



**POLÍCIA MILITAR DA PARAIBA  
DIRETORIA DE SAÚDE E ASSISTENCIA SOCIAL  
HOSPITAL DA POLICIA MILITAR GENERAL EDSON RAMALHO**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2020/HPMGER**

**AVISO DE CREDENCIAMENTO**

O Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho HPMGER, com sede na Rua Eugênio Lucena Neiva, s/n, Cep: 58025020 João Pessoa-PB, por meio da Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde–CPC/HPMGÉR, em conformidade, com o art. 25 da Lei 8.666/93, com a Lei N°. 8.080/90, com a Portaria n°. 2.567/2016 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de credenciamento para contratação de prestadores de serviços de: Hemodiálise, Exames de Ressonância Magnética, de Tomografia computadorizada com e sem contrastes, Anatomopatológico, fornecimento de Grampeador Circular Intraluminal Cirúrgico, conforme descrição e valores na Tabela do Sistema Único de Saúde - SUS, respeitando as especificações no Termo de Referência (Anexo I).

**1.DO OBJETO**

Credenciamento e contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para realização de serviço de Hemodiálise, Exames de Ressonância Magnética, de Tomografia computadorizada com e sem contrastes, Anatomopatológico, Fornecimento de Grampeador Circular Intraluminal Cirúrgico, Exames Laboratoriais Especializados, visando atender as necessidades do HPMGER, conforme Termo de Referência (Anexo I) e descrição e valores contidos na Tabela do Sistema Único de Saúde-SUS.

1.1 O Termo de Referência (Anexo I) apresenta a descrição detalhada da necessidade do Hospital da Polícia Militar do Estado da Paraíba General Edson Ramalho.

**2.DO CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

As regulamentações do Sistema Único de Saúde, principalmente a Lei nº. 8.080/90 e o Decreto Presidencial nº. 7.508/2011, trouxeram avanços significativos para a regulação da participação privada no SUS, que nada mais é do que a compra de serviços de saúde pelo Estado, objetivando tão somente a complementação da rede pública para que esta cumpra o papel de garantir a universalidade no atendimento à população. Neste sentido este Edital segue as orientações contidas no manual de Orientação para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde –SUS, Ministério da Saúde, visando à compra de serviços junto à Rede Privada, com ou sem fins lucrativos, com definição da programação quantitativa, qualitativa e enfoque nos mecanismos de regulação, controle e avaliação, permitindo a generalização de conhecimentos técnicos .Portanto, poderão prestar serviços ao HPMGER/PMPB, em caráter complementar, as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público, que satisfaçam as condições fixadas neste edital e Anexos, e que aceitem as exigências estabelecidas em lei.

### **3. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Constituição Federal, arts. 37, XXI e 199;

Lei 8.080/1990, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/1993 e suas alterações;

Decreto Nº 37.769, de 05 de abril de 2017, que dispõe sobre a regulamentação do Instituto de Credenciamento no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual e dá outras providências.

PORTARIA Nº 0018/2020 que institui a Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, para Hospital da Polícia Militar da Paraíba do Estado da Paraíba;

Norma Regulamentadora 32 -NR 32 -Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde;

RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA –RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 -Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA –RDC Nº 306, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2004 –Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

## **4.CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

### **4.1. Poderão participar no credenciamento:**

4.1.1. Todas as empresas que atenderem os procedimentos contidos no item 1, que tenha seu objeto contratual compatível com o que se almeja contratar no presente processo, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento.

4.1.2. As entidades interessadas em participar da Chamada Pública devem estar localizadas no território da Gestão Estadual do SUS, no Estado da Paraíba.

4.1.3. Os serviços devem obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outra que venha substituí-la, quanto às normas específicas referentes à área de engenharia, arquitetura e vigilância sanitária em vigor, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento da clientela;

### **4.2. Não poderão participar:**

4.2.1. Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital.

4.2.2. Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal.

4.2.3. Aqueles que se encontrarem em processo de falência ou recuperação judicial, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação.

4.2.4. Prestadores em consórcio.

4.2.5. Prestadores que possuam, em seu quadro diretivo/societário, pessoa física com cargo inserido no quadro funcional da contratante.

4.2.6. Impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública, direta ou indireta;

4.2.7. Empresas que tenham pendências financeiras ou contratuais para com o Estado da Paraíba e suas entidades da administração direta ou indireta;

4.3. A participação neste procedimento administrativo implica a aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.

## **5.DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO**

Os interessados deverão apresentar a documentação para credenciamento/habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes separados, fechados e dirigidos à Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde (PT nº. 0018/2020/GDE/HPMGER), Chamada Pública de Serviços do Hospital da Polícia Militar do Estado da Paraíba-HPMGER, até às 13h00min do dia 24/04/2020, no Gabinete da Direção Executiva do HPMGER, com sede na Rua Eugênio Lucena Neiva, s/n, Cep: 58025020 João Pessoa-PB, da seguinte forma:

