



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Diretoria Administrativa

Memorando nº 010/2020

Gaspar, 27 de abril de 2020.

Excelentíssima Senhora
DANIELA BARHKOFEN
Diretora Geral de Compras e Licitações

Assunto: Abertura de Credenciamento

Com cordiais saudações, venho solicitar a abertura de credenciamento tendo como objeto o *credenciamento de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde para realização de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica ou cirúrgica, hospitalar, ambulatorial, de média ou alta complexidade*, conforme descrito no Projeto Básico anexo.

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,


CARLOS ROBERTO PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CRENCIAMENTO Nº XX/2020
PROJETO BÁSICO

CRENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E/OU PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU CIRÚRGICA, HOSPITALAR, AMBULATORIAL, DE MÉDIA OU ALTA COMPLEXIDADE.

Atualmente com quase 70 mil habitantes o município de Gaspar apresenta uma grande demanda em serviços de saúde. Há exemplo, as Tomografias Computadorizadas, em fila de espera, podendo o tempo de espera para a realização deste exame chegar a 12 meses.

No mês de março de 2018 foi lançado pela Secretaria Municipal de Saúde o programa “Gaspar é + Saúde”. Composto por 15 macros ações o programa tem como um dos seus principais objetivos diminuir as filas de espera em consultas, exames e cirurgias.

Visando atendimento aos usuários da rede municipal de saúde do Município de Gaspar, referente à realização de Consultas Especializadas, Procedimentos com a Finalidade Diagnóstica, Cirúrgica, Hospitalar, Ambulatorial, de Média e Alta Complexidade. À necessidade de contratação se justifica, a fim de que o município não fique sem a oferta destes procedimentos, bem como garanta maior agilidade no agendamento, de forma que não prejudique os usuários do sistema público de saúde na conclusão e/ou definição de diagnóstico para tratamento e/ou reabilitação do seu estado de saúde.

Embora seja competência do poder executivo a prestação de serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, a própria constituição de 1988 em seu art. 199 versa que, “§ 1o As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”.

A seu turno, a Lei Federal n. 8.080/90, que dispõe sobre o sistema de saúde, estabelece:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

O município conta com algumas especialidades pela prestação direta via profissionais efetivos ou com contratos temporários, para as demais são ofertadas via PPI ou adquiridas do Consórcio Intermunicipal de Saúde o CISAMVI. Entretanto a oferta de serviços em saúde esta longe do equilíbrio necessário com a demanda disponibilizada, justificando assim a necessidade dos gestores públicos buscarem formas alternativas de suprimento da demanda, mesmo que de forma temporária até o alcance de uma meta ideal em que os usuários de serviços médicos especializados via SUS não tenham prejuízo em sua saúde devido a demora para realizarem seus exames, consultas e cirurgias.

2. DO OBJETO

Constitui objeto deste Projeto Básico a contratação de entidades privadas ou filantrópicas prestadoras de serviços de saúde para a realização de Consultas Especializadas, Procedimentos com a Finalidade Diagnóstica, Cirúrgica, Hospitalar, Ambulatorial, de Média e Alta Complexidade, discriminados (constantes) na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS,” através do sistema de gerenciamento da tabela SIGTAP; o sistema encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico:



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp>

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM 01 – REALIZAÇÃO CONSULTAS ESPECIALIZADAS

Tabela de Referência de Valores – SIGTAP – SUS/CISAMVI + PRÊMIO

Estimativa anual de Procedimentos: 2000 unidades por especialidade

CÓD. PROCED.	CLASS	NOME PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP	PRÊMIO	Valor: SIGTAP + PRÊMIO
03.01.01.0072-2	90.01.01.900-0	CONSULTA MEDICA – ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.330-0	CONSULTA MEDICA – ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.901-0	CONSULTA MEDICA – CIRURGIÃO PLÁSTICO	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.222-0	CONSULTA MEDICA – ENDOCRINOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.223-0	CONSULTA MEDICA – ENDOCRINOLOGIA PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.902-0	CONSULTA MEDICA – FISIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.216-0	CONSULTA MEDICA – MASTOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.215-0	CONSULTA MEDICA – NEFROLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.903-0	CONSULTA MEDICA – NEFROLOGIA PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.190-0	CONSULTA MEDICA – NEUROLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.191-0	CONSULTA MEDICA – NEUROLOGIA PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 74,00	R\$ 84,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.202-0	CONSULTA MEDICA – PNEUMOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.203-0	CONSULTA MEDICA – PNEUMOLOGIA PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.321-0	CONSULTA MEDICA – PROCTOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.193-0	CONSULTA MEDICA – PSIQUIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.0072-2	90.01.01.219-0	CONSULTA MEDICA – REUMATOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00

4. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM 01 – REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Tabela de Referência de Valores – SIGTAP – SUS/CISAMVI - COMPLEMENTO

CÓD. PROCED.	NOME PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP	PRÊMIO	Valor: SIGTAP + PRÊMIO
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	R\$ 201,01	-	R\$ 201,01
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R\$ 179,46	-	R\$ 179,46
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	R\$ 200,01	-	R\$ 200,01
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R\$ 504,33	-	R\$ 504,33
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	R\$ 504,43	-	R\$ 504,33



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	R\$ 504,43	-	R\$ 504,33
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA	R\$ 170,44	-	R\$ 170,44
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R\$ 190,31	-	R\$ 190,31
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	R\$ 201,51	-	R\$ 201,51
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$ 201,01	-	R\$ 201,01
02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 21,00	-	R\$ 21,00
02.11.07.003-3	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R\$ 20,13	-	R\$ 20,13
90.01.01.099-0	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL	-	R\$ 80,00	R\$ 80,00
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 21,00	-	R\$ 21,00
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 7,62	R\$ 276,90	R\$ 284,52
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 18,00	R\$ 182,00	R\$ 200,00
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	R\$ 48,85	R\$ 188,36	R\$ 237,21
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 55,10	-	R\$ 55,10
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 65,55	-	R\$ 65,55
02.11.07.012-2	ELETROCOCLEOGRAFIA	R\$ 4,25	-	R\$ 4,25
02.11.05.002-4	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R\$ 11,34	R\$ 78,66	R\$ 90,00
02.11.05.003-2	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MDICAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
02.11.05.004-0	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (POR SEGMENTO)	R\$ 27,00	R\$ 73,00	R\$ 100,00
02.11.07.014-9	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	-	R\$ 13,51
02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 6,36	R\$ 71,64	R\$ 78,00
02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	R\$ 46,88	-	R\$ 46,88
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 43,21	-	R\$ 43,21
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 24,00	-	R\$ 24,00
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 43,21	-	R\$ 43,21
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/ PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 24,00	-	R\$ 24,00
02.03.02.006-5	EXAME ANATOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83	-	R\$ 45,83
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA RASTREAMENTO	R\$ 7,30	-	R\$ 7,30
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 6,97	-	R\$ 6,97
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 35,34	-	R\$ 35,34
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 10,65	-	R\$ 10,65
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$ 10,65	-	R\$ 10,65
02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	R\$ 23,00	-	R\$ 23,00
02.03.02.006-5	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 92,00	-	R\$ 92,00
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	R\$ 172,00	-	R\$ 172,00
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAI)	R\$ 150,50	-	R\$ 150,50
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	R\$ 172,00	-	R\$ 172,00
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAI)	R\$ 150,50	-	R\$ 150,50
02.11.07.021-1	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	R\$ 26,25	-	R\$ 26,25



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

02.11.01.004-9	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	R\$ 1,31	R\$ 77,83	R\$ 79,14
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	R\$ 46,88	-	R\$ 46,88
02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	R\$ 13,51	-	R\$ 13,51
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R\$ 12,12	R\$ 237,88	R\$ 250,00
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 8,82	R\$ 70,32	R\$ 79,14

5. OBRIGAÇÕES:

5.1 – São Obrigações da Contratada:

I - Fornecer os resultados de exames em formulário próprio, num prazo máximo de 03 (três) dias úteis após a realização do exame, a ser entregue ao usuário na matriz do prestador.

II - Realizar todos os procedimentos discriminados na tabela deste edital, que correspondem a sua atividade.

III - Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos usuários do SUS e os demais usuários atendidos pelo prestador;

IV - Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes aos quadros técnico do prestador, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;

V - Para realização do procedimento deverá haver solicitação prévia da Rede Pública de Saúde, seja através da SAM67/BPA-I/AIH/TFD/APAC ou de outro formulário próprio do Sistema de Gestão da Secretaria de Saúde - SIGSS, assim como estarem autorizados com a guia do Sistema de Regulação 'SISREG', com data, nome e assinatura do paciente.

VI - Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, mais complemento conforme disposto no item I deste documento.

Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos usuários ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;

VII - 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;

VIII - Não poderá haver quaisquer obstáculos ou impedimentos às vistorias técnicas que serão realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

IX - Deverá ser utilizado o Sistema nacional de Regulação (SISREG), para apresentação da produção mensal;

X - A produção mensal, via SISREG, deverá estar acompanhada do respectivo relatório impresso e as requisições devidamente assinadas pelos usuários, contendo o nome completo do usuário, e o código do procedimento.

XI - O prestador deverá responsabilizar-se em 'alimentar' o Sistema SISREG, após capacitação da equipe oferecida pela Secretaria Municipal de Saúde, no que diz respeito a confirmação de atendimento dos pacientes e faltas.

XII - Os prestadores de serviço respeitarão as filas e demandas que a Central de Regulação do Município encaminhar, bem como, para exames, consultas e/ou demais procedimentos, o prestador deverá apresentar agendas fixas, com dias e horários, para que a central de Regulação faça os agendamentos, conforme critério clínico de classificação de risco.

XIII - Os preparos para a realização dos procedimentos são de responsabilidade do prestador de serviço que deve repassar para a central de regulação do Município a partir do mesmo estar credenciados.

5.2 A empresa Contratada deverá apresentar os seguintes documentos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.2.1 – RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA:

- a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail);
- 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 Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, 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 Credenciamento nº 09/2018, 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 Secretaria Municipal de Saúde para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme Anexo I;
- g) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- h) Alvará de Funcionamento Atualizado;
- i) Certificado de Filantropia para entidades filantrópicas sem fins lucrativos (somente se for o caso);

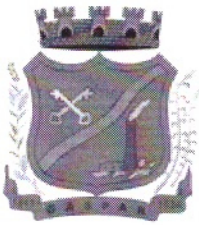
5.2.2 – RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais e Certidão Quanto à Dívida Ativa da União Conjunta; com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade.
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
- f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, demonstrando a situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por Lei.
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade. Observação: As certidões negativas deverão ser do domicílio ou sede da interessada.

5.2.3 – RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços, os seguintes documentos:

- a) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- b) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 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 da presente Chamada – Atestado de Capacidade Técnica;
- d) Declaração de capacidade instalada e disponibilidade para o SUS;
- e) Relação nominal dos profissionais, que compõe a equipe técnica do prestador, com identificação do profissional responsável técnico (informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional) para profissionais de nível universitário e técnicos.

6. DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO PARA REALIZAÇÃO CONSULTAS ESPECIALIZADAS, PROCEDIMENOS COM A FINALIDADE DIAGNÓSTICA, CIRURGIA, AMBULATORIAL, DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

O teto financeiro do município de Gaspar para realização de Consultas Especializadas, Procedimentos com a Finalidade Diagnóstica, Cirúrgica, Hospitalar, Ambulatorial, de Média e Alta Complexidade, segundo a Programação Pactuada e Integrada – PPI e recurso financeiro próprio, será distribuído entre os prestadores contratados, de acordo com as disponibilidades e conveniências da Secretaria Municipal de Saúde, levando-se em conta a preferência dos usuários.

6.1 A distribuição dos valores entre os prestadores contratados obedecerá ao seguinte critério:

- a) Os valores serão distribuídos de acordo com a organização dos serviços de saúde municipal respeitada a capacidade instalada de cada prestador.

7. DA DOTAÇÃO

As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da dotação orçamentária de cada ano de vigência do Credenciamento, cujo saldo será conferido junto ao Departamento de Contabilidade e apresentar-se suficiente.

8. DO CONTRATO E PRAZO

8.1 Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta é anexo do Edital.

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

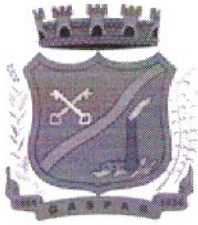
8.3 O Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por até 48 meses, nos termos da legislação vigente.

9. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

9.1 Todos os contratados deverão utilizar o SIGSS e/ou SISREG, para realização do fechamento de sua produção mensal.

9.2 O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Setor de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde até o 3º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, sendo que até o dia 20 deste mesmo mês estará disponível na Secretaria Municipal de Saúde o relatório de crítica com os valores aprovados para pagamento.

9.3 Após o dia 20 o contratado deverá apresentar ao Departamento Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde Nota Fiscal ou recibo com o valor correspondente ao relatório de crítica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.4 A Secretaria Municipal de Saúde efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta corrente do contratado 15 (quinze) dias após apresentação da nota fiscal ou recibo.

Gaspar/SC, 27 de abril de 2020.

CARLOS ROBERTO PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde

RAMIRES DOS SANTOS
Diretor Geral de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria