c) Garantir o pagamento destinado à cobertura dos serviços executados desde que autorizados;
- d) Pagar à Contratada, o preço estabelecido no edital ou em suas respectivas alterações;
- e) Designar servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços aqui ajustados;
- f) Realizar a distribuição dos serviços por meio da Central de Regulação de Exames, do Complexo Regulador da SESA/Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, conforme critérios estabelecidos no anexo I, do Edital de Credenciamento;
- g) A fiscalização da execução do contrato ocorrerá mediante procedimentos de supervisão indireta ou in loco, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;
- h) Providenciar a publicação do instrumento contratual;
- i) Garantir o pagamento destinado à cobertura dos serviços executados desde que autorizados; e
- j) Monitorar os indicadores de qualidade do serviço prestado por meio da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/SRSSM.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

5.1- Constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- b) Manter sempre a qualidade na prestação de serviço executado;
- c) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- d) Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

---

- e) Assegurar ao paciente o acesso a seu prontuário;
- f) Esclarecer aos pacientes sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- g) Disponibilizar o resultado do exame, salvo exceções de dificuldades técnicas devidamente comprovadas, no prazo máximo de XX (\_\_\_\_) dias úteis a partir da data da realização do mesmo, e o laudo deverá ser emitido de acordo com as normas da Sociedade Brasileira de Radiologia, devendo ser entregue no local determinado pelo CONTRATANTE.
- h) Justificar a CONTRATANTE ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- i) Informar à CONTRATANTE, quando solicitado, o quantitativo diário de procedimentos realizados;
- j) Facilitar a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90;
- k) Responsabilizar exclusiva e integralmente pelos profissionais necessários para execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE e/ou MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- l) Utilizar os sistemas de informação pertinentes e manter a alimentação dos bancos de dados, para os produtos dos serviços contratados, de acordo com as diretrizes da SESA e DATASUS/MS, a saber:
- I.1 SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
  - I.2 SIAS - Sistema de Informação Ambulatorial.
- m) Apresentar plano de contingência para situações não esperadas que contemple no mínimo situações de:
- m.1 Parada ou defeitos técnicos de equipamentos ou instrumentos;
  - m.2 Falta de insumos utilizáveis na realização de exames;
  - m.3 Falta de insumos utilizáveis na realização do procedimento terapêutico;
  - m.4 Atrasos não previsíveis na entrega dos laudos.
- n) Prestar os serviços, objeto deste credenciamento, respeitando os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade;
- o) Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e afins);
- p) Comprovar a especialização Lato Sensu, junto ao órgão autorizado pelo Ministério da Educação, nas ocupações/especialidades definidas no Código Brasileiro de Ocupação – CBO/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP (Tabela SUS), para a execução do objeto credenciado/contratado; e



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

q) Cumprir durante toda a execução do referido contrato a **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 63**, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; **e demais legislações pertinentes ao(s) serviço(s) a ser(em) credenciado(s); e**

r) Cumprir imediatamente e sem embaraço, após o comunicado, às ordens judiciais expedidas em desfavor da SESA, assegurando a emissão de laudos e declarações de cumprimento por parte dos profissionais de saúde sob sua gerência, conforme os prazos solicitados pela autoridade judicial, e bem como assumir as eventuais despesas com multas que forem geradas por atrasos ou descumprimentos a que de causar direta.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DOS PREÇOS E DO REAJUSTAMENTO**

6.1-O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, pelos **Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem**, os valores determinados pela Portaria Estadual Nº.: 083-R de 01 de outubro de 2019, e valores determinados pela Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), conforme especificado no Anexo I, deste instrumento contratual.

6.2-Os preços estipulados são fixos e irrevogáveis, exceto quando houver alterações na Portaria Nº.: 083-R, de 01 de outubro de 2019, que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para este fim.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO FATURAMENTO**

7.1 - A CONTRATADA deverá comprovar, no ato da entrega do segundo faturamento e assim sucessivamente até o último, o recolhimento do Tributo incidente, relativo ao faturamento imediatamente anterior ao do faturamento que estiver sendo apresentado, ficando a liberação deste vinculada à apresentação do citado documento, devidamente autenticado.