### **5.1. DOCUMENTOS CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO**

Os documentos correspondentes à habilitação deverão ser entregues em envelope hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, no entanto, à Comissão de Credenciamento poderá solicitar a apresentação de documentos originais para os devidos esclarecimentos. O envelope deverá conter a seguinte descrição externa:

**ENVELOPE 01 –DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO  
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR GERNERAL EDSON RAMALHO  
Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores  
de Serviços de Saúde  
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2020/HPMGER  
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE**

- a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail), conforme modelo (Anexo II);
- b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;
- c) Ato constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.
- d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização, devidamente arquivado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. 001/2020/HPMGER, e dos preços praticados pela Tabela SUS

atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, e que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme Anexo III;

g) Alvará Sanitário da sede, atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal;

h) Alvará de Funcionamento Atualizado;

i) Não será aceito protocolo de solicitação de alvará, exceto em caso de renovação do alvará da Vigilância Sanitária Municipal;

j) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz).

#### **5.1.1. RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL**

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal/estadual, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Prova de quitação com a Fazenda Estadual;

d) Prova de quitação com a Fazenda Municipal;

e) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;

f) Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);

g) Certidão de regularidade como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, “a”, da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990;

h) Certidão Negativa da Procuradoria Geral da fazenda Nacional (Dívida Ativa);

i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

j) Certificado de Registro Cadastral – CRC;

### **5.1.2. RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA**

- a) Certidões Negativas de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

### **5.2. OBSERVAÇÕES**

5.2.1. As certidões que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidas, no máximo, até 180 (cento e oitenta) dias antes da data de recebimento das propostas;

A FALTA DE QUALQUER DOCUMENTO ACIMA DESCRITO ACARRETERÁ NA INABILITAÇÃO DA(S) EMPRESA(S).

### **5.3. DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS**

ENVELOPE 02 –DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E  
OFERTA DE SERVIÇOS  
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR GENERAL EDSON RAMALHO  
Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de  
Serviços de Saúde  
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2020/HPMGER  
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

5.3.1. A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços no Envelope nº. 02, hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, em cópia autenticada em Cartório, os seguintes documentos:

- a) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- b) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- c) Apresentar, no mínimo, 01 (um) atestado emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto do presente Edital de Chamada – Atestado de Capacidade Técnica;
- d) Relação da documentação comprobatória, devidamente cadastrados no CNES da empresa;
- e) Declaração de que os dirigentes não possuam vínculo empregatício nas esferas do governo federal, estadual e municipal.

## **6. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO TÉCNICA E DA APTIDÃO**

### **6.1. DA VISTORIA TÉCNICA**

6.1.1. A Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde e/ou Grupo Técnico realizará visitas técnicas nas instalações físicas de todos os interessados in loco, com o objetivo de observar e fiscalizar o cumprimento das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e as reais condições de estrutura física, com emissão de Relatório de Visita, que comporá a documentação necessária para a análise da proposta, onde deverão ser observadas as seguintes condições mínimas de instalações:

a) Área física própria com condição da capacidade física ( salas de procedimentos/equipamentos, etc.) para produção dos serviços, com descrição detalhada, anexando o memorial descritivo da parte física do local, contendo minimamente I. Acesso para deficientes; II. Recepção; III. Sala de espera adequada com ambiente humanizado, com sanitários distintos para o atendimento ao público masculino e feminino, e adaptado para deficientes;

b) Equipamentos e materiais permanentes em perfeito funcionamento, e insumos necessários para execução do objeto do presente edital.

### **7. DO PRAZO RECURSAL**

7.1. A entidade que for considerada inapta terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis contados a partir da data de publicação, no Diário Oficial do Estado da Paraíba, da relação daquelas consideradas aptas, para recorrer quanto a sua inaptidão, conforme o estabelecido no Item I da alínea a, do Art.109, da Lei Federal Nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

7.2. O recurso será julgado pela Comissão e o resultado será publicado no Diário Oficial do Estado da Paraíba.

### **8.DA HOMOLOGAÇÃO/RATIFICAÇÃO**

8.1. A homologação da CHAMADA PÚBLICA poderá ocorrer no prazo mínimo de 2 (dois) dias, contados após o julgamento de eventuais recursos, e a ratificação do processo de inexigibilidade decorrente do presente credenciamento, ocorrerá nos termos do Art. 26 da Lei 8.666/93.

### **9.DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS**

9.1. De acordo com Artigo 26, da Lei Federal Nº 8.080/90 os critérios e valores para a remuneração deste contrato serão cobertas através do SUS e dos Recursos Próprios, **com referência na Tabela do SUS**, observadas as suas atualizações, bem como as alterações nos valores dos procedimentos que serão concedidos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde em conformidade com § 8º do Art.65 da Lei Federal Nº 8.666/93.

## **10.DO CONTRATO**

10.1. Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, conforme necessidade e conveniência do HPMGER, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.

10.2. No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.

10.3. Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar.

