



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMNE Nº. 003/2017

CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES DE SAÚDE, REFERÊNCIA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL e REGIONAL SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS DE NOVA ESPERANÇA.

PREÂMBULO

1.1 – O MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA, com sede à Av. Rocha Pombo, 1453 – Centro, nesta cidade, de conformidade com a Lei nº. 8.666/93, suas alterações, Lei nº. 8.080/90 e 8142/90, Resolução nº. 1613/2001-CFM e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços complementares de saúde, com disponibilidade médica em urgência e emergência, atendimentos especializados clínicos e cirúrgicos de média complexidade para as Redes de Atenção, procedimentos e exames de apoio diagnóstico especializado para o Hospital Municipal e Regional Sagrado Coração de Jesus, para o exercício de 2018, nos termos das condições estabelecidos no presente Instrumento de Chamamento.

2 – OBJETO:

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços complementares de saúde, com disponibilidade médica em urgência e emergência, atendimentos especializados clínicos e cirúrgicos de média complexidade para as Redes de Atenção, procedimentos e exames de apoio diagnóstico especializado para o Hospital Municipal e Regional Sagrado Coração de Jesus.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CRENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento pessoas jurídicas da área da saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos os requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento as empresas que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº. 8.666/93, e cujo dirigente possua cargo dentro do sistema.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os interessados concordatários ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação.

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CRENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, a partir da data de 22 de dezembro de 2017, no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, sito à Rua Felipe Camarão, 645, CEP: 87.600-000 (fone) 44 – 3252-2128, nesta cidade.

4.2 – Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir de 22 de dezembro de 2017, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

4.5 – A Comissão Especial de Credenciamento designada pela portaria nº 13.544/2017 deverá analisar a documentação a que se refere o item 6.1 emitindo parecer conclusivo atestando o enquadramento da empresa nas exigências do presente Chamamento.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, aos cuidados da servidora Daniela Dias Molina Santos, no horário das 08h às 11h e das 13h30min às 16h em dias de expediente, no seguinte endereço: Rua Felipe Camarão, nº. 645, CEP 87.600-000 (fone) 44-3252-2128 – Nova Esperança – PR.

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para credenciamento de pessoa jurídica deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) - requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **anexo I**;
- b) – declaração de idoneidade, conforme modelo contido no **anexo II**;
- c) – declaração de conhecimento do Edital, seus anexos, instruções e procedimentos, conforme modelo contido no **anexo III**;
- d) – declaração de que não possui em seu quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme modelo contido no **anexo IV**;
- e) - cópias da CI/RG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
- f) - cópia do CNPJ da empresa;
- g) – cópia do contrato social em vigor, **inclusive** a última alteração em vigor, **ou** contrato consolidado;
- h) - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão conjunta pertinente aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, abrangendo as contribuições sociais/previdenciárias, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- i) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- j) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- k) - prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- l) - Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), e emitida através do portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST).
- m) – certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa Jurídica;
- n) - cópia(s) de inscrição (ões) no Conselho Regional de Medicina – CRM ou Conselho pertinente a categoria do serviço prestado do(s) sócio(s) gerente(s); dos médico(s) do Quadro Técnico e responsável (is) pela execução dos serviços e os respectivos títulos de especialidade, se for o caso.
- o) apresentação de alvará de funcionamento do estabelecimento, quando for credenciar também o espaço físico, excluindo a prestação de serviço somente do profissional em ambiente oferecidos pelo serviço do município/SUS;
- p) - apresentação de licença sanitária, quando for o caso de atendimento no próprio consultório ou clínica médica/odontológica;
- q) - cadastro do estabelecimento do CNES (cadastro nacional de estabelecimento de saúde);
- r) – Declaração de que os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados não exercerem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde-SUS, nos termos do § 4º do art. 26 da lei 8080/90; nem tampouco incidem nas proibições do art. 76 da Lei Orgânica Municipal (* Art. 76 - O Prefeito, o Vice-Prefeito, os Vereadores e os Servidores Municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, não poderão contratar com o Município, subsistindo a proibição até seis (6) meses após findas as respectivas funções. Parágrafo único - Não se incluem nesta proibição os contratos cujas cláusulas e condições sejam uniformes para todos os interessados), conforme modelo contido no **anexo V** (deve ser apresentado uma declaração para cada sócio, proprietário, diretor e responsável pela execução dos serviços).
- s) - rol de equipamentos disponíveis conforme o caso.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

t) cópia do certificado/diploma e especialização/doutorado.

u) Declaração de Conduta ética do profissional, emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.

6.2 – Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por membro da Comissão Especial de Credenciamento ou publicação em órgão da imprensa oficial.

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no órgão oficial do Município, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

7.3 - Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – As pessoas jurídicas serão inicialmente cadastradas mediante apresentação dos documentos de habilitação a Comissão especial de credenciamento, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem como de sua capacitação profissional.