7.2 - Nas guias de recolhimento do Tributo devem constar o número da nota fiscal correspondente.

7.3 - Em se tratando do Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza - ISSQN deverá constar na guia de recolhimento:

- a) Nome e CNPJ da empresa tomadora;
- b) Número, data e valor total das Notas Fiscais de serviços as quais se vincularem;
- c) Número do contrato.

7.4 - A CONTRATANTE exigirá, para liberação da fatura, a partir do segundo faturamento e assim sucessivamente, cópia autenticada de Recolhimento do ISSQN, relativa ao mês imediatamente anterior, ficando à liberação do processo de pagamento, condicionado à efetiva comprovação da quitação.

7.5 - Para efeito do recebimento da última Nota Fiscal, ou término do contrato, deverá a Contratada apresentar as Certidões Negativas dos Órgãos competentes, relativas à (i) prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta expedida pela RFB/PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social; (ii) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado); (iii) Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante; (iv) Prova de regularidade com o



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS; (v) Comprovante do recolhimento do Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza - ISSQN; (vi) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (Certidão Negativa de Débitos Trabalhista); (vi) Certidão de Regularidade no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES.

**CLÁUSULA OITAVA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

8.1-A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, sendo vedada a antecipação, na forma abaixo:

8.2- Caberá à CONTRATADA até o 20º dia do mês de realização dos exames, comunicar por escrito a Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSM tal fato, mediante a apresentação dos documentos listados abaixo, devendo a Administração receber o objeto na forma do presente contrato:

- Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI) Original;
- Autorização do Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial;
- Laudos dos Exames Realizados;
- Relação dos pacientes atendidos com quantidade e descrição de cada procedimento realizado;
- Cópia do cartão nacional do SUS;
- Cópia da documentação de identidade;
- Cópia de comprovante de residência.

8.3-Após recebimento do objeto, à CONTRATADA deverá apresentar a fatura, em no máximo 02 (dois) dias úteis.

8.4-A fatura será paga até o 10º (décimo) dia útil após a sua apresentação. Após essa data será paga multa financeira nos seguintes termos:

$$V.M = V.F \times 12/100 \times ND/360$$

Onde:

V.M. = Valor da Multa Financeira.

V.F. = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

8.5-O pagamento de cada contraprestação far-se-á por meio de uma única fatura.

8.6-Incumbirão à CONTRATADA a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso devido, de cada fatura, a ser revisto e aprovado pela CONTRATANTE, juntando-se à respectiva discriminação dos serviços efetuados, o memorial de cálculo da fatura.

8.7-Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à CONTRATADA para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento. Será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pelo CONTRATANTE.

8.8-A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente o estabelecido na Lei nº 4.320/64, assim como na Lei Estadual nº 2.583/71 (Código Financeiro);





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

8.9-Os documentos de regularidade fiscal deverão ser apresentados juntamente com a Nota Fiscal, a saber: (i) prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta expedida pela RFB/PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social; (ii) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado); (iii) Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante; (iv) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS; (v) Comprovante do recolhimento do Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza - ISSQN; (vi) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (Certidão Negativa de Débitos Trabalhista); (vi) Certidão de Regularidade no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES.

8.10-Além dos documentos acima indicados, os pagamentos serão efetuados aos contratados apenas depois que os serviços forem atestados por servidor que compõe o Núcleo de Regulação do Acesso, da Superintendência Regional de Saúde a qual o serviço encontra-se referenciado.

8.11-Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas, previstas neste contrato, ficam vinculados aos recursos do Fundo Estadual de Saúde – FES.

#### **CLAUSULA NONA - REGULAÇÃO, MONITORAMENTO, VISTORIA**

9.1-Os serviços, ora contratados, serão autorizados e regulados pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus.

9.2-O monitoramento das atividades objeto deste contrato será realizado pela Superintendência Regional de Saúde localizada em São Mateus - ES.