10.4. A assinatura do contrato e a distribuição do teto financeiro ficarão a exclusivo critério do HPMGER.

10.5. A Administração não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos, mas a quantidade viável para atender a demanda do HPMGER.

## **11. DO DESCREDENCIAMENTO E PENALIDADES**

11.1. O credenciamento ocorrerá a qualquer momento, quando do descumprimento de quaisquer das cláusulas e condições contratadas, ou pelos motivos previstos na legislação referente ao Sistema Único de Saúde e às Licitações e Contratos Administrativos.

11.2. A empresa credenciada será responsabilizada pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

11.3. Poderá o HPMGER, ao verificar o descumprimento das normas estabelecidas no Termo de Credenciamento, suspender temporariamente a execução dos serviços prestados, até decisão exarada em processo administrativo, observada os princípios da contraditória e ampla defesa. Havendo comprovação de culpa ou dolo por parte da CREDENCIADA, ocorrerá credenciamento da mesma, ademais da aplicação das penalidades cabíveis prevista em lei.

11.4. O descredenciamento não eximirá a CREDENCIADA das garantias assumidas em relação aos serviços executados, e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

11.5. Caso esteja em curso processo administrativo de apuração de irregularidades na prestação de serviços, a CREDENCIADA não poderá requisitar a rescisão contratual, enquanto o referido processo não for concluído.

11.6. O descredenciamento poderá ser determinado pelos motivos especificados abaixo mediante a instauração do devido processo legal:

- a) Motivos previstos nos incisos I a VIII do artigo 78 da Lei 8.666/93;
- b) Atendimento aos beneficiários do SUS no Estado da Paraíba de forma discriminatória e/ou prejudicial, devidamente comprovada;
- c) Cobrança feita, direta ou indiretamente, aos usuários do SUS do HPMGER, de valores referentes a serviços prestados ou quaisquer outros valores adicionais;
- d) Reincidência, devidamente comprovada, na cobrança de serviços executados irregularmente ou não executados;
- e) Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao HPMGER e/ou aos beneficiários do SUS;
- f) Deixar de comunicar, injustificadamente, ao HPMGER, alteração de dados cadastrais (tais como número de telefone, endereço e razão social), no prazo de até 05 (cinco) dias, a contar da data da alteração;
- g) Deixar de atender aos usuários do SUS, alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;
- h) Identificação de ocorrência de fraude, simulação, infração às normas sanitárias ou fiscais, ou ainda, descumprimento das exigências constantes do Edital, de sua proposta ou do Termo de Credenciamento.

11.7. Ao processo de descredenciamento aplicar-se-á, no que couber, o disposto no artigo 109 da Lei 8.666/93, Não caberá à CREDENCIADA o direito de indenização de qualquer natureza, ressalvando-se a obrigação do HPMGER em pagar pelos serviços prestados até a data da rescisão e que estiverem em conformidade com as normas de contratação.

11.8. A inobservância, pela CREDENCIADA, de cláusula ou obrigações constantes do contrato, ou de dever originado de norma legal ou

regulamentar pertinente, autorizará a Administração Pública a aplicar, em cada caso, as seguintes penalidades contratuais:

- a) Multa de 10% (dez por cento) do valor global da proposta, no caso de inexecução total da obrigação;
- b) Multa de 10% (dez por cento) do valor correspondente à parte não cumprida, no caso de inexecução parcial, inclusive no caso de reposição do objeto rejeitado;
- c) Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia, no caso de inexecução diária do fornecimento do objeto deste certame, até no máximo de 30 (trinta) dias, a partir dos quais será considerado descumprimento parcial da obrigação, conforme alínea anterior;
- d) Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com o Estado da Paraíba, pelo prazo que for fixado pela Administração em função da natureza e a gravidade da falta cometida, respeitados os limites legais;
- e) Suspensão definitiva dos serviços e/ou exclusão do Sistema Único de Saúde;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, considerado, para tanto, reincidências de faltas, sua natureza e gravidade.

11.9. As multas aplicadas serão descontadas do pagamento devido pelo Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho ou, não sendo possível, deverão ser recolhidas pela empresa em até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de inscrição em Dívida Ativa do Estado da Paraíba, para cobrança judicial.

11.10. As multas e penalidades serão aplicadas pelo Diretor Executivo do Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho, mediante respectivo processo administrativo, sem prejuízo das sanções cíveis ou penais cabíveis.

11.11. A credenciada será cientificada, por escrito, da multa, sendo-lhe assegurado o prazo de 10 (dez) dias a contar da data da cientificação, para, se o desejar, recorrer ao Comandante Geral da Polícia Militar do Estado da Paraíba.

11.12. Pela inobservância dos termos deste Edital poderá haver a incidência das penalidades de advertência, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

11.13. Incorrerá nas mesmas sanções do item anterior a empresa que apresentar documento fraudado ou falsa declaração para fins de habilitação neste certame.

11.14. A imposição de penalidade (s) dependerá da gravidade do fato que a(s) motivar, avaliando-se tanto a situação como as circunstâncias objetivas em que ele ocorreu dentro do devido processo legal.

11.15. A partir da notificação dando o conhecimento da aplicação das penalidades, a CREDENCIADA terá o prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da data da cientificação para interpor defesa, que deverá ser dirigida à Comissão Permanente de Credenciamento.

11.16. A imposição de quaisquer das sanções estipuladas neste edital não ilidirá o direito da Administração Pública de exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente de responsabilidade administrativa, civil ou criminal.

## **12. DA VALIDADE DO EDITAL**

12.1. O presente Edital entra em vigor na data de sua publicação e vigorará pelo prazo de 01(Hum) ano, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, o interesse público e os princípios gerais da administração pública.

## **13. DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1. Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o Estado da Paraíba, será providenciado o processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista a inviabilidade de competição, uma vez que todos os preços a serem contratados serão aqueles contidos na tabela SUS, e que a presente chamada pública para credenciamento se faz necessária para atendimento aos princípios gerais da administração pública, visando ampliar a participação do maior número de empresas interessadas no presente processo.

13.2. O Extrato do presente edital será publicado no Diário Oficial do Estado da Paraíba.

13.3. A Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde do HPMGER, terá o prazo de até 5 (cinco) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado;

13.4. Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

Anexo I - Termo de Referência

Anexo II - Carta de Apresentação

Anexo III - Declaração de Aceitação do Edital e Preços

Anexo IV - Minuta de contrato

13.5. Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestados pela Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde, em dias úteis das 08:00 as 12:00 horas e de 14:00 as 17:00 horas, no Hospital da Polícia Militar General Edson, com sede na Rua Eugênio Lucena Neiva, s/n, Cep: 58025020 João Pessoa-PB, ou através do telefone (83) 3211 7171.

Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

**João Pessoa 16 de Abril de 2020.**

CLÉCIO DA SILVA GOMES – MAJ QOC  
Presidente da Comissão



**POLÍCIA MILITAR DA PARAÍBA  
DIRETORIA DE SAÚDE E ASSISTENCIA SOCIAL  
HOSPITAL DA POLICIA MILITAR GENERAL EDSON RAMALHO  
DIRETORIA TÉCNICA**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade do HPMGER para realização de serviços de Hemodiálises, Exames de Ressonância Magnética, de Tomografia computadorizada com e sem contrastes, Anatomopatológicos, Fornecimento de Grampeador Circular Intraluminal Cirúrgico e exames laboratoriais especializados, visando atender a demanda hospitalar e para firmar contrato com prestadores de serviços para a realização de procedimentos constante na Tabela do Sistema Único de Saúde -SUS, respeitando as especificações contidas neste Termo de Referência.

**1.JUSTIFICATIVA**

O Hospital da Polícia Militar da Paraíba (HPMGER/PMPB), tem implementado importantes mudanças para agilizar e aumentar eficiência e a capacidade de atendimento à população usuária da rede pública de saúde. Assim, este Hospital trabalha sob a ótica de um modelo de gestão que atenda às condições exigidas pelo Ministério da Saúde (Portaria Nº 4.279/2010-MS) para a promoção, proteção e recuperação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), bem como a organização e funcionamento dos serviços desse segmento de forma eficiente, visando garantir o efetivo atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS); O Hospital da Polícia Militar, tendo em vista à aumentar a resolutividade no tratamentos dos pacientes que precisam de exames e procedimentos especializados, pretende utilizar o recurso disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde e os recursos próprios para melhor prestação em saúde. Destaca-se que o Hospital realiza o tratamento clínico e cirúrgico de média e alta complexidade e necessita de exames e tratamento complementar, com os

esforços deste Hospital nas contratações da rede privada para os serviços supramencionados visando o atendimento de boa qualidade para a população do Estado da Paraíba, atualmente há uma demanda bastante expressiva de pacientes por se tratar de hospital de portas abertas ao público em geral. A partir desse contexto, O Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho publica este edital com o objetivo de credenciar empresas especializadas na realização de serviço de Hemodiálise, Exames de Ressonância Magnética, de Tomografia computadorizada com e sem contrastes, Anatomopatológico, Fornecimento de Grampeador Circular Intraluminal Cirúrgico, conforme procedimentos descritos na Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde –SUS.

## DO OBJETO

Contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para realização serviço de Hemodiálise, Exames de Ressonância Magnética, de Tomografia computadorizada com e sem contrastes, Anatomopatológico, Fornecimento de Grampeador Circular Intraluminal Cirúrgico e exames laboratoriais especializados, visando atender as necessidades do HPMGER, conforme descrição na Tabela do Sistema Único de Saúde-SUS.

## TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS

LOTE I		
Código	Serviço	Preço
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORAÇÃO / AORTA C/CINE	R\$ 268,75
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA TORAX	R\$ 268,75
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75

02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75
<b>LOTE II</b>		
<b>Código</b>	<b>Serviço</b>	<b>Preço</b>
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 24,00
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	R\$ 43,21
<b>LOTE III</b>		
<b>Código</b>	<b>Serviço</b>	<b>Preço</b>
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 140,00
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63

<b>LOTE IV</b>		
<b>Código</b>	<b>Fornecimento</b>	<b>Preço</b>
07.02.05.026-1	GRAMPEADOR CIRCULAR INTRALUMINAL	R\$ 959,40
07.02.05.027-0	GRAMPEADOR LINEAR	R\$ 1.033,00
07.02.05.028-8	GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	R\$ 1.033,00
07.02.05.003-2	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR	R\$ 254,00
07.02.05.004-0	CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE	R\$ 254,00
<b>LOTE V</b>		
<b>Código</b>	<b>Serviço</b>	<b>Preço</b>
03.05.01.013-1	HEMODIALISE P/ PACIENTES RENAIIS AGUDOS/ CRONICOS AGUDIZADOS S/ TRATAMENTO DIALITICO INICIADO	R\$ 265,41
<b>LOTE VI</b>		
<b>Código</b>	<b>Serviço</b>	<b>Preço</b>
02.02.09.001-9	ÁCIDO ÚRICO NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CÉLULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	R\$ 4,19
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 2,01
02.02.10.003-0	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ÁCIDA	R\$ 3,68
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42

02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG.BETA HCG)	R\$ 7,85
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 17,16
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35

02.02.02.035-5	ELETRÓFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
02.02.01.072-4	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 4,42
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FÍSICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CÉLULAS	R\$ 1,89
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$ 10,65
02.02.03.022-9	IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80.0
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1 + HIV2 (ELISA)	R\$ 10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16

02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC TOTAL)	R\$ 18,55
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R\$ 18,55
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA)	R\$ 13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.03.081-4	SOROLOGIA PARA RUBEOLA IgG	R\$ 17,16
02.02.03.092-0	SOROLOGIA PARA RUBEOLA IgM	R\$ 17,16
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS - IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS - IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO PARA A DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10

**Obs.: As empresas que aceitarem participar do edital de credenciamento deverão disponibilizar uma quantidade mínima de 100 (cem) procedimentos ou exames durante o período de vigência do contrato.**

### **3. DETALHAMENTO DO OBJETO**

Os serviços a serem prestados pelas empresas CONTRATADAS tem como objeto a prestação de serviço no HPMGER de acordo com a demanda e necessidade da CONTRATANTE, com acompanhamento integral do corpo

Clínico/Técnico/Administrativo do HPMGER, para melhor prestação dos serviços de saúde aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS/HPMGER, conforme detalhamentos a seguir:

### **3.1. DA ESTRUTURA**

A empresa CONTRATADA deverá disponibilizar durante toda execução do objeto boas instalações físicas para atender as demandas do HPMGER, dotada de todos os recursos necessários à execução do objeto.

### **3.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

3.2.1. A CONTRATADA deverá comprovar que seu corpo técnico está devidamente registrado ou inscrito na entidade profissional competente, nos termos do Inciso I, do artigo 30, da Lei de Licitação nº. 8.666/93;

3.2.2. A Empresa deverá manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES/Ministério da Saúde;

3.2.3. A CONTRATANTE deverá monitorar o instrumental técnico disponível para execução do objeto, bem como, a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica.

3.2.4. A CONTRATADA deverá possuir suas instalações, o aparelhamento técnico e o pessoal adequado e disponível para execução do objeto do presente contrato, bem como, a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pela execução do objeto

3.2.5. A CONTRATADA deverá comprovar a sua experiência anterior com o objeto da contratação através de Atestado de Capacidade Técnica expedida por pessoa jurídica de direito público ou privado nos termos da legislação pertinente.

### **4. DAS FORMAS DE ATENDIMENTO**

A regulação do acesso dos pacientes, o agendamento e a realização dos procedimentos deverão estar de acordo com a demanda do HPMGER, a qual deve considerar os critérios clínicos.

Todo e qualquer atendimento dos serviços a serem realizados dar-se-á mediante a apresentação de documentos devidamente autorizados pelo setor competente da Contratante

- a) Atender os pacientes agendados conforme solicitação do HPMGER.

- b) Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
- c) Realizar todos os procedimentos discriminados no Anexo I – Termo de Referência, inclusive os exames de maior complexidade, utilizando capacidade instalada própria de oferta de serviços;
- d) Atender igualmente e de forma humanizada os pacientes do SUS encaminhados pelo Complexo Regulador e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- e) Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de funcionários do prestador constituído por equipes de especialistas das áreas da oftalmologia e anestesiologia, e com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- f) Os prestadores receberão pelos serviços prestados no componente e exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal.

## **5. DAS RESPONSABILIDADES**

- a) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a HPMGER;
- b) Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- c) Não poderá haver quaisquer obstáculos ou impedimentos às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde e pelo Serviço de Auditoria da HPMGER;
- d) Repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da HPMGER;

- e) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da HPMGER durante a vigência do contrato.

## **6. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO**

a) A partir da divulgação do relatório o prestador deverá apresentar Requerimento, Nota Fiscal, Relação de Pacientes atendidos e as Certidões Negativas na tesouraria do HPMGER para proceder suas análises e liberação do pagamento.

d) No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, o prestador será informado e terá a oportunidade de corrigir os erros antes do processamento final da produção;

e) Após a realização do processamento final da produção, permanecendo os erros, será descontado no valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada, sendo permitida a reapresentação dos procedimentos glosados na competência seguinte;

## ANEXO II

### CARTA DE APRESENTAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: .....

NOME FANTASIA: .....

CNPJ: .....

Nº CNES: .....

ENDEREÇO COMPLETO DA PESSOA JURÍDICA: .....

CONTATOS: Telefone: .....

Fax: .....

E-mail: .....

DIRETOR CLÍNICO/RESP. TECNICO: .....

CPF/MF: ..... CRM: .....

DIRETOR ADMINISTRATIVO: .....

CPF/MF: ..... DOC. IDENTIFICAÇÃO: .....

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: .....

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL e PREÇOS

A Empresa....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ..... cidade de João Pessoa-PB, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2020/HPMGER, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de procedimentos discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde da HPMGER

João Pessoa-PB, -- de -- 2020

---

Ass. Responsável

**ANEXO IV**

**MINUTA DE CONTRATO TERMO DE  
CONTRATO Nº XXX/XXXX HPMGER.  
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
CELEBRADO ENTRE O HOSPITAL DA  
POLÍCIA MILITAR GENERAL EDSON  
RAMALHO, E A  
\_\_\_\_\_ PARA A  
EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE \_\_\_\_\_,  
NA FORMA ABAIXO:**

**O HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR GENERAL EDSON RAMALHO-  
PMPB – HPMGER**, com sede na Rua Eugênio Lucena Neiva, s/n, bairro Jardim  
13 de maio, João Pessoa-PB, CEP 58025-020, CNPJ Nº 10.848.190/0001-55,  
doravante denominada simplesmente CONTRATANTE, neste ato representado  
pelo seu Titular, Senhor **PAULO ALMEIDA DA SILVA MARTINS - CEL  
QOC**, Diretor Executivo, nomeado pelo Ato Governamental 1.162 datado 04 de  
Abril/2019, publicados no Diário Oficial do Estado do dia 02 de abril de 2019, e a  
\_\_\_\_\_ daqui por diante denominado  
CONTRATADA, pessoa jurídica de direito privado,  
sediada \_\_\_\_\_, com registro no Cadastro  
Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, sob o nº \_\_\_\_\_, Inscrição  
Estadual nº. \_\_\_\_\_ e Inscrição Municipal nº. \_\_\_\_\_,  
neste ato representado por \_\_\_\_\_, domiciliado e  
residente na \_\_\_\_\_, portador da Carteira de

Identidade RG \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_ e do CPF. \_\_\_\_\_, na presença das testemunhas adiante nominadas, é assinado o presente **TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, de acordo com a Minuta aprovada pelo Parecer nº. \_\_\_\_\_ - AESPA/PGE, para a execução de serviços de saúde, que se regerá pelo que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº. 8.080/90 e 8.142/90 (Lei Orgânica de Saúde) e nº. 8.666/93, atualizada pela Lei nº 8.883/94, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e pelas cláusulas e condições seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

Contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde, visando atender serviço de Hemodiálise, Exames de Ressonância Magnética, de Tomografia computadorizada com e sem contrastes, Anatomopatológico, Fornecimento de Grampeador Circular Intraluminal Cirúrgico e exames laboratoriais especializados; e procedimentos discriminados conforme Termo de Referência (Anexo I) e constantes da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM), disponível através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo Único – Os serviços ora contratados serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento de saúde, mediante a compatibilização das necessidades de demanda e a disponibilidade de recursos financeiros alocados pelo Sistema Único de Saúde e recursos próprio do HPMGER.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA DOCUMENTAÇÃO**

O CONTRATADO e seus representantes legais apresentarão neste ato os documentos comprobatórios de suas condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura do presente instrumento, conforme segue:

- a) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores;
- b) Comprovante de endereço atual e cópia da Cédula de identidade e CPF dos titulares da Empresa;

- c) Alvará Sanitário da sede, atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou protocolo em caso de renovação;
- d) Alvará de Funcionamento Atualizado, com guias de pagamentos quitadas;
- e) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- g) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;
- h) Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);
- i) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, “a”, da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990;
- j) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- k) Certificado de Registro Cadastral – CRC;
- l) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- m) Balanço e Demonstração de Lucros e Perdas, para confirmação da sua qualificação econômico-financeira, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. No Balanço deve constar Índice de Liquidez com Formulas/Valores/Resultados e o Arquivamento na Junta Comercial;
- n) Declaração de que os dirigentes não possuam vínculo empregatício nas esferas do governo federal, estadual e municipal.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO REGIME DE EXECUÇÃO**

Os serviços serão executados por empreitada pelo preço unitário, conforme relacionado a seguir:

**Parágrafo Primeiro** – A CONTRATADA integrar-se-á diretamente com o HPMGER, através de suas gerências setoriais, destinando para qualquer esclarecimento necessário para operacionalização do referido objeto contratado.

