

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC**

**CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES  
PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS  
DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, INTERESSADAS  
EM PARTICIPAR DE MUTIRÃO DE EXAMES  
NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ – SC.**

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições;

CONSIDERANDO, o disposto no art. 199, § 1º da Constituição Federal, que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde;

1

CONSIDERANDO, que a partir da Constituição Federal (art. 30, inciso VII) e da Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17, inciso III) compete ao município e, supletivamente, ao estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

CONSIDERANDO, o contido no art. 16, inciso XIV, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

CONSIDERANDO, a aplicabilidade aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios das normas gerais da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e da legislação complementar

aplicável;

CONSIDERANDO, a Portaria Ministerial nº 1.034, de 05 de maio de 2010 que *“dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;”*

CONSIDERANDO, a Instrução Normativa nº 018/CMA/2010, de 15 de outubro de 2010, publicada no Jornal do Município, edição nº 895;

CONSIDERANDO, o Decreto Municipal nº 10.234/2014;

CONSIDERANDO, o Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO, que compete a Gestão Municipal do SUS, o comando único sobre as ações e serviços de saúde no município.

2

#### RESOLVE:

*Realizar **PROCESSO DE CREDENCIAMENTO** de instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessadas em **participar de mutirão de exames para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itajaí – SC, no Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07 (diagnóstico por ressonância magnética), da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde**, conforme exigências previstas neste edital e seus anexos.*

#### Nº DE PROCEDIMENTOS – TETO FINANCEIRO

---

Secretaria Municipal de Saúde  
Sistema Municipal de Planejamento e Auditoria do SUS - SIPAS  
Gerência de Auditoria – GEAUD  
Gerência de Contratos e Credenciamentos – GECC  
Assessoria de Planejamento, Informação e Avaliação - APA  
Rua Leodegário Pedro da Silva • 300 • Barra do Rio  
88305-600 • Itajaí • Santa Catarina  
Fone: (47) 3249-5542/ 3249-5543  
www.itajai.sc.gov.br • auditoria.sms@itajai.sc.gov.br

PROCEDIMENTO	Nº DE PROCEDIMENTOS	TETO FINANCEIRO/MÊS (R\$)
Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07 (diagnóstico por ressonância magnética).	600	180.000,00

**TOTAL DE RECURSOS PREVISTOS PARA ESTA CHAMADA PÚBLICA:  
R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais).**

## 1. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados em participar da presente Chamada Pública, deverão apresentar a documentação referente a HABILITAÇÃO e QUALIFICAÇÃO TÉCNICA exigida, em **envelopes fechados dirigidos à Comissão Permanente de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde, a partir do dia 14 de julho de 2014 (segunda-feira) até o dia 15 de agosto de 2014 (sexta-feira), das 08:00 h as 11:30 h e das 14:00 h as 17:30 h, na Gerência de Contratos e Credenciamentos, da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Leodegário Pedro da Silva, nº 300, Barra do Rio, Itajaí-SC, da seguinte forma:**

3

### 1.1. Documentos de habilitação

**Os documentos correspondentes à habilitação serão entregues no envelope 1**, em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado, de forma a não permitir a visualização do seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

**ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMISSÃO PERMANENTE DE CHAMADA PÚBLICA

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC****MUTIRÃO DE EXAMES**

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

**1.2. Documentos relativos à capacidade jurídica**

- a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Registro Comercial (Declaração de Firma Individual) no caso de Empresa Individual ou Contrato Social ou Estatutos Sociais, em se tratando de Sociedade Comercial, com suas últimas alterações, se for o caso, devidamente registrado em Cartório;
- c) Declaração com dados pessoais (nome completo, logradouro, estado civil, telefone, profissão, RG e CPF) do signatário (responsável legal) da empresa e/ou entidade, o qual assinará o contrato;
- d) Certificado de Filantropia para entidades filantrópicas emitido pelo CNAS (quando couber);
- e) Declaração de aceitação dos termos e condições previstas no Edital, e que assume a responsabilidade da autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando às penalidades legais e a sumária desclassificação da chamada pública (Anexo III);
- f) Declaração de aceitação dos valores da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde estabelecidas neste Edital, estando também ciente de que todos os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde (Anexo IV);

- g) Alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura de Itajaí;
- h) Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária da esfera competente;
- i) Dados de identificação da conta bancária (identificação do Banco, do número da agência e da corrente corrente);
- j) Declaração emitida pela instituição, atestando que atende ao inciso XXXIII do art. 7º da Constituição de República de 1988, que trata da proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

### **1.3. Documentos relativos à regularidade fiscal**

- a) Certidão negativa de débito com a Fazenda Pública Federal, Estadual e Municipal que deverão ser apresentadas com data de emissão não superior a 15 (quinze) dias, contados a partir da entrega da documentação. As certidões negativas deverão ser do domicílio ou sede do prestador de serviços;
- b) Prova de regularidade relativa à seguridade social (FGTS e INSS), com data de emissão não superior a 15 (quinze) dias, contados a partir da entrega da documentação, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei. (Somente será aceita a Certidão Negativa de Débitos referentes aos encargos sociais mencionados).

