**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

1. **PREÂMBULO**
   1. O Município de Coronel Freitas, Estado de Santa Catarina, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS– FMS,** no uso de suas atribuições, consoante as disposições da Lei 8.666/1.993**,** em especial o artigo 25 **TORNA PÚBLICO,** que estará realizando junto ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE,** inscrições para **CREDENCIAMENTO** de serviços especializados na área de saúde pública.
   2. O processo de **CREDENCIAMENTO** iniciar-se em 19 **de Fevereiro de 2013** e estará permanentemente disponível a todos os interessados, porém fica marcado para o dia 28/02/2013 para que seja entregue o primeiro lote de documentação dos credenciados interessados, a documentação e formulário próprio de inscrição **(ANEXO “E”** e “**F”)** poderão ser retirados no local e horário constante de subitem seguinte.
   3. O Local e horário para a retirada do edital e para esclarecimentos e informações aos interessados poderão ser obtido junto ao **DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**, situado na situada a Av.Santa Catarina, 1022, Centro, Coronel Freitas - SC, e pelo telefone n° (49)3347.0322, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 17h30min horas, em dias considerados úteis.
2. **TERMO DE REFERÊNCIA**
   1. **Modalidade da Licitação** – Inexigibilidade
   2. **Tipo de Licitação** – Credenciamento de serviços especializados na área de saúde pública, à nível de exames laboratoriais.
   3. **Legislação Aplicável** – O presente edital rege-se pelas disposições expressas na Lei Federal n° 8.666/93 de 21 de junho de 1993 e demais alterações posteriores vigentes e pelos preceitos do Direito Público, aplicando-se-lhe supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições do Direito Privado.
3. **DO OBJETO**
   1. O presente Edital destina-se a receber as inscrições para credenciamento de prestadores de serviços especializados na área de saúde, para fins de realização de exames laboratoriais conforme valores da tabela SUS, especificados no Anexo “C” deste Edital, para atendimento a população do Município conforme a necessidade, mediante encaminhamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, emitido pelo seu corpo técnico desta.
      1. Os serviços especializados devem ser realizados na cidade de Coronel Freitas - SC.
4. **DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**:

**4.1. Da Documentação do Credenciamento -** O **CREDENCIAMENTO** será conferido a todas as pessoas físicas ou empresas que forem consideradas habilitadas em função da documentação apresentadas, em **ORIGINAL** ou **CÓPIA AUTENTICADA**, em Cartório competente, ou por Servidor Público, integrante da Comissão Permanente de Licitações do Município.

**4.1.1. Para habilitação de Pessoa Física**

4.1.1.1. Cédula de identidade;

4.1.1.2. CPF – Cadastro de Pessoa Física;

4.1.1.3. Inscrição no Conselho (CRM, etc..);

4.1.1.4. Certidão Negativa de Débito Municipal;

4.1.1.5. Declaração que aceita integralmente as normas do presente Edital de Chamamento e Termo de Contrato de Credenciamento, minuta anexa ao presente Edital (ANEXO “A”);

4.1.1.6. Declaração de disponibilidade para realização dos serviços estabelecidos no ANEXO “B” – Do Objeto deste Edital.

4.1.1.7. Formulário próprio para inscrição preenchido (ANEXO “E”).

4.1.1.8. Declaração de fatos impeditivos (ANEXO “G”).

4.1.1.9. Comprovação de residência através de fatura de água, energia elétrica,telefone ou atestada por autoridade Pública (Prefeito, Delegado, Vereador, etc.).

**4.1.2. Para habilitação de pessoa Jurídica.**

4.1.2.1. Contrato Social

4.1.2.2. CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

4.1.2.3. Alvará de Localização e Funcionamento pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto de contratual (II, art. 29 da Lei 8.666/93).

4.1.2.4. Certidão Negativa de Débito: Municipal, Estadual, Federal e de Dívida Ativa

da União.

4.1.2.5. Certidão Negativa de Débito: INSS e FGTS

4.1.2.6. Carteira de identidade e CPF dos profissionais que prestarão os serviços com inscrição no Conselho (CRM, CRF, etc..) de todos os profissionais que prestarão os serviços especializados

4.1.2.7.Certificado da Vigilância Sanitária;

4.1.2.8. Declaração que aceita integralmente as normas do presente edital de chamamento e termo de contrato de credenciamento, minuta anexa ao presente edital. (ANEXO “A”).

4.1.2.9. Declaração de disponibilidade para realização os serviços e especializados estabelecido na Cláusula Segunda – Do Objeto deste Edital, minuta anexa ao presente Edital (ANEXO “B”).

4.1.2.10. Formulário próprio para inscrição preenchido (ANEXO “F”).

4.1.2.11. Declaração de fatos impeditivos (ANEXO “G”).

4.1.2.12. Comprovação localização do laboratório ligados à empresa que prestarão os serviços, através de fatura de água, energia elétrica, telefone ou atestada por autoridade Pública (Prefeito, Delegado, Vereador, etc.).