**Parágrafo Segundo** – Os valores definidos serão repassados de acordo com a tabela SUS, podendo sofrer alterações se houver reajuste na referida tabela.

**Parágrafo Terceiro** - Os serviços serão executados pelo **CONTRATADO** através de sua Unidade Assistencial situada na \_\_\_\_\_, de segunda à sexta-feira e finais de semana de acordo com a necessidade do HPMGER.

**Parágrafo Quarto** – A eventual mudança de endereço da Unidade Assistencial do CONTRATADO, será imediatamente comunicado à CONTRATANTE, que analisará conveniência em manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo ainda rever as condições pactuadas e/ou até mesmo rescindi-las se entender conveniente.

**Parágrafo Quinto** - Realizar todos os procedimentos efetivamente homologados no Credenciamento e cadastrados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde-SUS, de acordo com os fluxos de acesso definidos pelo HPMGER, disponibilizando integralmente a quantidade a ser contratada, inclusive para os exames de maior complexidade, desde que haja interesse do **CONTRATANTE**;

**Parágrafo Sexto** - Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue na sede do prestador, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações.

**Parágrafo Sétimo** - Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde-SUS/PB e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

**Parágrafo Oitavo** - O CONTRATADO não poderá transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, do CONTRATANTE, sob pena de rescisão do contrato;

**Parágrafo Nono** - O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato, responsabilizando-se ainda por qualquer cobrança indevida.

**CLÁUSULA QUARTA: DA FISCALIZAÇÃO.**

A execução do presente Contrato será avaliada pelo HPMGER, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato, a verificação do movimento dos atendimentos, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

**Parágrafo Primeiro** – A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração do HPMGER.

**Parágrafo Segundo** – Anualmente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data do término desse contrato, se for do interesse das partes a sua prorrogação, a CONTRATANTE vistoriará as instalações do CONTRATADO, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas iniciais, comprovadas por ocasião da assinatura do presente instrumento.

**Parágrafo Terceiro** – Qualquer alteração ou modificação que importe diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO, poderá ensejar a não prorrogação desse Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

**Parágrafo Quarto** – A fiscalização exercida pela CONTRATANTE, sobre serviços ora contratados, não eximirá o CONTRATADO, da sua plena responsabilidade para com o primeiro ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

**Parágrafo Quinto** – O CONTRATADO, facilitará à CONTRATANTE, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados, pelos servidores designados para tal fim, dos órgãos de controle e fiscalização do SUS.

**Parágrafo Sexto** – A CONTRATANTE, não se responsabilizará por indenização de qualquer natureza em decorrência de atos ou fatos vinculados à fiscalização e ao controle da administração e execução financeira do CONTRATADO, em atendimento à legislação que disciplina o assunto.

#### **CLÁUSULA QUINTA: OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

A CONTRATADA é obrigada a adotar todas as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos, inclusive as que possam afetar os serviços a cargos de concessionários.

**A CONTRATADA** se obriga ainda, a oferecer aos pacientes, a ele encaminhados pela **CONTRATANTE**, todos os recursos disponíveis e necessários ao seu atendimento, e:

I – Manter durante a vigência deste Instrumento, padrão de qualidade de serviços, instalações, etc., de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;

II – Manter atualizado os arquivos médicos contendo cópia das requisições e exames realizados;

III – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

IV – Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário;

V – Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS.

VI – Justificar ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste instrumento;

VII – Esclarecer ao paciente sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

VIII – Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

IX – Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

X – Notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório.

**Parágrafo Primeiro** – A **CONTRATADA**, declara conhecer a impossibilidade perante a **CONTRATANTE**, de exceção de inadimplemento, como fundamento para a unilateral interrupção da prestação dos serviços ora pactuados neste instrumento.

**Parágrafo Segundo** - A CONTRATADA é obrigada a reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto de contrato em que se verificam vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de matérias empregados.

#### **CLÁUSULA SEXTA: RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA.**

A CONTRATADA é única, integral e exclusiva responsável, em qualquer caso, por todos os danos e prejuízos, de qualquer natureza, causados direta ou indiretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, objeto deste contrato e quaisquer que tenham sido as medidas preventivas adotadas, respondendo por si e seus sucessores, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE.

**Parágrafo Primeiro** – A CONTRATADA é também responsável por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária, previdenciária que resultem ou venham a resultar a execução deste contrato, bem como por todas as despesas decorrentes da execução de eventuais trabalhos em horários extraordinários (diurno e noturno), despesas com instalações e equipamentos necessários aos serviços e, em suma, todos os gastos e encargos com material e mão de obra necessária à completa realização dos serviços e manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumida, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, de acordo com que determina o Art. 55, inciso XIII, da lei nº. 8.666/93.