### **1.4. Documentos relativos à qualificação e capacidade técnica para oferta de serviços**

**Os documentos correspondentes à qualificação e capacidade técnica para oferta de serviços**, serão entregues no **envelope 2** em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado de

forma a não permitir a visualização do seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

**ENVELOPE 2 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO E CAPACIDADE  
TÉCNICA PARA OFERTA DE SERVIÇOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMISSÃO PERMANENTE DE CHAMADA PÚBLICA

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC**

**MUTIRÃO DE EXAMES**

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

a) Termo de Referência (conforme modelo presente no anexo I deste edital), indicando a oferta proposta para procedimentos, devendo relacionar a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde.

b) Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – formulário pode ser encontrado no [site cnes.datasus.gov.br](http://site.cnes.datasus.gov.br);

6

c) Certificado de Regularidade Funcional do Estabelecimento junto ao Conselho Regional de Classe (CREMESC, CREFITO, CRF, COREN, CRO etc.), respeitando o serviço de classificação da tabela SIA/SUS;

d) Declaração de indicação do responsável técnico com prova de vínculo empregatício;

e) *Curriculum Vitae* resumido do Responsável Técnico, com cópia da Carteira de Registro Profissional, diploma e certificados de especialidade, devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe (CREMESC, CREFITO, CRF, COREN, CRO etc.);

f) Declaração da instituição informando que possui capacidade técnica e física para cumprimento do objeto, conforme anexo II;

g) Relação de profissionais que compõem a equipe técnica para cumprimento do objeto (anexo V), com cópia da Carteira de Registro Profissional, diploma e certificados de especialidade, devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe (CREMESC, CREFITO, CRF, COREN, CRO etc.);

h) Relação com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis, relacionados diretamente ao serviço a ser contratualizado;

i) Declaração que a instituição não possui representante legal/membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente da instituição, servidor com cargo de direção/assessoramento junto ao Sistema de Saúde do Município de Itajaí (anexo VI).

Parágrafo único - Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital, deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.

**1.5. Os documentos deverão ser apresentados originais e cópias autenticadas em cartório, não sendo aceitas cópias em fax, conforme orientações a seguir:**

7

**I – Da documentação exigida no item 1.2:**

**a) Documentos que deverão ser apresentados os originais:**

1. Os documentos exigidos nas alíneas “c”, “e”, “f”, “i” e “j”.

**b) Documentos que deverão ser apresentadas as cópias autenticadas:**

1. Os documentos exigidos nas alíneas “a”, “b”, “d”, “g”, e “h”.

**II – Da documentação exigida no item 1.3:**

**a) Documentos que deverão ser apresentados os originais:**

1. Os documentos exigidos nas alíneas “a” e “b”.

### **III – Da documentação exigida no item 1.4:**

#### **a) Documentos que deverão ser apresentados os originais:**

1. Os documentos exigidos nas alíneas “a”, “b”, “d”, “e”, “f”, “g”, “h” e “i”.

#### **b) Documento que deverá ser apresentada a cópia autenticada:**

1. Os documentos exigidos nas alíneas “c”.

#### **1.6. Os documentos não serão recebidos de forma parcial.**

**1.7. A critério da instituição, documentos originais poderão ser entregues em substituição aos documentos autenticados, que passarão a fazer parte do processo de contratualização.**

**1.8. Ao apresentar os documentos para inscrição e credenciamento, a instituição se obriga a cumprir os termos da presente Chamada Pública.**

8

## **2. DA AVALIAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO**

2.1. A data e horário de abertura dos envelopes será marcada no momento da entrega dos envelopes.

2.2. As sessões são públicas e serão compostas por um ou mais representantes da instituição e pelos membros da Comissão de Chamada Pública, na qual será lavrada Ata da sessão, que deverá ser assinada pelos representantes da instituição e pelos membros da comissão julgadora.

2.3. A documentação apresentada será verificada e, sendo constatada quaisquer irregularidades e/ou documentos faltantes, será registrado na referida Ata, que será entregue uma via ao representante da instituição, a qual poderá retirar os documentos apresentados e reapresentá-los novamente, num novo envelope, obedecendo aos prazos estabelecidos para



habilitação previsto neste edital.

2.4. A instituição deverá indicar por escrito, o nome e o cargo do seu representante na sessão de abertura dos envelopes.

### 3. DAS FASES DO CREDENCIAMENTO, VISTORIA E RELATÓRIO

#### 3.1. O processo de credenciamento consiste em duas etapas:

**1ª etapa:** Análise da documentação da instituição (**habilitação**);

**2ª etapa:** Análise qualitativa e quantitativa – capacidade técnica e operacional da instituição em atender o objeto ser contratualizado (**qualificação**), mediante vistoria técnica da Comissão Permanente de Chamada Pública.

3.2. Ultrapassada a fase de inscrição e habilitação, a **Comissão Permanente de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde**, **realizará as vistorias nas instituições**, e a elaboração dos respectivos relatórios, com pareceres conclusivos, onde constará se esta instituição possui condições necessárias para cumprir o objeto e ofertar os serviços de mutirão de exames de forma complementar ao SUS no Município de Itajaí.

3.3. Os pareceres relacionados as vistorias das instituições, serão emitidos exclusivamente pela **Comissão Permanente de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde**.

3.4. A qualificação ocorrerá se a instituição atender ao exigido neste edital, com relação a sua capacidade qualitativa e quantitativa de atendimento a demanda de serviços previstos para este mutirão de exames, e também aos pareceres de aprovação da Comissão, tendo como base as diretrizes de atendimento estipuladas pelo Sistema Único de Saúde e pelo Gestor Municipal.

3.5. A critério da Comissão Permanente de Chamada Pública, agentes da Vigilância Sanitária poderão ser solicitados, para fins de vistoria conjunta na instituição.

#### **4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

4.1. Os critérios classificatórios a serem utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde obedecerão as seguintes exigências:

- a) Prioridade na contratualização de instituições públicas, filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme previsto na Lei nº. 8.080/90;
- b) Capacidade instalada para o serviço ofertado, que consistirá em observar as seguintes características:
  - 1) Espaço físico apropriado dentro das normas e demais regulamentos sanitários vigentes;
  - 2) Capacidade de recursos humanos disponíveis e necessários, para a execução dos procedimentos a que se propõe;
  - 3) Capacidade operacional para atender a demanda dos serviços que serão contratualizados;
  - 4) Serem prestadores de serviços no Município de Itajaí.

10

**4.2. Tendo mais de um prestador habilitado e qualificado, o quantitativo de exames será dividido entre os futuros credenciados, levando em consideração a capacidade operacional instalada de cada prestador de serviços.**

#### **5. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

5.1. Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), bem como indicando pelo menos um

profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

5.2. Atender pacientes somente agendados pelo SISREG, pertencentes ao Sistema Regulador do Município de Itajaí.

5.3. Os prestadores de serviços habilitados deverão adequar seus formulários, em conformidade com as normas previstas no Sistema Único de Saúde, devendo a Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, passar todas as orientações e modelos necessários para cumprimento desta exigência.

5.4. Os prestadores de serviços responderão única e exclusivamente pelas questões trabalhistas, previdenciárias, fiscais etc., resultantes da contratação de pessoal para execução do objeto desse edital, sendo que qualquer ônus e obrigações não será de forma alguma, transferidos à Secretaria Municipal de Saúde.

5.5. Os prestadores de serviços durante a execução do TERMO DE CREDENCIAMENTO, cumprirão com todas as obrigações previstas neste edital, bem como no instrumento de credenciamento.

5.6. Utilizar o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), para apresentação da produção ambulatorial realizada.

5.7. Nos resultados de exames/procedimentos deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título.”***

5.8. Todos os prestadores de serviços contratualizados ficarão sujeitos à regulação, controle, avaliação, auditoria e fiscalização dos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde, bem como de outros órgãos de

fiscalização internos e externos no âmbito da Administração Pública.

5.9. Não provocar qualquer impedimento com relação as vistorias técnicas que serão realizadas pela **Comissão Permanente de Chamada Pública**.

## **6. DOS VALORES A SEREM APLICADOS NO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

6.1. A base de remuneração para os serviços executados será o previsto na TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

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

7.1. Todos os prestadores de serviços utilizarão o Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), para apresentação da produção ambulatorial realizada, que será validada e paga após a conferência/análise do órgão de regulação, controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2. O Relatório de Produção Mensal será entregue na Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, até o 5ª (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

7.3. A organização do referido mutirão será de responsabilidade do órgão de regulação, controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, na qual definirá os agendamentos dos usuários para a realização dos exames.