4.2. **Das Condições de Participação –** São condições para participar do presente Processo:

4.2.1. Conhecer todas as condições estipuladas no presente edital e apresentar os

documentos exigidos, conforme especificado no subitem 4.1 do item anterior da

presente Cláusula.

4.2.1.1. O Credenciado deverá realizar coleta diária de material para exames em seu laboratório ou posto de coleta no município das 07:30 hrs às 14:00 hrs;

4.2.1.2.O Credenciado deverá realizar a coleta de material para exames no domicílio do paciente quando o mesmo estiver enfermo e impossibilitado de locomover-se até o laboratório;

4.2.1.3.O Credenciado deverá realizar a coleta de material para exames emergenciais durante o horário de funcionamento dos PSF´s;

4.2.1.4. O Credenciado deverá entregar o resultado (laudo) do exame impresso no mesmo dia;

4.2.2. Não serão admitidas:

4.2.2.1. Pessoas físicas ou jurídicas reunidas em consórcio.

4.2.2.1.1. Independentemente de declaração expressa, a manifestação do interesse da

Pessoa Física ou Jurídica em participar do presente **CREDENCIAMENTO** implicará na submissão às normas vigentes e todas as condições estipuladas neste Edital e seus anexos.

**5. A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO** - Os documentos da habilitação e a Ficha de Inscrição deverão ser apresentadas em envelope fechado em que conste:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL FREITAS**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2013 – FMS**

**DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

**PROPONENTE: (RAZÃO SOCIAL)**

5.1. Os documentos da habilitação e a ficha de inscrição deverão ser entregues diretamente no seguinte endereço: Av. Santa Catarina, 1022, Centro, coronel Freitas, SC, CEP 89840-000 –

Coronel Freitas – Santa Catarina.

**6. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO** – A análise dos documentos de habilitação deverá observar as seguintes normas:

**6.1.** Os envelopes serão abertos e rubricados pelos membros da comissão permanente de

Licitações do **MUNICÍPIO.**

**6.2.** A Comissão analisará a documentação de habilitação no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir de seu recebimento.

**6.3.** Decidido sobre as contestações ou recursos referentes à habilitação da interessada, as decisões respectivas constarão em processo.

**7. DO CREDENCIAMENTO:** Após o recebimento da documentação de habilitação, julgada regular pelo órgão técnico do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS,** através da comissão permanente de licitações do **MUNICÍPIO**, credenciará gradativamente os profissionais e instituições necessárias para a realização dos referido serviços especializados.

7.1. O **CREDENCIAMENTO** será formalizado por Decreto do Executivo Municipal sendo de caráter precário **“*intuito personae”***, podendo ser revogado a qualquer momento a juízo de conveniência e oportunidade pelo seu expedidor.

**7.2.** O **CREDENCIAMENTO** terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por iguais períodos, mediante Decreto do Executivo Municipal.

**8. DA ESCALA DE SERVIÇOS:** - O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS¸**através de seu órgão técnico e administrativo, fornecerá ao beneficiários as autorizações para elaboração dos exames laboratoriais juntamente com relação dos laboratórios credenciamentos e homologados para tal fim.

8.1. De posse da autorização, o beneficiário, fará livremente a escolha, respeitado os preceitos legais poderão levar-se em conta a distância da residência da unidade de atendimento e do profissional/empresa credenciada com relação ao local de serviços, a capacitação e eficiência do credenciado, disponibilidade de horários e acordos entre as partes.

8.2. Dependendo da demanda de atendimento verificada no **FUNDO MUNICIPAL DE**

**SAÚDE CORONEL FREITAS – FMS**, em situações de emergência ou em outras situações que se fizer necessário, poderão ser escalados, formal ou verbalmente, vários credenciados simultaneamente, para realização dos exames, observando-se o que segue:

8.2.1. Os credenciados serão convocados para pronto atendimento na realização de exames, devendo comunicar imediatamente a sua abstenção por motivo impeditivo relevante, sendo que, o órgão técnico e administrativo continuará a convocação até obter o número de credenciados que julgar necessário para atender a situação.

8.3. Os serviços deverão ser cumpridos rigorosamente pelos credenciados, devendo qualquer mudança ou impossibilidade de realização, ser comunicada ao Órgão Técnico e Administrativo com antecedência mínima de 7 (sete) dias consecutivos.

8.3.1. A proposição de mudança de credenciado, devidamente justificada, somente será

aceita caso o credenciado indique o respectivo credenciado com o qual efetuará a troca e a devida aceitação deste.

8.3.1.1. O órgão técnico administrativo analisará a justificativa e a qualificação dos credenciados envolvidos e decidirá se acatará ou não a mudança de credenciado, sendo que em hipótese alguma, interferirá no processo em favor de nenhum credenciado.

8.3.2. Justificada a impossibilidade de realização e esta aceita, o órgão técnico administrativo utilizar-se-á do poder discricionário que lhe é conferido para redistribuir os exames, convocando os demais credenciados na categoria até obter o preenchimento.

8.3.3. Havendo necessidade o órgão técnico administrativo poderá propor mudança de credenciado ou convocar credenciados remanescentes, devendo para tal comunicar com antecedência aos credenciados, ressalvado a hipótese do subitem 8.2.

**9. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DESCREDENCIAMENTO**

**9.1.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o **CREDENCIAMENTO** sujeitará a pessoa física ou jurídica, no que couber, às sanções previstas no capítulo IV da Lei 8.666/93, garantida prévia defesa, ficando estipuladas as seguintes penalidades, pelo não cumprimento de quaisquer obrigações assumidas com o

**CREDENCIAMENTO:**

9.1.1. Advertência por escrito;

9.1.2. Suspensão temporária do **CREDENCIAMENTO,** por prazo não superior a 2(dois) meses;

9.1.3. Cancelamento do **CREDENCIAMENTO.**

9.2. As sanções poderão ser aplicadas independentemente de ter a pessoa física ou jurídica sido penalizada em contrato, facultada a defesa prévia no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da ciência do ocorrido.

9.3. Ocorrerá o **DESCREDENCIAMENTO** automático da pessoa física ou jurídica que, por qualquer motivo, esteja impedida de desempenhar a atividade profissional.

9.4. O não atendimento ao chamado para os profissionais credenciados na forma do presente edital, quando em período de vigência de sua escala mensal, acarretará a penalidade prevista no subitem 9.1.2, salvo em caso fortuito ou de força maior cuja justificativa seja aceita pela administração.

9.5. A reincidência no disposto no subitem anterior imputará a aplicação da penalidade prevista no subitem 9.1.3.

**10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

10.1. Fazem parte do presente Edital:

10.1.1. Tabela de valores a serem pagos pelos serviços integrantes do presente Edital

(ANEXO “C”).

10.1.2. A minuta do termo de contrato de credenciamento (ANEXO “D”).

10.1.3. Declarações previstas nos subitem 4.1.1 e 4.1.2 da Cláusula Terceira do presente edital (ANEXOS “A” e “B”).

10.1.4. Formulário Próprio de inscrição (ANEXOS “E” e “F”)

10.1.5. Declaração de fatos impeditivos (ANEXO “G”).

10.2. O presente processo de **CREDENCIAMENTO** poderá ser revogado por razões de interesse público decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar sua revogação.

10.3. O credenciado tomará ciência e concordará com o Termo de Contrato de Credenciamento, de acordo com a minuta anexa neste Edital (ANEXO “D”).

10.4. Os casos omissos no presente Edital serão analisados sob os aspectos da Lei n° 8.666/93 e alterações posteriores através da comissão permanente de licitações do Município de Coronel Freitas, Estado de Santa Catarina.

10.5. À comissão permanente de licitações do **MUNICÍPIO,** além do recebimento e exame da documentação, caberá o julgamento e obediência às disposições aqui estabelecidas, bem como dirimir sobre dúvidas ou omissões.

10.6. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela apresentação da documentação relativa ao presente **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO.**

10.7. Qualquer recurso ou contestação somente poderá ser manifestado por intermédio do representante legal da pessoa física ou jurídica interessada ou por procurador legalmente habilitado.

**11. DO FORO** – Fica eleito o Foro da Justiça da Comarca de Coronel Freitas, Estado de Santa Catarina, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

**Coronel Freitas-SC, 06 de Fevereiro de 2013**

**..................................................**

**MAURI JOSÉ ZUCCO**

**Prefeito Municipal**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**ANEXO “A”**

**RAZÃO SOCIAL:**

**ENDEREÇO:**

**CIDADE:**

**ESTADO:**

**CNPJ OU CPF:**

**FONE:**

À Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de Coronel Freitas – SC

**DECLARAÇÃO**

A proponente abaixo assinada, interessada no credenciamento previsto no Processo de

Licitação modalidade de **INEXIGIBILIDADE** da Prefeitura Municipal, através do Fundo Municipal da Saúde de Coronel Freitas – FMS, através de seu representante legal, declara que conhece integralmente as normas estabelecidas e que aceita todas as condições para cumprimento das obrigações constantes no **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS E SEUS ANEXOS, DESTINADO AO CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA** para o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS.**

**Local e Data**

**Assinatura e identificação do representante legal da empresa**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**ANEXO “B”**

**RAZÃO SOCIAL:**

**ENDEREÇO:**

**CIDADE:**

**ESTADO:**

**CNPJ OU CPF:**

**FONE:**

À Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de Coronel Freitas – SC

**DECLARAÇÃO**

A proponente abaixo assinada, interessada no credenciamento previsto no Processo de Licitação modalidade de **INEXIGIBILIDADE** da Prefeitura Municipal, através do Fundo Municipal de Saúde de Coronel Freitas – FMS, através de seu representante legal, declara que possui total e plena disponibilidade para realização (de exames laboratoriais estabelecido na Cláusula Segunda – Do Objeto do **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS, DESTINADO AO CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA** para o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS.**