**Parágrafo Segundo** – A CONTRATADA, obriga-se a afastar qualquer empregado ou funcionário seu do local dos serviços, cuja presença, a juízo da FISCALIZAÇÃO, seja considerada prejudicial ao bom andamento, regularidade e perfeição dos mesmos.

**Parágrafo Terceiro** – A inadimplência da CONTRATADA, com referência aos encargos decorrentes das legislações mencionadas no Parágrafo Primeiro, não transfere ao CONTRATANTE a responsabilidade de seu pagamento, nem pode onerar o objeto do contrato ou restringir a regularização e o uso do equipamento reparado.

**Parágrafo Quarto** – Os danos, prejuízos deverão ser ressarcidos ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação à CONTRATADA, do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.

**Parágrafo Quinto** - A CONTRATADA garante os serviços executados, comprometendo-se a solucionar qualquer intercorrência que venha a acontecer por ocasião da execução dos serviços.

**Parágrafo sexto** – A CONTRATADA disponibilizará uma quantidade mínima de 100 (cem) procedimentos ou exames durante a vigência do contrato.

#### **CLÁUSULA SETIMA: DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS**

a) A partir da divulgação do relatório o prestador deverá apresentar Requerimento, Nota Fiscal, Relação de Pacientes atendidos e as Certidões Negativas na tesouraria do HPMGER para proceder as suas análises e liberação do pagamento.

b) No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, o prestador será informado e terá a oportunidade de corrigir os erros antes do processamento final da produção;

c) Após a realização do processamento final da produção, permanecendo os erros, será descontado no valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada, sendo permitida a reapresentação dos procedimentos glosados na competência seguinte.

#### **CLÁUSULA OITAVA: DO REAJUSTE DO PREÇO**

Os valores estipulados na Cláusula Terceira serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantido sempre o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do art. 26 da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

**Parágrafo Primeiro** – Os preços serão sempre aqueles praticados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, também obedecendo às determinações do Ministério da Saúde.

**Parágrafo Segundo** - Os reajustes dar-se-ão através de Apostilamento, sendo necessário, anotar no processo administrativo da CONTRATANTE, a origem e autorização do reajuste e os respectivos cálculos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES**

Fica a CONTRATADA sujeito às penalidades impostas pela CONTRATANTE, por infração de qualquer cláusula ou condição deste Contrato, sem prejuízo das demais penalidades, previstas na legislação referente a licitações e contratos administrativos assegurados sempre, o direito à defesa.

Parágrafo Único – O valor da multa será descontado dos pagamentos futuros, devidos pela CONTRATANTE ao CONTRATADO.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA RESCISÃO**

Constituem motivos para rescisão do presente Contrato, o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições pela CONTRATADA, bem como, os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na cláusula anterior.

Parágrafo Primeiro – A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisão administrativa, prevista na legislação mencionada no caput desta cláusula.

Parágrafo Segundo – Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo aos usuários do SUS, será observado o prazo de (120) cento e vinte dias para ocorrer a rescisão. Se nesse prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação de serviços ora contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

Dos atos de aplicação da penalidade prevista neste Contrato, ou de sua rescisão, praticados pela CONTRATANTE, cabe recurso no prazo de (05) cinco dias úteis, a contar da intimação do ato.

**Parágrafo Primeiro** – Da decisão do DIRETOR EXECUTIVO DO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA, der rescindir o presente Contrato, cabe inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de (05) cinco dias úteis, a contar da intimação do ato.

**Parágrafo Segundo** – Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do parágrafo anterior, o DIRETOR EXECUTIVO DO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR deverá manifestar-se no prazo de (15) quinze dias e poderá, ao recebê-lo atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

**Parágrafo Terceiro** – Caberá pedido de reconsideração em segunda e última instância, ao COMANDANTE GERAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA, o qual observará o prazo de (30) trinta dias para manifestar-se, em função de suas peculiaridades próprias estabelecidas em regimento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO.**

A duração do presente Contrato é de (XX) XXXXXX meses a contar da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos termos do Art 57, Item II da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

**Parágrafo Primeiro** – A parte que não se interessar pela prorrogação contratual, deverá comunicar sua intenção, por escrito, à outra parte com antecedência mínima de (90) noventa dias do término da vigência do presente Contrato.

**Parágrafo Segundo** – O Termo de Prorrogação contratual, de celebração obrigatória, será acompanhado do Termo de Visita, conforme o disposto no Parágrafo Segundo da Cláusula Décima Segunda e farão parte integrante deste Contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DO FORO**

As partes elegem o Foro da capital do Estado da Paraíba, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato. E, por estarem, as partes justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito legal, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

João Pessoa-PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Diretor Executivo do Hospital da Polícia Militar do Estado Paraíba.

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_