8.3 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.4 – O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

9.1 – A remuneração pela prestação dos serviços será pactuada mediante Contrato de Prestação de Serviços, regida pela Planilha de Custos - Tabela de Procedimentos Médicos com valores referenciais para o exercício de 2018 - **anexo VII**.

9.2 – O valor disponível para realização dos serviços será de até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões reais).

9.3 – O prazo de execução será para o exercício de 2018, até a data de 31 de dezembro de 2018, sendo que os credenciamentos efetivados a partir desta data serão efetivados e pagos em proporcionalidade.

9.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas Médicas da Clínica Geral do Hospital Municipal e Regional de Nova Esperança, assim discriminados:

9.5.1 – ANESTESIOLOGIA:

OBJETO: Realização de anestesia para os procedimentos de Ginecologia e Obstetrícia (Rede Mãe Paranaense), de Urgência e Emergência e cirurgias eletivas realizadas no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

VALOR: R\$ 9.300,00/mês para sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados + R\$ 350,00 por procedimento realizado.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

9.5.2 – AUDITORIA MÉDICA HOSPITALAR:

OBJETO: Realização de auditoria médica para controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados, visando sua resolubilidade e melhoria dos serviços praticados nos atos médicos nos contratados pela Secretaria Municipal de Saúde. Compreende a auditoria dos procedimentos e Laudos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus; e procedimentos realizados na Assistência Ambulatorial / SIA / FAE nos estabelecimentos de saúde do Município.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 3.100,00/mensal, com utilização do sistema de autorização de internação hospitalar diariamente e com visita semanal, no mínimo.

9.5.3 – EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS:

OBJETO: Realização dos exames laboratoriais solicitados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus durante o atendimento de urgência e emergência e internação hospitalar, com sobreaviso para execução do serviço ininterruptamente (24 horas), todos os dias do mês, incluindo finais de semana e feriados.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: Valor do exame conforme tabela própria do município (Anexo I) + R\$ 3.100,00/mês para sobreaviso no Hospital Municipal.

9.5.4 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:

OBJETO: Para atendimento dos partos vaginais e cesáreos da Rede Mãe Paranaense (eletivos e de Urgência/Emergência), bem como para procedimento cirurgico de urgência (Curetagem pós abortamento/puerperal e Exerese de glandula de Bartholin) e realização de laqueadura após parto nos casos definidos em lei, com sobreaviso 24 todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados, dando suporte a paciente no pré-parto e pós-parto imediato (primeiras 48 horas) com visitas médicas e alta hospitalar após coleta do teste do pezinho.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- Sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados - R\$ 21.850,00/mês.
- Laqueadura Tubária (tabela DATASUS/sigtap) - R\$ 138,97
- Procedimentos cesáreas (médico auxiliar) - R\$ 340,00
- Curetagem pós abortamento/puerperal (tabela DATASUS/sigtap) - R\$ 70,41
- Exerese de glândula de Bartholin (tabela DATASUS/sigtap) – R\$ 62,85

9.5.5 - PEDIATRIA

OBJETO: Para recepção de recém-nascido (RN) em sala de parto pela Rede Mãe Paranaense, com sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados; realização do teste do olhinho em sala de parto e realização de visita médica nas primeiras 48 horas pós-parto, alta hospitalar e conforme necessidade do RN e conduta médica durante a internação. Compreende também a avaliação médica e visitas hospitalares de crianças internadas no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- Sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados - R\$ 20.000,00/mês.
- Teste do olhinho em sala de parto - R\$ 30,00

9.5.6 - PROCEDIMENTOS DE PEQUENO PORTE



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

OBJETO: Realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte e outros procedimentos que necessitam de avaliação e resolutividade, com agenda semanal.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 35,00/procedimento

DEMANDA: até 15 procedimentos por semana

9.5.7 - VISITA MÉDICA HOSPITALAR – MÉDICO VISITADOR

OBJETO: Realização de visitas médicas aos pacientes internados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, para acompanhamento, avaliação, realização de procedimentos e conduta do quadro clínico, com registro em prontuário hospitalar e na evolução do sistema de solicitação de vagas na Central de Regulação de Leitões, bem como indicação de alta hospitalar e orientações necessárias ao tratamento ambulatorial.