**Local e Data**

**Assinatura e identificação do representante legal da empresa**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**ANEXO “C”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VALORES DA TABELA SUS** | |  |  |  |
|  | Quantidade |  | VALOR | R$ |
| Hemograma | 4000 |  | 4,11 | 16440 |
| Hematócrito | 10 |  | 1,53 | 15,3 |
| Larvas nas fezes | 500 |  | 1,65 | 825 |
| Ovos e cis. Fezes | 500 |  | 1,65 | 825 |
| Sangue Oculto | 80 |  | 1,65 | 132 |
| E.QU | 2800 |  | 3,7 | 10360 |
| Antibiograma | 150 |  | 4,98 | 747 |
| Urocultura | 150 |  | 5,62 | 843 |
| Colesterol | 2500 |  | 1,85 | 4625 |
| Col. HDL | 1800 |  | 3,51 | 6318 |
| Col. LDL | 1800 |  | 3,51 | 6318 |
| Glicemia | 2500 |  | 1,85 | 4625 |
| Triglicerídeos | 2000 |  | 3,51 | 7020 |
| Ácido úrico | 220 |  | 1,85 | 407 |
| Creatinina | 850 |  | 1,85 | 1572,5 |
| Ureia | 300 |  | 1,85 | 555 |
| Bilirrubinas | 200 |  | 2,01 | 402 |
| TGO | 700 |  | 2,01 | 1407 |
| TGP | 700 |  | 2,01 | 1407 |
| TAP | 500 |  | 2,73 | 1365 |
| KTTP | 500 |  | 5,77 | 2885 |
| Tempo de Coagulação | 350 |  | 2,73 | 955,5 |
| Tempo de Sangramento | 350 |  | 2,73 | 955,5 |
| Plaquetas | 200 |  | 2,73 | 546 |
| Latex | 200 |  | 1,89 | 378 |
| ASLO | 80 |  | 2,83 | 226,4 |
| VHS | 500 |  | 2,73 | 1365 |
| GRAM | 200 |  | 2,8 | 560 |
| A Fresco | 200 |  | 2,8 | 560 |
| Beta HCG | 350 |  | 7,85 | 2747,5 |
| Planotest | 50 |  | 7,85 | 392,5 |
| VDRL/gestante | 80 |  | 2,83 | 226,4 |
| VDRL | 350 |  | 2,83 | 990,5 |
| Grupo sang. | 200 |  | 1,37 | 274 |
| Fator Rh | 200 |  | 1,37 | 274 |
| TSH | 600 |  | 8,96 | 5376 |
| T3 | 150 |  | 8,71 | 1306,5 |
| T4 | 300 |  | 8,76 | 2628 |
| T4 livre | 300 |  | 11,6 | 3480 |
| Sódio | 40 |  | 1,85 | 74 |
| Potássio | 40 |  | 1,85 | 74 |
| PSA | 700 |  | 16,42 | 11494 |
| Ferritina | 60 |  | 15,59 | 935,4 |
| Ferro | 50 |  | 3,51 | 175,5 |
| HB. Glicada | 72 |  | 7,86 | 565,92 |
| IGE | 20 |  | 9,25 | 185 |
| IGM | 20 |  | 17,16 | 343,2 |
| TPO | 36 |  | 17,16 | 617,76 |
| FAN | 36 |  | 17,16 | 617,76 |
| Proteínas 24h | 10 |  | 2,04 | 20,4 |
| 17-alfa- hidroxiprogesterona | 1 |  | 10,2 | 10,2 |
| Ácido valproico | 2 |  | 15,65 | 31,3 |
| Adenovírus-Anti. | 3 |  | 9,25 | 27,75 |
| Alfa 1 antitripsina | 2 |  | 3,68 | 7,36 |
| Alfa Fetoproteina | 3 |  | 15,06 | 45,18 |
| Alfa Glicoproteina ácida - | 1 |  | 3,68 | 3,68 |
| amilase | 36 |  | 2,25 | 81 |
| androstenediona | 3 |  | 11,53 | 34,59 |
| anticorpos anti-plaquetas | 3 |  | 10,65 | 31,95 |
| anti, SCL-70 escleroderma | 3 |  | 10 | 30 |
| anti-SM | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| anti-DNA | 2 |  | 8,67 | 17,34 |
| anti-LA | 2 |  | 18,55 | 37,1 |
| anti-RO | 2 |  | 18,55 | 37,1 |
| anti musculo liso | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| anti RNP | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| anti transglutaminase iga | 2 |  | 18,55 | 37,1 |
| anti-tireoglobulina | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| BAAR- cultura | 2 |  | 5,63 | 11,26 |
| Baciloscopia Direta P/ BAAR | 15 |  | 4,2 | 63 |
| BETA 2 - microglobulina | 3 |  | 13,55 | 40,65 |
| celulas LE | 5 |  | 4,11 | 20,55 |
| calcio | 20 |  | 1,85 | 37 |
| calcio ionizado | 20 |  | 3,51 | 70,2 |
| capac. ligação total ferro | 10 |  | 2,01 | 20,1 |
| carbamazepina | 5 |  | 17,53 | 87,65 |
| cardiolipina IGG | 5 |  | 10 | 50 |
| cardiolipina IGM | 5 |  | 10 | 50 |
| CEA | 5 |  | 13,35 | 66,75 |
| ceruloplasmina | 5 |  | 3,68 | 18,4 |
| chlamydia- Anti; (EIE) | 5 |  | 17,16 | 85,8 |
| chlamydia- Anti;(Imuno) | 5 |  | 10 | 50 |
| chumbo sanguineo | 2 |  | 8,83 | 17,66 |
| citomegalovirus IGG | 10 |  | 11 | 110 |
| citomegalovirus IGM | 10 |  | 11,61 | 116,1 |
| clearence de creatinina | 10 |  | 3,51 | 35,1 |
| clearence de ureia | 10 |  | 3,51 | 35,1 |
| colinesterase | 10 |  | 3,68 | 36,8 |
| complemento c3 | 5 |  | 17,16 | 85,8 |
| complemento c4 | 5 |  | 17,16 | 85,8 |
| complemento total – CH50 | 5 |  | 9,25 | 46,25 |
| cortisol | 10 |  | 9,86 | 98,6 |
| creat fosfoquiinase ***- \*CPK*** | 10 |  | 3,68 | 36,8 |
| creatinina fosf. -mb (massa) | 10 |  | 4,12 | 41,2 |
| curva glicemica (5 dosagens) | 5 |  | 10 | 50 |
| desidrogenase alfa-hidroxibutirica | 2 |  | 3,51 | 7,02 |
| desidrogenase glutamica | 2 |  | 3,51 | 7,02 |
| DHEA | 2 |  | 11,25 | 22,5 |
| digoxina – digitalico | 2 |  | 8,97 | 17,94 |
| DHT- dihidrotestosterona | 5 |  | 11,71 | 58,55 |
| DHEAS (sulfato de Hidropiandrosterona) | 2 |  | 13,11 | 26,22 |
| eletroforese de hemoglobina | 10 |  | 5,41 | 54,1 |
| eletroforese de proteinas | 6 |  | 4,42 | 26,52 |
| epstein baar – IGG– vca | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| epstein baar – IGM – vca | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| espermograma | 15 |  | 5,79 | 86,85 |
| pesquisa de espermatozoides (apos vasectomia) | 4 |  | 4,8 | 19,2 |
| estradiol – E2 | 10 |  | 10,15 | 101,5 |
| Estriol | 3 |  | 11,55 | 34,65 |
| fenitoina | 2 |  | 35,22 | 70,44 |
| folato | 1 |  | 15,65 | 15,65 |
| fosfatase alcalina | 50 |  | 2,01 | 100,5 |
| fosfatase ácida – prostatica | 2 |  | 2,01 | 4,02 |
| fosforo | 10 |  | 1,85 | 18,5 |
| FRUTOSE | 2 |  | 2,01 | 4,02 |
| FTA ABS IGM | 6 |  | 10 | 60 |
| FTA ABS IGG | 6 |  | 10 | 60 |
| galactose | 2 |  | 3,51 | 7,02 |
| GAMA GT | 30 |  | 3,51 | 105,3 |
| Anti-helicobacter Pylori | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| hemoglobina glicosilada | 30 |  | 7,86 | 235,8 |
| hepatite A – anti HVA IGG | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
|  |  |  |  |  |
| hepatite B – anti HBC IGM | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| hepatite B - anti HBC IGG | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| hepatite B- anti HBE | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| hepatite B – anti HBS | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| hepatite B- HBSAG | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| hepatite B- HBEAG | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| hepatite c- anti h | 6 |  | 18,55 | 111,3 |
| herpes IGG | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| herpes IGM | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| hiv 1 e 2 (elisa) | 20 |  | 10 | 200 |
| htlv 1 e 2 | 20 |  | 18,55 | 371 |
| homocisteina na urina | 1 |  | 2,04 | 2,04 |
| hormonios do crescimento humano – ***HGH*** | 1 |  | 10,21 | 10,21 |
| horm. foliculo estimulante ***- FSH*** | 16 |  | 7,89 | 126,24 |
| horm. luteinizante ***- \*LH*** | 16 |  | 8,97 | 143,52 |
| ige – especifico por alergeno | 30 |  | 9,25 | 277,5 |
| imunoglobulina a – IGA | 2 |  | 17,16 | 34,32 |
| imunoeletroforese de proteinas- sérica | 1 |  | 17,16 | 17,16 |
| indice de saturação de trasferrina (ist) | 2 |  |  | 0 |
| Anti -insulina | 1 |  | 17,16 | 17,16 |
| inibidor de c1 – esterase | 1 |  | 9,25 | 9,25 |
| lactato desidrogenase ***- \*LDH*** | 16 |  | 3,68 | 58,88 |
| litio | 6 |  | 2,25 | 13,5 |
| lipase | 6 |  | 2,25 | 13,5 |
| macroprolactina | 6 |  | 12,15 | 72,9 |
| magnesio | 2 |  | 2,01 | 4,02 |
| micologico direto | 12 |  | 4,19 | 50,28 |
| microalbuminuria- (amostra isolada) | 10 |  | 8,12 | 81,2 |
| mononucleose | 10 |  |  | 0 |
| muco-proteinas | 5 |  | 2,01 | 10,05 |
| paratormonio - ***\*PTH*** | 2 |  | 43,13 | 86,26 |
| PCR- proteina c reativa | 30 |  | 2,83 | 84,9 |
| PCR- (quantitativo) | 16 |  | 9,25 | 148 |
| pesquisa de cadeias leves KAPPA e LAMBDA | 1 |  | 2,4 | 2,4 |
| pesquisa de substancias redutoras nas fezes | 2 |  | 1,65 | 3,3 |
| pesquisa de leveduras nas fezes | 5 |  | 1,65 | 8,25 |
| pesquisa de Leucocitos | 10 |  | 1,65 | 16,5 |
| pesquisa de oxiurus | 10 |  | 1,65 | 16,5 |
| progesterona | 6 |  | 10,22 | 61,32 |
| prolactina | 6 |  | 10,15 | 60,9 |
| proteinas totais | 6 |  | 1,4 | 8,4 |
| proteinas totais e frações – | 18 |  | 1,85 | 33,3 |
| reticulocitos | 6 |  | 2,73 | 16,38 |
| rotavirus | 4 |  | 10,25 | 41 |
| rubeola IGG | 16 |  | 17,16 | 274,56 |
| rubeola IGM | 16 |  | 17,16 | 274,56 |
| somatomedina igf 1 | 1 |  | 15,35 | 15,35 |
| testosterona livre | 6 |  | 13,11 | 78,66 |
| testosterona total | 6 |  | 10,43 | 62,58 |
| tireoglobulina | 6 |  | 15,35 | 92,1 |
| toxoplasmose IGG | 6 |  | 16,97 | 101,82 |
| toxoplasmose IGM | 6 |  | 18,56 | 111,36 |
| transferrina | 6 |  | 4,12 | 24,72 |
| vitamina b12 | 6 |  | 15,24 | 91,44 |
| vitamina d 25 hidroxi | 6 |  | 15,24 | 91,44 |
| zinco | 2 |  | 15,65 | 31,3 |
|  |  |  |  | 115029,4 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**ANEXO “D”**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO**

O **Município de Coronel Freitas**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ n.º 83.021.824/0001-75, com sede na Av.Santa Catarina, 1022, Centro, Coronel Freitas, SC, através do **Fundo Municipal de Saúde**, vinculado à **Secretaria Municipal de Saúde**, neste ato representado pelo prefeito municipal, Senhor , brasileiro, casado, residente e domiciliado na cidade de Coronel Freitas, SC, inscrito no CPF sob o nº 589.592.709-20, doravante denominada simplesmente de **CONTRATANTE** , nos termos do **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS, CREDENCIA** .................., ............,pessoa (física ou jurídica de direito privado), estabelecida à Rua .............., na cidade e Município de .............., inscrita no (CPF/CNPJ/MF) sob o nº ....................., representada por seu titular, Senhor ......................, brasileiro(a), .........., residente e domiciliado na cidade e Município de............ Estado de................., à Rua ...................., inscrita no CPF/CIC sob o nº ............................, para prestação de serviços especializados de saúde pública à população do Município através de exames laboratoriais, de acordo com as seguintes condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**: O **CREDENCIADO prestará** serviços

especializados na área de saúde aos habitantes do Município de Coronel Freitas, Estado de Santa Catarina, para fins de realização de exames laboratoriais especificados no Anexo “C” deste Edital, para atendimento a população do Município conforme a necessidade, mediante encaminhamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, através de seu corpo técnico.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**: O preço ajustado entre as partes será de acordo com a Tabela de Valores e Serviços, **ANEXO “C”** do **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS,** que passa a fazer parte do presente Termo de Credenciamento e aceito pelo credenciado no momento da apresentação de sua proposta, estando inclusos taxas de administração e outros dispêndios individuais para a realização dos serviços.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO REAJUSTAMENTO –** O reajustamento ocorrerá quando houver alteração e divulgação da nova Tabela de Valores dos Serviços previstos na Cláusula anterior, ocasião em que será repassado a todos os credenciados, de acordo com os percentuais repassados a cada categoria profissional.

**Sub-Cláusula Única –** O **MUNICÍPIO,** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS,** poderá utilizar como parâmetro de reajuste os mesmos

índices aplicados pelo Sistema Único de Saúde - SUS para os mesmos serviços ou serviços similares e/ou equivalentes ou índices oficiais de inflação.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS FONTES DE RECURSOS-** As despesas decorrentes

deste Termo de Credenciamento, correrão por conta do Orçamento Geral do Município, do seguinte programa:

**Órgão: 07** Fundo Municipal de Saúde

**Unidade: 07.01** Fundo Municipal de Saúde

**Proj./Ativ.: 2.055**

**Dotação: 3.3.90.00.00.00.0.1.002** Aplicações Diretas

**CLÁUSULA QUINTA - DAS PENALIDADES** - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o **CREDENCIAMENTO** sujeitará o **CREDENCIADO**, no que couber, às sanções previstas no capítulo IV da Lei 8.666/93, garantida prévia defesa, ficando ainda, estipuladas as seguintes penalidades, pelo não cumprimento de quaisquer obrigações assumidas com o **CREDENCIAMENTO:**

**a)** Advertência por escrito;

**b)** Suspensão temporária do **CREDENCIAMENTO,** por prazo não superior a 2 (dois)

meses;

**c)** Cancelamento do **CREDENCIAMENTO.**

**Sub-Cláusula Primeira -** As sanções poderão ser aplicadas independentemente de ter o

**CREDENCIADO** sido penalizado em contrato, facultada a defesa prévia no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da ciência do ocorrido.