12

## **8. ESTARÃO IMPEDIDOS DE CREDENCIAR**

8.1. Aqueles prestadores de serviço que não cumprirem qualquer exigência prevista neste edital.

8.2. Prestadores de serviços com problemas de natureza fiscal, bem como declarados inidôneos por órgãos da Administração Pública de qualquer esfera de governo.

8.3. Prestadores de serviços consorciados entre si para realizarem a prestação dos serviços previstos neste edital.

8.4. Instituições que tenham em sua diretoria ou sejam sócios/proprietários, servidores com cargo de direção junto ao Sistema de Saúde do Município de Itajaí.

## **9. DA FUNÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

13

9.1. O Conselho Municipal de Saúde no seu papel fiscalizador do SUS, tem como atribuição, a fiscalização das instituições contratualizadas, com o objetivo de auxiliar o gestor no controle e fiscalização dos respectivos instrumentos.

## **10. DO RESULTADO E DO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO**

10.1. A Secretaria Municipal de Saúde publicará no Jornal Oficial do Município, a relação dos prestadores habilitados/qualificados, e que cumpriram todos os requisitos exigidos neste edital, até 30 (dias) dias após a habilitação/qualificação prevista neste edital.

10.2. A convocação para celebração do respectivo **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, será em até **30 (trinta) dias após a publicação da relação dos prestadores habilitados/qualificados**.

10.3. Aplicam-se aqui as demais exigências previstas na Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

10.4. É parte integrante do presente edital, a minuta do **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, que poderá sofrer adequações, caso necessário.

## **11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

11.1. A contratualização com a instituição poderá ser, a qualquer tempo, alterada, suspensa temporariamente ou cancelada, se o credenciado deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal ou as normas do Sistema Único de Saúde.

11.2. Pelo princípio da autotutela, poderá a Administração Pública Municipal revogar ou alterar este Edital no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público ou fato superveniente, devidamente justificado.

11.3. As instituições que não forem habilitadas (fase 1) e/ou qualificadas (fase 2), conforme previsto no item 3 do referido edital, poderão apresentar recurso à Comissão Permanente de Chamada Pública em até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data da lavratura da respectiva Ata de abertura de propostas.

11.4. Aplica-se ao presente Edital de Chamada Pública nas partes omissas, a legislação pertinente em vigor.

11.5. As instituições durante a execução do TERMO DE CREDENCIAMENTO, deverão cumprir as condições de habilitação e qualificação e demais exigências estabelecidas neste edital, cujo instrumento de credenciamento está vinculado.

11.6. Fica eleito o foro da Comarca de Itajaí, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente edital.

Município de Itajaí, 01 de julho de 2014.

-----  
MÁRCIO ANTONIO SILVEIRA  
Secretário Municipal de Saúde Interino

15

-----  
EMERSON GONÇALVES  
Coordenador da Comissão de Chamada Pública da SMS  
Portaria nº 048/2014/SMS/SIPAS/GECC

Continuação do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC.
--

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. Instituição:**

**2. CNPJ:**

**3. Endereço completo:**

**4. Nome do responsável:**

**4.1. Indicar sua posição na instituição:**

- ☐ Representante legal  
☐ Sócio administrador  
☐ Proprietário (firma individual)  
☐ Presidente  
☐ Outro:

16

**1. Objeto:** **PROCESSO DE CREDENCIAMENTO** de instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessadas em **participar de mutirão de exames para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itajaí – SC, no Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07 (diagnóstico por ressonância magnética), da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde**, conforme exigências previstas neste edital e seus anexos.

**2. Procedimento (s):**



2.1. Indicar a oferta proposta para procedimentos, devendo relacionar a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde.

<b>PROCEDIMENTO (S)</b> <b>TABELA UNIFICADA DO SUS</b> <b>(CÓDIGO E DESCRIÇÃO)</b>	<b>CAPACIDADE</b> <b>OPERACIONAL</b> <b>(Nº DE</b> <b>PROCEDIMENTOS)</b>
Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07 (diagnóstico por ressonância magnética).	

3. A instituição tem ciência que deverá cumprir todas as exigências previstas na Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), bem como a legislação federal, estadual e municipal no âmbito do Sistema Único de Saúde e demais normas aplicáveis, e ainda:

a. Que os procedimentos previstos no instrumento de credenciamento serão, obrigatoriamente, regulados pela Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde, através do Sistema de Regulação (SISREG);

b. Que os pagamentos serão efetuados mediante apresentação de produção, observando o teto financeiro previsto no instrumento de credenciamento.

17

Município de Itajaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

## ANEXO II

### **DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO**

A instituição \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins lucrativos,  
inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede na  
cidade de \_\_\_\_\_, filial na cidade de  
\_\_\_\_\_, por meio de seu  
\_\_\_\_\_, **DECLARA**, que  
**possui capacidade técnica e física para cumprimento do objeto pactuado  
nos termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº  
001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC, que trata do PROCESSO DE  
CREDENCIAMENTO de instituições privadas com ou sem fins lucrativos de  
assistência à saúde, interessadas em **participar de mutirão de exames  
para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itajaí – SC, no  
Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07  
(diagnóstico por ressonância magnética), da Tabela Unificada do  
Sistema Único de Saúde**, conforme exigências previstas neste edital e seus  
anexos.**

18

Município de Itajaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS TERMOS DO EDITAL DE CHAMADA  
PÚBLICA Nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC**

A instituição \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins  
lucrativos, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com  
sede na cidade de \_\_\_\_\_, filial na cidade de  
\_\_\_\_\_, por meio de seu  
\_\_\_\_\_, **DECLARA**, que  
**possui pleno conhecimento das condições do EDITAL DE CHAMADA  
PÚBLICA Nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC, que trata do PROCESSO  
DE CREDENCIAMENTO de instituições privadas com ou sem fins lucrativos  
de assistência à saúde, interessadas em **participar de mutirão de exames  
para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itajaí – SC, no  
Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07  
(diagnóstico por ressonância magnética), da Tabela Unificada do  
Sistema Único de Saúde**, conforme exigências previstas neste edital e seus  
anexos, e assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os  
documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais previstas na  
legislação pertinente, bem como a desclassificação da Chamada Pública, e  
que ainda, fornecerá quaisquer informações à Comissão Permanente de  
Chamada Pública da Secretaria de Saúde do Município de Itajaí.**

19

Município de Itajaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição



## DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE VALORES DA TABELA UNIFICADA DO SUS

20

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

Secretaria Municipal de Saúde  
Sistema Municipal de Planejamento e Auditoria do SUS - SIPAS  
Gerência de Auditoria – GEAUD  
Gerência de Contratos e Credenciamentos – GECC  
Assessoria de Planejamento, Informação e Avaliação – APA  
Rua Leodegário Pedro da Silva • 300 • Barra do Rio  
88305-600 • Itajaí • Santa Catarina  
Fone: (47) 3249-5542/ 3249-5543  
[www.itajaí.sc.gov.br](http://www.itajaí.sc.gov.br) • [auditoria.sms@itajaí.sc.gov.br](mailto:auditoria.sms@itajaí.sc.gov.br)

**ANEXO V****RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA  
PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO****Instituição:****CNPJ:****Endereço:**

NOME DO PROFISSIONAL	CARGO E/OU FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	Nº DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO DE CLASSE

21

Município de Itajaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição

## ANEXO VI

### Declaração de incompatibilidade de cargos e funções

A instituição \_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito privado, \_\_\_\_\_ (com/sem) fins  
lucrativos, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com  
sede na cidade de \_\_\_\_\_, filial na cidade de  
\_\_\_\_\_, por meio de seu \_\_\_\_\_,  
**DECLARA**, que na instituição não há nenhum sócio, diretor, gerente ou  
cargo equivalente, que exerça cargo ou função de direção ou  
assessoramento, em qualquer estrutura pública de saúde pertencente ao  
Município de Itajaí, não comprometendo desta forma, a participação da  
instituição supracitada no presente processo de chamamento público.

Município de Itajaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

22

\_\_\_\_\_  
Nome do diretor/responsável legal etc. da instituição

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. do diretor/responsável legal etc..da instituição

## ANEXO VII

### **Modelo da minuta de Termo de Credenciamento para Mutirão de Exames para o SUS no Município de Itajaí**

#### **TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº /2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC/CC-SUS**

#### **MUTIRÃO DE EXAMES PARA O SUS NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ.**

Termo de Credenciamento que entre si celebram o **Município de Itajaí**, através da **Secretaria Municipal de Saúde - SMS/Fundo Municipal de Saúde - FMS**, inscrita no CNPJ nº. 08.259.606/0001-58, neste ato representada pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, ....., brasileiro (a), casado (a), ....., residente e domiciliado (a) na Rua ....., nº ....., Bairro ....., na cidade de Itajaí – SC, inscrito no CPF/MF sob nº ....., portador (a) da Cédula de Identidade nº ..... – SSP/SC, doravante denominada simplesmente **CREDENCIANTE**, e a ....., pessoa jurídica, de direito privado, inscrita no CNPJ nº ....., estabelecida na Rua ....., nº ....., Bairro ....., na cidade de Itajaí – SC, representada neste ato pelo (a) ....., diretor (a) sócio (a) desta instituição, brasileiro (a) casado (a), residente e domiciliado (a) na Rua ....., nº ....., Bairro ....., na cidade de Itajaí – SC, inscrito no CPF/MF sob nº ....., portador (a) da Cédula de Identidade nº ..... expedida pela Secretaria de Estado da Segurança Pública, doravante denominada **CREDENCIADA**, considerando o **Procedimento Administrativo/PA/CC-SUS nº 0.../2014/SMS/SIPAS/GECC**, o **Despacho Administrativo nº .../2014/SMS/SIPAS/GECC**, o **Edital de Chamada Pública nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC**, o **Aviso de Habilitação e Qualificação nº .../2014/SMS/SIPAS/GECC**, e considerando, o art. 18 *caput*, inciso X e o art.

24 *caput*, parágrafo único, da Lei nº 8.080/90; o art. 25 *caput* da Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos); os arts. 2º e 3º *caput*, da Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010 do Ministério da Saúde; o § 4º do art. 183 da Lei Orgânica do Município de Itajaí; o inciso IX do art. 3º da Lei Municipal nº 2.640/1991, com redação alterada através da Lei Municipal nº 4.252/2005; os arts. 2º e 3º da Instrução Normativa nº 018/CMA/SMS/2010, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis a este instrumento, celebram o presente termo, nos termos que seguem abaixo:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

I - O presente Termo de Credenciamento tem por objeto, a execução de serviços em forma de mutirão, referentes ao **Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07 (diagnóstico por ressonância magnética), da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, nos termos do Edital de Chamada Pública nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC**, a serem prestados pela CREDENCIADA aos usuários do SUS Município de Itajaí, dentro das condições qualitativas e quantitativas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

24

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO**

I – Os serviços contratados estão referidos a uma base territorial populacional conforme Plano de Saúde do Município e a Programação Pactuada e Integrada, e serão ofertados com base em indicações técnicas, planejamento da saúde, necessidades de demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

II – Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados no seguinte **endereço: .....**

III - A CREDENCIADA não poderá cobrar do paciente ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos



termos desse instrumento.

**IV** - A CREDENCIADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto em razão da execução deste termo.

**V** - A CREDENCIADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa dias), no pagamento devido pelo poder público, **ressalvadas** as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

**VI** - Qualquer alteração que importe na modificação e incida sobre a diminuição da capacidade operativa da CREDENCIADA, ensejará a rescisão das condições pactuadas.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

**I** - O prazo de vigência do TERMO DE CREDENCIAMENTO é de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da sua assinatura.

**II** - Este termo poderá ter a sua vigência prorrogada por igual período, mediante a assinatura de Termo Aditivo, observando a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

**III** - A publicação resumida deste termo no Jornal Oficial do Município, é condição para a sua eficácia, devendo ser realizada de acordo com o art. 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/93.

### **CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

**I** - Manter sempre atualizada e arquivada num prazo mínimo de 10 (dez) anos, a documentação relacionada ao atendimento do paciente (requisições e outros documentos comprobatórios de atendimento), que permitam o acompanhamento, controle, supervisão e futuras auditorias.

**II** - Manter sempre atualizado o cadastro junto ao Cadastro Nacional de

Estabelecimentos de Saúde (CNES), informando sempre que houver alterações de ordem estrutural e/ou no quadro funcional;

**III** – Entregar a produção ambulatorial na Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da SMS, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

**IV** - A produção ambulatorial deverá ser apresentada, com fatura nominal e em ordem alfabética, contendo as seguintes informações: nome completo do usuário, procedimento (s) realizado (s), valor unitário do procedimento e valor total da fatura;

**V** - A produção ambulatorial deverá estar acompanhada de respectivo relatório impresso.

**VI** - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

**VII** – Atender os pacientes com dignidade e respeito e de acordo com o preconizado pelo Sistema Único de Saúde, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS.

**VIII** – Manter a qualidade na prestação de serviços.

**IX** – Justificar ao paciente, ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização do procedimento e/ou de qualquer ato previsto neste termo.

**X** – Responsabilidade por todos os gastos relativos aos insumos, que forem necessários para a perfeita execução do objeto.

**XI** – Notificar a Gerência de Contratos e Credenciamentos (GECC), órgão integrante do Sistema Municipal de Planejamento e Auditoria do SUS (SIPAS), eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando esta documentação ao setor num prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas.

**XII** – Cumprir com todas as obrigações de naturezas fiscais e parafiscais, que incidam ou venham incidir direta ou indiretamente sobre o objeto contratualizado.

**XIII** – Manter atualizadas (dentro do prazo de validade) as Certidões Negativas de Débito das esferas Municipal, Estadual e Federal, Certidão Negativa emitida pelo Instituto Nacional da Seguridade Social e Certidão

Negativa do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, as quais deverão ser enviadas à Gerência de Contratos e Credenciamentos, onde ficarão arquivadas.

**XIV** – Manter atualizado (dentro do prazo de validade), o Alvará Sanitário e Alvará de Funcionamento/Localização, os quais deverão ser enviados as cópias à

Gerência de Contratos e Credenciamentos, onde ficarão arquivadas.

**XV** - Nos resultados de exames/procedimentos, deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título.”***

**XVI** - Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

**XVII** - Atender pacientes somente agendados pelo SISREG (Sistema de Regulação do Ministério da Saúde).

**XVIII** – Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras de referência e contra-referência estabelecidas pela Gestão Municipal do SUS.

**XIX** – Obedecer aos princípios da universalidade, integralidade e equidade no atendimento dos usuários do SUS.

**XX** – Manter as instalações e equipamentos em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento.

**XXI** – Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, acesso a instituição para o exercício do seu poder de fiscalização.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CREDENCIADA**

**I** – A CREDENCIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados

por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CREDENCIADA o direito de regresso.

**II** – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento pelos órgãos competentes do SUS, não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

**III** – A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

#### **CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE**

**I** – Exercer atividades de fiscalização sobre este instrumento, em especial as de auditoria, mediante procedimentos de supervisão direta e/ou indireta, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.

**II** – Revisar os serviços contratualizados, com o objetivo de revisar os valores pactuados e a qualidade dos serviços.

**III** – Fazer as atualizações de valores deste instrumento, de acordo com as alterações de valores realizadas na tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.

**IV** – Efetuar pagamentos mensais à CREDENCIADA.

28

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**I** - A Gestão Municipal do SUS pagará a CREDENCIADA, pelos serviços **efetivamente prestados**, a importância correspondente ao número de procedimentos realizados para este mutirão, respeitando o teto financeiro deste termo, desde que autorizados e aprovados pelo Gestor, nos termos deste instrumento e de acordo com os valores constantes na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, em vigor na data da assinatura do referido termo.

**II** – Os valores previstos neste termo serão repassados à instituição,

posteriormente à prestação dos serviços (apresentação da produção), aprovação e processamento das informações pela Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação, na qual enviará ao Fundo Municipal de Saúde, a solicitação de pagamento.

**III - Fica estabelecido, de forma criteriosa, que os serviços objeto deste instrumento serão remunerados segundo a Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, vedada qualquer taxa ou complemento, sendo que o valor abaixo estimado, não caracteriza nenhum tipo de previsão de crédito.**

PROCEDIMENTO	Nº DE PROCEDIMENTOS	TETO FINANCEIRO (R\$)
Grupo 02 (procedimentos com finalidade diagnóstica); Sub-Grupo 07 (diagnóstico por ressonância magnética).	XXX	XXX

**IV – O valor deste instrumento (teto financeiro máximo) para a execução dos procedimentos em forma de mutirão, será de R\$ .....**

**V - Se a cota de exames for realizada pela CREDENCIADA antes da data de vigência deste termo, não acarretará nenhuma obrigação futura para as partes, salvo se houver alguma pendência de ordem financeira ou na execução do serviço.**

29

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**I – Os recursos orçamentários são de natureza própria, originários do Fundo Municipal de Saúde, para o pagamento dos serviços objeto deste termo.**

**II - As despesas referentes aos serviços previstos neste termo, correrão no presente exercício 2014, por conta da seguinte dotação orçamentária prevista no orçamento do Fundo Municipal de Saúde: 35.00026.00026.00010.00302.00006.3.3.3.9.0.00.00.00.00 - Aplicações Diretas. Reserva de Saldo nº 23680.**

## **CLÁUSULA NONA: DO REAJUSTE DO VALOR**

I – Os valores estipulados na cláusula sétima, poderão ser reajustados, caso ocorra algum reajuste do procedimento previsto no objeto deste termo pelo Ministério da Saúde, durante o processo de contratualização.

**Parágrafo único** - Os reajustes independerão de termo aditivo, sendo, necessário o apostilamento do instrumento de ajuste, com a fundamentação no processo administrativo, das razões, origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos, caso necessário.

## **CLÁUSULA DÉCIMA: DA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA**

I - O Sistema Municipal de Planejamento e Auditoria do SUS (SIPAS), através de sua Gerência de Auditoria (GEAUD), órgão competente do SUS em âmbito municipal, será responsável pela fiscalização desse instrumento, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, onde será observado o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo, e de quaisquer outros dados necessários à fiscalização e auditoria dos serviços prestados.

II – Sob critérios definidos pelo Sistema Municipal de Planejamento e Auditoria do SUS, poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria junto a CREDENCIADA.

III – Qualquer alteração, ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CREDENCIADA, poderá ensejar a revisão das condições pactuadas.

IV – A fiscalização exercida pelos servidores do Sistema Municipal de Auditoria sobre os serviços ora contratados, não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a Gestão Municipal do SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

V – A CREDENCIADA facilitará aos servidores do Sistema Municipal de Planejamento e Auditoria do SUS, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem

solicitados pelos servidores designados para tal fim.

**VI** – Em qualquer hipótese é assegurado à CREDENCIADA amplo direito de defesa, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações, e demais normas aplicáveis.

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

**§ 1º** - A inobservância pela CREDENCIADA das cláusulas desse instrumento de ajuste, poderá acarretar as seguintes penalidades:

**I** – Advertência;

**II** – Suspensão temporária dos serviços pactuados até correção do problema;

**III** – Multa;

**IV** – Suspensão temporária de participação em licitação ou chamada pública e impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

**V** – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

**§ 2º** - No caso de aplicação da penalidade de multa, fica a CREDENCIADA sujeita a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição pactuada neste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas, em especial as contidas no artigo 86 e 87 da Lei nº. 8.666/1993 (Lei das Licitações e Contratos Administrativos) e suas alterações, e demais disposições aplicáveis à espécie, assegurado o direito ao contraditório.

**§ 3º** - A multa aplicada à CREDENCIADA, será descontada pela CREDENCIANTE dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa no processo.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO**

**I** – Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste a qualquer tempo, por qualquer das partes, bastando notificar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**II** – A CREDENCIADA no seu pedido de rescisão do instrumento de ajuste,



deverá apresentar as razões para tal procedimento, que será analisada pela Gestão Municipal do SUS, com posterior despacho sobre a decisão.

**III** – Constituem motivos para rescisão unilateral do presente termo pela Gestão Municipal do SUS, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

**IV** – A CREDENCIADA reconhece desde já, os direitos da Gestão Municipal do SUS em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

**V** – Em caso de rescisão deste termo, se a interrupções das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CREDENCIADA negligenciar a prestação dos serviços contratualizados, a multa cabível poderá ser duplicada.

### **CLAÚSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**I** - Mediante Termo Aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CREDENCIADA** e as necessidades da Gestão Municipal do SUS, este instrumento poderá sofrer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento), sobre o seu valor total, durante o período da sua vigência.

**II** - A regulação e a autorização dos serviços pactuados neste termo, será da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

**III** - Nenhum limite ou supressão poderá exceder ao limite acima descrito, salvo as supressões resultantes de acordo entre as partes.

**IV** - O credenciamento do prestador de serviços de saúde poderá ser, a qualquer tempo, alterado, suspenso ou cancelado, se o Termo de Credenciamento deixar de satisfazer os interesses da Gestão Municipal do SUS.

**V** - O presente termo está vinculado às condições previstas no Edital de Chamada Pública nº 001/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC.

**VI** - Aplica-se ao presente termo, nas partes omissas, a legislação pertinente



em vigor.

**VII** - As partes elegem o Foro Comarca de Itajaí, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem justas e contratadas, as partes, firmam o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam seus efeitos, na presença de duas testemunhas.

Município de Itajaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Márcio Antonio Silveira  
Secretário Municipal de Saúde Interino  
Gestor Municipal do SUS  
CREDENCIANTE

\_\_\_\_\_  
(nome)  
CREDENCIADA

33

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF nº:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF nº:

Continuação	do	TERMO	DE	CREDENCIAMENTO	Nº.....
/2014/SMS/FMS/SIPAS/GECC/CC-SUS.					