9.3- A CONTRATANTE, por meio da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, designará formalmente o servidor, responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução do contrato, competindo-lhe atestar a realização dos serviços contratados, observando as disposições deste contrato sem o que não será permitido qualquer pagamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

10.1-A rescisão do Contrato poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93, com aplicação do art. 80, da mesma Lei, se forem o caso.

10.2-A falta de comprovação de regularidade quanto às obrigações tributárias e trabalhistas, seja no momento da apresentação da fatura/nota fiscal, ou em qualquer oportunidade, na qual a comprovação seja demandada pela CONTRATANTE, obriga a Administração a adotar as seguintes medidas, imediata e cronologicamente:

- a) Seguir, no que couber, o rito procedimental previsto no item 10.3 deste contrato, a fim de que se assegure a ampla defesa e o contraditório;
- b) Em não sendo aceitas as justificativas ofertadas pela CONTRATADA, efetuar a rescisão do contrato e determinar a imediata interrupção da execução do objeto;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

c) Executar a garantia contratual, os valores das multas e as eventuais indenizações devidas à Administração, bem como reter os créditos decorrentes do contrato, até o limite dos prejuízos que lhe forem causados, especialmente, aqueles decorrentes de responsabilização subsidiária por inadimplemento de obrigações trabalhistas, observando-se, para tanto, os critérios da compensação;

d) Por fim, efetuar o pagamento de eventual saldo remanescente em favor da Contratada ou adotar as diligências necessárias à cobrança judicial de saldo remanescente em favor da Administração, conforme o caso.

10.3-A CONTRATADA declara sua anuência com a possibilidade de retenção de créditos advindos deste contrato até que seja comprovada a sua regularidade fiscal e trabalhista.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS ADITAMENTOS**

11.1-O presente contrato poderá ser aditado, nas hipóteses previstas no artigo 57 da Lei 8.666/93, após manifestação formal da Procuradoria Geral do Estado - PGE.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS RECURSOS**

12.1-Os recursos, a representação e o pedido de reconsideração somente serão acolhidos nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

13.1 - As despesas para contratação dos serviços decorrentes do presente contrato correrão à conta da Atividade nº \_\_\_\_\_, UG nº \_\_\_\_\_, Elemento de Despesa nº \_\_\_\_\_, Fonte nº \_\_\_\_\_, do orçamento da Superintendência Regional de Saúde de \_\_\_\_\_.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL**

14.1 - A CONTRATADA prestará garantia de execução contratual no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), na modalidade de \_\_\_\_\_, correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis do início de sua vigência.

14.2 - Sem prejuízo das demais hipóteses previstas no contrato e na regulamentação vigente, a garantia poderá ser utilizada para o pagamento de:

14.2.1 - Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato;

14.2.2 - Prejuízos causados à Administração ou a terceiros decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

14.2.3 - Multas aplicadas pela Administração à CONTRATADA;

14.2.4 - Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza, não adimplidas, quando couber.

14.3 - A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá abranger um período de mais 1 (mês) meses após o término da vigência contratual.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

14.4 - No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, nas mesmas condições e parâmetros da contratação, evitando-se a interrupção da continuidade da cobertura pela garantia.

14.5 - Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente, a CONTRATADA obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.

14.6 - A inobservância do prazo fixado para apresentação ou renovação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,2% (dois décimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso, até o máximo de 5% (cinco por cento), o qual poderá ser glosado de pagamentos devidos.

14.6.1 - O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias autoriza a Administração a promover o bloqueio dos pagamentos devidos à CONTRATADA, até o limite de 5% (cinco por cento) do valor anual do contrato, a título de garantia.

14.6.2 - A CONTRATADA, a qualquer tempo, poderá substituir o bloqueio efetuado com base nesta cláusula por quaisquer das modalidades de garantia previstas em lei, sem prejuízo da manutenção da multa aplicada.

14.7 - Será considerada extinta e liberada a garantia:

14.7.1 - Com a devolução da apólice, carta fiança ou autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração da CONTRATANTE de que a CONTRATADA cumpriu todas as obrigações contratuais;

14.7.2 - No prazo de 03 (três) meses após o término da vigência do contrato, caso a Administração não comunique a ocorrência de sinistros, quando o prazo será ampliado, nos termos da comunicação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

15.1 - O Servidor \_\_\_\_\_(Nome)\_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_, designado pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, será responsável pelo acompanhamento, e fiscalização da execução do contrato, competindo-lhe atestar a realização do serviço contratado, observando as disposições deste Contrato, sem o que não será permitido qualquer pagamento.

15.2-O recebimento do serviço ocorrerá da seguinte forma:

- a) O Servidor designado, de acordo com o item 15.1, responsável por seu acompanhamento e fiscalização, juntamente com a Central de Regulação de Exames, do Complexo Regulador da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, mediante análise e aprovação de documento, apresentado pela contratada, referente aos serviços regulados e efetivamente executados, realizará o ateste da correspondente Nota Fiscal.

15.3-O CONTRATANTE poderá, por intermédio dos auditores da Secretaria de Estado de Controle e Transparência (SECONT), realizar auditoria na sede da empresa a fim de analisar qualquer fato ou documento relacionado ao objeto deste Contrato.

15.3.1-A auditoria "in loco" será realizada a critério da CONTRATANTE, após o devido ajuste de dia e hora, ficando desde já autorizada.



## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS PENALIDADES

16.1- O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará o contratado à aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

- a) Fixa-se a multa de mora em 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total reajustado do contrato, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso o contrato encontre-se parcialmente executado;
- b) Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução dos serviços;
- c) A aplicação da multa de mora não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas no item 10.2, deste edital e na Lei Federal nº. 8.666/93;

16.2-A inexecução total ou parcial do contrato ensejará a aplicação das seguintes sanções a CONTRATADA:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de até 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular;
- c) Impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 7º, da Lei nº. 10.520/02;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, em toda a Federação, 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 o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "c";
  - d.1 As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" deste item, não são cumulativas entre si, mas poderão ser aplicadas juntamente com a multa compensatória por perdas e danos (alínea "b").
  - d.2 Quando imposta uma das sanções previstas nas alíneas "c" e "d", a autoridade competente submeterá sua decisão ao Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, a fim de que, se confirmada, tenha efeito perante a Administração Pública Estadual.
  - d.3 Caso as sanções referidas no parágrafo anterior não sejam confirmadas pelo Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER competirá ao órgão promotor do certame, por intermédio de sua autoridade competente, decidir sobre a aplicação ou não das demais modalidades sancionatórias.
  - d.4 Confirmada a aplicação de quaisquer das sanções administrativas previstas neste item, competirá ao órgão promotor do certame proceder com o registro da ocorrência no SICAF, em campo apropriado. No caso da aplicação da sanção prevista na alínea "d", deverá, ainda, ser solicitado o descredenciamento do contratado no SICAF.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

16.3-As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

- a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, a CONTRATANTE deverá notificar o contratado, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;
- b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente, ou por correspondência, com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do contratado reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;
- c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observado à regra do artigo 110, da Lei Federal nº. 8666/93;
- d) A CONTRATADA comunicará à CONTRATANTE as mudanças de endereço ocorrido no curso do processo de credenciamento e da vigência do contrato, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação;
- e) Ofertada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, a CONTRATANTE preferirá decisão fundamentada e adotará as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso do contratado que deverá ser exercido nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93;
- f) O recurso administrativo a que se refere à alínea anterior será submetido à análise da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo - PGE.

16.4-Os montantes relativos às multas moratórias e compensatórias aplicadas pela Administração poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores devidos ao contratado, relativos às parcelas efetivamente executadas do contrato;

16.5-Nas hipóteses em que os fatos ensejadores da aplicação das multas acarretarem também a rescisão do contrato, os valores referentes às penalidades poderão, ainda, ser descontados da garantia prestada pela contratada;

16.6-Em qualquer caso, se após o desconto dos valores relativos às multas restar valor residual em desfavor do contratado, é obrigatória a cobrança judicial da diferença.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL**

