



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br

Tel: (77) 3481-3374



---

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2019**

**INEXIGIBILIDADE Nº 02/2019**

**PROCESSO ADMISNITRATIVO Nº 03/2019**

---

**O MUNICÍPIO DE BOM JESUS DA LAPA/BA**, através da Secretaria Municipal de Saúde e pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES**, torna público que realizará abertura de CREDENCIAMENTO, regido pela Lei Federal n.º 8.666, de 21.06.93 e alterações posteriores, devendo a documentação ser entregue no Setor de Licitação na sede da Prefeitura Municipal, situada na Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 – Centro de Bom Jesus da Lapa/BA, onde também poderá ser obtido o EDITAL, acompanhado dos seus anexos, no período de **14 de janeiro de 2019 até o dia 30 de novembro de 2019**, no horário de funcionamento do Ente Público de **8h00 às 12h00**, cujo processo e julgamento serão realizados de acordo com os procedimentos da Lei de Regência das Licitações e suas alterações.

**1 – DO OBJETO**

O presente Edital de CREDENCIAMENTO tem como objeto a contratação de serviço laboratorial para realização de exame Cito patológico cervico-vaginal/microflora para os pacientes usuários do SUS, residentes em Bom Jesus da Lapa e municípios pactuados, conforme descrição e quantidades constantes na tabela (anexo 2), para o exercício fiscal de 2019, cujo processo e julgamento serão realizados de acordo com os preceitos da supra referida Lei.

**2 - DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**

A documentação será recebida em envelope, fechados e com a seguinte descrição:

Ao

Município de Bom Jesus da Lapa(BA)

Edital de Credenciamento 02/2019

Envelope n.º 01- **DOCUMENTAÇÃO**

NOME DA EMPRESA: .....



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: [licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br](mailto:licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br)

Tel: (77) 3481-3374



---

### **3 - DA HABILITAÇÃO**

#### **3.1 Documentos necessários para habilitação de Pessoas Jurídica:**

**O envelope n.º 01 deverá conter os seguintes documentos:**

- a) Certificado de Regularidade junto ao FGTS;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- c) Certidão Negativa de Débito (CND) junto ao INSS;
- d) Certidão Negativa de Débitos junto ao Município sede do credenciado;
- e) Certidão Negativa de Tributos e Contribuições Federais, emitida pela Secretaria da Receita Federal;
- f) Certidão Quanto à Dívida Ativa da União, da Procuradoria da Fazenda Nacional;
- g) Certidão Negativa de débitos junto a Fazenda Estadual;
- h) Alvará de localização vigente, acompanhado da cópia do comprovante de pagamento da taxa de renovação;
- i) Certificado de programa de controle de qualidade da qual o laboratório participa;
- j) Declaração de ciência e concordância com os termos do edital.

### **4 - DO PROCEDIMENTO**

**4.1** Recebidos o envelope de documentos, a Comissão de Licitações fará à apreciação dos mesmos num prazo de até 05 (cinco) dias, contados da data do recebimento através do protocolo geral do Município;

**4.2** Após a fase de habilitação, o credenciado será convocado para, no prazo de cinco dias úteis, celebrar termo de adesão de credenciamento e assinatura do termo contratual;

**4.3** O resultado do julgamento da habilitação e do julgamento dos recursos administrativos interpostos pelos licitantes, deste processo será publicado no diário oficial do município e outros meios de comunicação exigidos pela legislação aplicável;

### **5 – DO PAGAMENTO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br

Tel: (77) 3481-3374



**5.1** - O pagamento dos serviços será efetuado em 30, 60 ou/até 90 dias após a emissão da Nota Fiscal, que deverá conter atestado de conformidade assinado pelo técnico responsável da Secretaria Municipal da Saúde, acompanhada de documentos que comprovam a regularidade fiscal;

**5.2** - Para o efetivo pagamento, a empresa, deverá apresentar mensalmente à Secretária Municipal da Saúde, até o 5º dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços, relatório listagem de prestação de contas, devidamente carimbada e assinada, contendo as seguintes informações:

**a)**Dados do paciente beneficiado, contendo:

1.Nome Completo;

2.Idade;

3.Nº do CPF ou RG;

4.Endereço com Telefone de contato;

**b)**Tipo de exame realizado;

**c)**Data e horário da realização do exame;

**d)**Documento de Encaminhamento do paciente a empresa, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde.

**5.3** - A despesa com a realização dos serviços objeto do presente Edital correrá pelas seguintes dotações orçamentárias do exercício de 2019:

Unidade Orçamentária: 09 Secretaria Municipal da Saúde

Projeto atividade: 2053 – Gestão das Atividades da Saúde Pública

Elemento: 3390.3900.0000– Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

## **6 – DOS SERVIÇOS DE CONSULTAS E EXAMES**

**6.1** - O Credenciado deverá realizar os serviços no local indicado no termo contratual;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: [licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br](mailto:licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br)

Tel: (77) 3481-3374



**6.2** - O Credenciado somente atenderá pacientes, mediante apresentação do formulário de encaminhamento ou boletim de referencia e contra-referência, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde, devidamente preenchido, assinado e autorizado pela mesma;

**6.3** - O Credenciado deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual;

**6.4** - Não serão objeto de pagamento os serviços não efetuados dentro da boa técnica profissional;

**6.5** - O Credenciado responderá por todos os serviços prestados no atendimento ao paciente encaminhado pela Secretaria Municipal da Saúde, isentando integralmente o Município de todo e qualquer ato falho em que o paciente sentir-se lesado, conforme art. 70 da Lei Federal 8.666/93;

**6.6** - No atendimento aos pacientes, o Credenciado deverá usar somente materiais descartáveis e instrumental devidamente esterilizado;

**6.7** - O Credenciado será responsável por todos os encargos fiscais, previdenciários, trabalhistas e assinar carteira de seus funcionários e das pessoas subordinadas a ele e envolvidas no atendimento, isentando integralmente o Município;

**6.8** - Os funcionários do Credenciado, serão diretamente subordinado a ele;

**6.9** - Os serviços serão prestados no decorrer do ano de 2019, encerrando-se no dia 31 de dezembro do mesmo ano, podendo ser prorrogado ou aditivado mediante termo aditivo e concordância de ambas as partes.

## **7 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br

Tel: (77) 3481-3374



---

**7.1** - Os uniformes, equipamentos de proteção individual (EPI), e objetos de uso necessários à prestação dos serviços objeto do presente edital são de responsabilidade do Credenciado;

**7.2** - O Credenciado habilitado terá o prazo máximo de 05 (cinco) dias para assinar o contrato, sob pena da perda do direito objeto deste Edital. No ato da assinatura do contrato será exigido documentos de identidade do Credenciado;

**7.3** - Ao Prefeito fica assegurado o direito de, no interesse do Município, revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caiba aos licitantes quaisquer direitos as reclamações ou indenizações;

**7.4** - Aplica-se ao presente Edital de Credenciamento os dispositivos da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações;

Bom Jesus da Lapa/BA, 02 de janeiro 2019.

**Eures Ribeiro Pereira**

Prefeito Municipal

---

**Marcélio Magno Magalhães Silva**

Secretaria de Saúde

---

**Alderacy Santos Silva**

Presidente da Comissão de Licitação



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**  
Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.  
**CNPJ: 14.105.183/0001-14**  
E-mail: licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br  
Tel: (77) 3481-3374



**Anexo - I**

**INEXIGIBILIDADE Nº 02/2019**

**PROCESSO ADMISNITRATIVO Nº 03/2019**

**MINUTA CONTRATO DE ADESÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES  
PARA O MUNICÍPIO DE BOM JESUS DA LAPA(BA).**

**CONTRATO N. \_\_\_\_ 2019**

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE BOM JESUS DA LAPA(BA)**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na ....., n.º ....., inscrito no CNPJ/MF sob n.º....., neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde, **Sr.....**, neste ato denominado **CONTRATANTE**, e \_\_\_\_\_, Pessoa Jurídica Inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_(BA), CEP \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu \_\_\_\_\_, denominado **CONTRATADO**, tendo em vista a ratificação da inexigibilidade nº 02/2019 Credenciamento Licitação nº 02/2019, e em conformidade com a Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores, firmam o presente termo contratual, mediante o estabelecimento das seguintes cláusulas:

**CLAUSULA PRIMEIRA** - O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços pelo CONTRATADO, de exame de exame Cito patológico cervico-vaginal/microflora para os pacientes usuários do SUS, residentes em Bom Jesus da Lapa, com cota máxima mensal de 3.000 exames.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – O valor a ser pago por cada exame será o estabelecido na tabela SIA/SUS. Assim, havendo alteração dos valores nesta tabela, implicaram no mesmo aumento para cada exame.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: [licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br](mailto:licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br)

Tel: (77) 3481-3374



---

**CLAUSULA TERCEIRA** – O pagamento dos serviços será efetuado em 30, 60 ou/até 90 dias após a emissão da Nota Fiscal, que deverá conter atestado de conformidade assinado pelo servidor responsável pela fiscalização dos serviços;

§ 1º Na fatura/nota fiscal deverão estar destacados os valores relativos ao IR, INSS e ao ISSQN, caso ocorra o fato gerador destes ou outros impostos, sob pena de retenção dos valores no a todo pagamento e, ainda, a comprovação da regularidade fiscal.

§ 2º Fica expressamente estabelecido que no preço acima estão incluídos todos os custos diretos e indiretos requeridos para a execução do objeto especificado na cláusula primeira deste instrumento, constituindo-se na única remuneração devida.

**CLAUSULA QUARTA** – Somente serão pagos os serviços que estiverem em conformidade como objeto do presente contrato.

**CLAUSULA QUINTA** – Para o efetivo pagamento, o CONTRATADO deverá apresentar mensalmente à Secretária Municipal da Saúde, até o 5º dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços, relatório listagem de prestação de contas, devidamente carimbada e assinada, contendo a seguintes informações:

a) Dados do paciente beneficiado, contendo:

1. Nome Completo;
2. Idade;
3. Nº do CPF ou RG;
4. Endereço com Telefone de contato;

b) Tipo de exame realizado;

c) Data e horário da realização do atendimento;

d) Documento de Encaminhamento do paciente ao CONTRATADO, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: [licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br](mailto:licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br)

Tel: (77) 3481-3374



---

**PARAGRAFO UNICO** - Não serão objeto de pagamento os serviços não efetuados dentro da boa técnica profissional.

**CLAUSULA SEXTA** – Caso haja substituição do Responsável Técnico da CONTRATADA, a mesma deverá imediatamente informar a CONTRATANTE através de documento legal.

**CLAUSULA SÉTIMA** - O CONTRATADO somente atenderá os pacientes, mediante apresentação do formulário de encaminhamento ou boletim de referencia e contra referêcia, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde, devidamente preenchido, assinado e autorizado pela mesma;

**CLAUSULA OITAVA** - O CONTRATADO deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.

**CLAUSULA NONA** - O CONTRATADO, responderá por todos os serviços prestados no atendimento ao paciente encaminhado pela Secretaria Municipal da Saúde, isentando integralmente a CONTRATANTE de todo e qualquer ato falho em que o paciente sentir-se lesado,devendo atendê-lo com urbanidade e educação todos os pacientes encaminhados aos cuidados do CONTRATADO;

**CLAUSULA DECIMA** - No atendimento aos pacientes, o CONTRATADO deverá usar somente materiais descartáveis e instrumentais devidamente esterilizados.

**CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - Os funcionários do CONTRATADO, serão diretamente subordinados a ele.

**CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA** – Os uniformes e objetos de uso necessários à prestação dos serviços objeto do presente termo contratual, são de responsabilidade do CONTRATADO.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br

Tel: (77) 3481-3374



---

**CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O CONTRATADO** será responsável por todas as obrigações sociais de proteção aos seus profissionais, bem como todas as despesas necessárias para a execução dos serviços credenciados, incluindo despesas com deslocamentos, estadia, alimentação, salários, encargos sociais, previdenciários, comerciais, trabalhistas, equipamentos de proteção individual e quaisquer outros que se fizerem necessários ao cumprimento das obrigações decorrentes deste contrato, isentando integralmente o CONTRATANTE;

**CLAUSULA DÉCIMA QUARTA – Os serviços** serão prestados no decorrer do ano de 2019, encerrando-se no dia 31 de dezembro do mesmo ano, podendo, entretanto, ser prorrogados ou aditivado mediante termo aditivo e concordância de ambas as partes.

**CLAUSULA DÉCIMA QUINTA -** Em caso de inadimplemento de qualquer Cláusula do presente contrato, ao CONTRATADO estará sujeita ao pagamento de multa no valor de 10% da parte inadimplida, em favor da CONTRATANTE.

**PARÁGRAGO ÚNICO -** A multa poderá ser aplicada reiterada e cumulativamente, sempre que houver causa, independentemente de quaisquer outras cominações cabíveis.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA -** Caberá rescisão do presente instrumento, sem que assista direito ao CONTRATADO indenização de qualquer espécie quando:

- a) O CONTRATADO não cumprir as obrigações assumidas no presente instrumento, tendo a parte inadimplente o prazo de 5 (cinco) dias para alegar o que entender de direito;
- b) A parte contratada transferir o presente contrato a terceiros, no todo ou em parte, sem prévia e expressa autorização do contratante;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: [licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br](mailto:licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br)

Tel: (77) 3481-3374



c) No caso de acordo entre as partes, atendida a conveniência dos serviços, mediante lavratura de termo próprio ou conclusão dos serviços credenciados ou por ocasião da conclusão destes, conforme objeto da licitação;

d) Quando decorrido o prazo de vigência do presente contrato;

e) Ocorrendo qualquer uma das hipóteses previstas nos artigos 77 a 80 da Lei n. 8.666/93

**CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA** - A despesa com a execução do presente contrato, para o exercício de 2019, está prevista nas dotações orçamentárias do município:

**Unidade: 09 Secretaria Municipal da Saúde**

Projeto atividade: 2053 – Gestão das Atividades da Saúde Pública

Elemento: 3390.3900.0000 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

**CLAUSULA DÉCIMA OITAVA** - São responsáveis pela execução deste Contrato: Pela Contratante o Secretario Municipal de Saúde, pelo Contratado o Dr \_\_\_\_\_;

**CLAUSULA DÉCIMA NONA** – O presente contrato está vinculado ao edital de Credenciamento nº 02/2019, à Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, mesmo nos casos omissos.

**CLAUSULA VIGÉSIMA** - Fica eleito o foro da comarca de Bom Jesus da Lapa(BA), como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E, por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 5 (cinco) vias de igual teor e forma, para um só efeito declarando conhecer todas as Cláusulas contratadas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br

Tel: (77) 3481-3374



---

Bom Jesus da Lapa(BA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

---

**Eures Ribeiro Pereira**

Prefeito Municipal  
Contratante

---

**Marcélio Magno Magalhães Silva**

Secretaria de Saúde  
Contratante

---

**Contratado**

Testemunha:

Testemunha:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA – BA**

Rua Mal. Floriano Peixoto, nº 208 - Centro.

**CNPJ: 14.105.183/0001-14**

E-mail: [licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br](mailto:licitacao@bomjesusdalapa.ba.gov.br)

Tel: (77) 3481-3374



## **ANEXO II**

### **CRENCIAMENTO Nº 02/2019**

O presente CREDENCIAMENTO tem como objeto a contratação de serviço laboratorial para realização de exame Citopatológico cervico-vaginal/microflora para os pacientes usuários do SUS, residentes em Bom Jesus da Lapa-BA

#### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

<b>QUAT Anual</b>	<b>COTA/MAXIMA/MES</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR/MÁXIMO</b>
	<b>3.000</b>	<b>EXAMES CITOPATOLÓGICO CERVICO- VAGINAL/MICROFLORA</b>	<b>TABELA SIA/SUS</b>