**Sub-Cláusula Segunda** - Ocorrerá o **DESCREDENCIAMENTO** automático da pessoa física ou jurídica o não atendimento e manutenção das condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público **N° 004/2013** – FMS, que passa a fazer parte do presente Termo.

**CLÁUSULA SEXTA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA -** O presente Termo de Credenciamento não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

- Dentro do prazo legal, o **MUNICÍPIO** providenciará a publicação do extrato do presente Termo.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO** – O **MUNICÍPIO,**

através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS– FMS** obriga-se:

**Sub-Cláusula Primeira** - Efetuar o pagamento ao **CREDENCIADO** de acordo com os

valores da Tabela de Valores de Serviços, **ANEXO “C”** do **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS,** que passa a fazer parte do presente Termo de Credenciamento.

a) Efetuar o pagamento até o 5° (quinto) dia útil do mês subseqüente da realização dos

serviços, mediante apresentação pelo credenciado da Nota Fiscal/Fatura no caso de pessoal jurídica ou nota fiscal municipal de prestação de serviço ou recibo de folha de

pagamento, no caso de pessoa física.

b) Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços

apresentados.

c) Fiscalizar os serviços e esclarecer dúvidas.

d) Realizar a escala dos serviços especializados ou agendamento, conforme estabelecida na Cláusula Décima deste Termo de Credenciamento.

e) Efetuar a retenção da Contribuição ao Regime Geral de Previdência Social, bem como do Imposto de Renda Retido na Fonte e Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza, na forma da legislação vigente, procedendo os informes aos respectivos órgãos.

**CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO –** O **CREDENCIADO** obriga-se a:

a) Atender todos os habitantes do Município, sem nenhum dispêndio a esses, que se

apresentam para atendimento através de serviços especializados em saúde à nível de

exames laboratórios conforme requisições do órgão técnico administrativo na forma

estabelecida na cláusula seguinte.

b) Preencher com exatidão e clareza todos os formulários e documentos obrigatório na

execução de suas atividades/serviços.

c) Apresentar a nota fiscal/fatura (pessoa jurídica), nota Fiscal Municipal de prestação de serviço ou recibo de folha de pagamento (pessoa física) relativo aos serviços realizados com a devida comprovação, até o 2° (segundo) dia útil do mês subseqüente ao da prestação dos serviços.

d) Comunicar com antecedência de 7 (sete) dias, a não disponibilidade de prestar os

serviços, por motivos devidamente justificados, definindo o período de não atendimento.

e) Observar todas as normatizações estabelecidas do Sistema Único de Saúde – SUS, pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS– FMS** e demais normas reguladoras dos serviços de saúde pública.

f) Cumprir rigorosamente o atendimento dos exames requisitados.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DAS RESPONSABILIDADES – O CREDENDIADO** assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento dos serviços previstos no presente Termo de Credenciamento, inclusive dos profissionais e de todos os materiais e equipamentos necessários para a execução plena dos serviços prestados.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS ÔNUS - O MUNICÍPIO,** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS** não responderá por qualquer ônus, direitos ou obrigações, vinculações a legislação tributária, trabalhista, providenciaria ou

securitárias decorrentes da execução dos serviços previstos no presente Termo de Credenciamento, cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente ao **CREDENCIADO.**

**Sub-Cláusula Única –** Para as Pessoas Físicas credenciadas, para efeito da Legislação do INSS e Imposto de Renda, será considerado os múltiplos vínculos que a mesma vier ter, independentemente da fonte pagadora ser pública ou privada.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS CONDIÇOES GERAIS**: São condiçõesgerais do presente Termo de Credenciamento:

**Sub-Cláusula Primeira -** Em caso de atraso na entrega das faturas pelo credenciado, o pagamento feito pelo **MUNICÍPIO** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DECORONEL FREITAS – FMS** será retardado proporcionalmente.

**Sub-Cláusula Segunda -** Em nenhuma hipótese o credenciado poderá cobrar do beneficiário qualquer importância.

**Sub-Cláusula Terceira - MUNICÍPIO** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS,** reserva-se o direito de, após a conferência técnica e administrativa efetuada por profissionais habilitados, das faturas apresentadas, solicitar perícia e informações adicionais e, em justificando, glosar despesas e procedimentos.

**Sub-Cláusula Quarta -** A remuneração recebida pelo **CREDENCIADO** não gerará direito adquirido ou ato jurídico perfeito, não havendo nenhum vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária.

**Sub-Cláusula Quinta -** Em atendimento ao Art. 95, § 2º, “c” da Lei 8.212/91, ao Art. 27, “a” da Lei 8.036/90, o pagamento fica condicionado a apresentação dos seguintes documentos:

I - certidão de débitos junto ao INSS;

II - Certidão de débitos junto ao FGTS;

III - Cópia da Folha de pagamento, quando os serviços especializados forem prestados por funcionários, devidamente assinada por este.

**§ 1°** Os incisos I e II, a critério do órgão competente do **MUNICÍPIO** poderá ser dispensados por simples verificação de sua regularidade em site web específica.

**§ 2°** Verificada a sua inadimplência haverá suspensão do pagamento até a sua regularização.

**Sub-Cláusula Sexta -** O **CREDENCIADO** poderá descredenciar-se desde que comunique oficialmente ao **MUNICÍPIO,** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS,** com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**Sub-Cláusula Sétima -** É vedado ao **CREDENCIADO** delegar ou transferir a terceiros, em todo ou em parte os serviços previstos neste termo.

**Sub-Cláusula Oitava -** Os casos omissos serão discutidos e analisados pelo **MUNICÍPIO,** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL FREITAS – FMS,** sob os aspectos da legislação pertinente, visando sempre o melhor atendimento á saúde pública da população do Município de Coronel Freitas – Santa Catarina.

**Sub-Cláusula Nona -** O presente Termo de Credenciamento rege-se pelas disposições

expressas na Lei Federal n° 8.666/93 de 21 de junho de 1.993 e demais alterações posteriores

vigentes e pelos preceitos do Direito Público, aplicando-se-lhe supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições do Direito Privado.

**Sub-Cláusula Décima -** Passa a fazer parte Integrante do presente Termo o Edital de

Chamamento Público n° 004/2013 – FMS e seus respectivos anexos.

**Sub-Cláusula Décima Primeira -** Este credenciamento será formalizado por Decreto do Executivo Municipal sendo de caráter precário **“*intuito personae”***, podendo ser revogado a qualquer momento a juízo de conveniência e oportunidade pelo seu expedidor.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO** - O Foro do presente Termo de Credenciamento será a Comarca de Coronel Freitas - SC, excluído qualquer outro, e, para firmeza e validade do que ficou acordado, foi lavrado o presente termo de Credenciamento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes e por duas testemunhas que a todo assistiram.

**Coronel Freitas - SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 2013**

**--------------------------**

**Mauri José Zucco**

**Prefeito Municipal**

**Credenciado**

**TESTEMUNHAS**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**CREDENCIAMENTO ESPECIALIDADE DE .........**

**ANEXO “E”**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PESSOA FÍSICA**

**I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

**Nome da Pessoa Física \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_DDD\_\_\_\_\_\_\_\_Fone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço Eletrônico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**II – VÍNCULO EMPREGATÍCIO:**

**Nome da Empresa (01)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DDD\_\_\_\_\_\_\_Fone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço Eletrônico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome da Empresa (02)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DDD\_\_\_\_\_\_\_Fone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço Eletrônico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**III – PROFISSIONAIS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**SERVIÇO: NOME DO PROFISSIONAL (CRM, etc..)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IV – RESPONSABILIZO-ME PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES**

**PRESTADAS**

**NOME CPF CI**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Local e Data**

**Assinatura**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**CREDENCIAMENTO ESPECIALIDADE DE ...................**

**ANEXO “F”**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PESSOA JURÍDICA**

**I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

**Nome da Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome Fantasia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DDD\_\_\_\_\_\_\_Fone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço Eletrônico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**II – DADOS EMPRESARIAIS**

**Principal Atividade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Outras Atividades\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Número de Empregados\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número de Filiais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tipo de Empresa:**

**( ) S.A Capital Aberto**

**( ) S.A Capital Fechado**

**( ) Ltda.**

**( ) Comandita**

**( ) Associação**

**( ) Fundação**

**( ) Capital e Indústria**

**( ) Nome Coletivo**

**( ) Firma Individual**

**Tipo de Documento de Constituição**

**( ) Ata ( ) Contrato Social ( ) Declaração de Firma Individual ( ) Estatuto**

**III – PROFISSIONAIS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**SERVIÇO NOME DO PROFISSIONAL OU UNIDADE HOSPITALAR (CRM, etc..)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IV – RESPONSABILIZO-ME PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES**

**PRESTADAS**

**NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Local e Data**

**Assinatura**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS**

**ANEXO “G”**

**DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDETIVOS**

**RAZÃO SOCIAL:**

**ENDEREÇO:**

**CIDADE:**

**ESTADO:**

**CNPJ OU CPF:**

**FONE:**

À Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de Coronel Freitas – SC

**DECLARAÇÃO**

A proponente abaixo assinada, interessada no credenciamento previsto no Processo de Licitação modalidade de **INEXIGIBILIDADE** da Prefeitura Municipal, através do Fundo Municipal de Saúde de Coronel Freitas – FMS, através de seu representante legal, declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a habilitação no presente **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 004/2013 – FMS, DESTINADO AO CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA** para o **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CORONEL FREITAS - SC** ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**Local e Data**

**Assinatura e identificação do representante legal da empresa**