17.1 - O prazo de vigência contratual terá início no dia subsequente ao da publicação do resumo do contrato no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e terá duração enquanto vigor o edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO DESCRENCIAMENTO**

18.1 - O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como na Lei Federal nº. 8.666/93, Lei Federal 8.080/90 e na Lei Estadual 9.090/2008, ensejará o descredenciamento da entidade e a rescisão do contrato.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS**

18.2 – A entidade poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

18.3 – A CONTRATANTE poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor do CREDENCIADO, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO**

19.1 Ficam estabelecidos o Foro de Vitória, Comarca da Capital do Estado do Espírito Santo para dirimir quaisquer dúvidas oriundas direta ou indiretamente deste instrumento, renunciando-se expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor, para que produza seus efeitos legais.

São Mateus (ES), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Superintendência Regional de .....

CPF: XXX.XXX.XXX-XX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Sócio – Empresa.....

CPF: XXX.XXX.XXX-XX



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSSM/NRA/Nº 005/2021**

**ANEXO I**

**CONTRATO N.º ...../20\_\_**

**PROCESSO N.º \_\_\_\_\_**

**CREDENCIAMENTO Nº005/2021**

**PLANO DE TRABALHO**

**1. Identificação do Objeto a ser executado:**

O presente contrato tem por objeto a execução estimada pela CONTRATADA de XXX (\_\_\_\_\_) **Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem mensal**, equivalente a X.XXX (\_\_\_\_\_) **Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem anuais**, constantes na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, conforme consta na Portaria MS/SAS nº 1.340 de 1º de dezembro de 2014 e Portaria Nº.: 083-R, de 01 de outubro de 2019.

**2. Metas Estimadas a serem atingidas:**

Realização de XXX (\_\_\_\_\_) **Exames e Procedimentos de Diagnóstico por Imagem - mensais**, equivalente a X.XXX (\_\_\_\_\_) **exames especializados de Diagnóstico por Imagem anuais**, totalizando o valor estimado mensal de **R\$ X.XXX,XX** (\_\_\_\_\_) e anual de **R\$ XXX.XXX,XX** (\_\_\_\_\_).

O quantitativo de exames/procedimentos mensais poderá ser alterado, para maior ou menor, em função dos procedimentos regulados pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, devendo ser respeitado o limite do teto financeiro mensal, podendo ser apurado eventual saldo não realizado nos meses anteriores para possível compensação nos meses subseqüentes.

O Fluxo de atendimento, junto ao prestador, será estabelecido pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

**3. Etapas de execução:**

PERÍODO	SERVIÇOS EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUANTIDADE MENSAL.	LIMITE DE TETO MENSAL (R\$)
MÊS 01	XXX	X.XXX,XX
MÊS 02	XXX	X.XXX,XX
MÊS 03	XXX	X.XXX,XX
MÊS 04	XXX	X.XXX,XX
MÊS 05	XXX	X.XXX,XX
MÊS 06	XXX	X.XXX,XX
MÊS 07	XXX	X.XXX,XX
MÊS 08	XXX	X.XXX,XX
MÊS 09	XXX	X.XXX,XX
MÊS 10	XXX	X.XXX,XX
MÊS 11	XXX	X.XXX,XX
MÊS 12	XXX	X.XXX,XX
<b>TOTAL</b>	<b>X.XXX</b>	<b>XXX.XXX,XX</b>

**Previsão de início e fim da execução do objeto:**

**Início da execução do contrato:** \_\_\_\_ /20\_\_

**Fim da execução:** Enquanto vigor o edital de credenciamento, conforme disposto na Cláusula Décima Sétima do Contrato.



## ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**CYNTHIA VALERIA OLIVEIRA DA SILVA COLOMBI**  
MEMBRO (COMISSAO DE RECEBIMENTO E AVALIACAO)  
SESA - SRSSM  
assinado em 26/03/2021 15:17:56 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/03/2021 15:17:56 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por CYNTHIA VALERIA OLIVEIRA DA SILVA COLOMBI (MEMBRO (COMISSAO DE RECEBIMENTO E AVALIACAO) -  
SESA - SRSSM)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-M7SSWV>