A visita deve ser realizada 2 vezes ao dia (manhã e final de tarde), todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados, devendo o profissional dar retaguarda a equipe do hospital para os casos acompanhados por ele.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 13.000,00/mensal

9.5.8 - DIRETOR TÉCNICO/CLÍNICO

OBJETO: Ser responsável pela assistência, coordenação e supervisão de serviços médicos da instituição, intervindo quando necessário e discutindo a conduta médica conforme características e protocolos da instituição, com elaboração das escalas de plantão do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, que devem ser acompanhadas para que não haja nenhuma lacunas ou faltas de profissionais. Certificar-se da habilitação dos médicos, da sua qualificação como especialista com registro no Conselho de Medicina e zelar pelo cumprimento dos contratos dos credenciados.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 6.500,00/mensal

9.5.9 - DISPONIBILIDADE MÉDICA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

OBJETO: Disponibilidade médica para atendimento no setor de Urgência e Emergência do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, a cada 12 horas, com realização de consultas médicas, procedimentos emergenciais (clínicos ou cirúrgicos de pequeno porte), registro em prontuário eletrônico (utilização do sistema de informatização do município), transferência de pacientes interhospitalar (quando solicitado pelo SAMU) e condução do caso conforme quadro clínico.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- R\$ 82,00/hora nos **dias de semana**, totalizando R\$ 984,00 por 12 horas de atendimento.
- R\$ 92,00/hora nos **finais de semana e feriados**, totalizando R\$ 1.104,00 por 12 horas de atendimento.

OBS: Na noite de véspera e no dia de Natal e de Ano Novo (24/12 noite, 25/12 dia, 31/12 noite e 01/01 dia) o valor da hora poderá ser dobrado, sendo R\$184,00/hora (R\$ 2.208,00 por 12 horas de atendimento), caso o diretor clínico / técnico ateste que não conseguiu completar a escala do período devido a ausência de profissional médico.

9.5.10 – RADIOLOGIA :

OBJETO: Responsabilidade técnica e serviços médicos para emissão de laudos de exames radiológicos realizados pelos técnicos em radiologia no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, tanto dos pacientes atendidos no pronto atendimento e internados no local, quanto dos pacientes eletivos autorizados pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde. Esses laudos deverão ser entregues em até 05 dias úteis.

DEMANDA: 50 exames/diários



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

LOCAL: Os exames poderão ser laudados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus ou em outro local a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que isto não interfira no tempo para a entrega do laudo ou traga maiores custos ao município.

VALOR: R\$ 2.380,00/mês

9.6 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço;

9.7 – A quitação será efetuada mensalmente, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/fatura, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Comissão especial do credenciamento, devidamente acompanhada das planilhas de serviços prestados a que se refere o **ANEXO VII**.

9.8 – O pagamento será realizado através de banco oficial, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde – especialidades SIA/SUS - prevista pelo item 9.5.

10 – DO PRAZO E VIGÊNCIA:

10.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 003/2017-PMNE e Lei Federal nº. 8080/90 será no ano fiscal de 2018, até 31 de dezembro de 2018.

10.2 – O critério de contratação das empresas para a prestação dos serviços na Rede Municipal de Saúde e Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, será conforme a necessidade de ampliação dos serviços ofertados a população, abrangendo os regimes e as especialidades médicas referidas neste Edital.

10.3 – A empresa credenciada e convocada terá que prestar serviços no período de vigência do contrato em quantidades, dias e horários a ser distribuída pela direção do Hospital Municipal e pela Secretaria Municipal de Saúde.

10.4 – A direção do Hospital Municipal, enviará para a empresa que prestará os serviços a autorização para a realização do mesmo em papel timbrado.

10.2 - Os credenciamentos efetivados no período a partir da data inicial de vigência deste Termo serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

10.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

11.1 – O valor dos procedimentos indicados no item 9.5 não sofrerá reajuste pelo período de vigência da Tabela de Procedimentos Médicos para 2018. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinada pelo Ministério da Saúde.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS:

12.1 – Pela não execução total ou parcial do objeto, a Prefeitura Municipal de Nova Esperança, poderá aplicar a contratada as seguintes sanções:

I- Advertência;

II- Multa equivalente a até 20% (vinte por cento) do valor do serviço constante na ordem de serviço, no caso de:

a) afastar-se de suas atividades profissionais mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave;

b) deixar de comparecer a plantão em dia e horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior;

c) descumprir as demais cláusulas contratuais ou obrigações assumidas decorrentes do presente credenciamento

III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança pelo prazo de 02 (dois) anos;



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

IV) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança e Administração Pública, enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou, até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o proponente ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no contido no inciso III.

12.1.1 – A multa a que alude o inciso II do subitem acima não impede que a Prefeitura Municipal Nova Esperança rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

12.2 – As sanções previstas no inciso III e do item 12.1 poderão também ser aplicada às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 8.666/93:

- a) Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude Fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança em virtude de atos ilícitos praticados.

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

13.1 - Os pagamentos pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/fatura, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Comissão especial do credenciamento, devidamente acompanhada das planilhas de serviços prestados a que se refere o **ANEXO VII**.

13.2 - A respectiva Ordem de Execução de Serviço, vinculada ao contrato de prestação de serviços, disporá sobre as condições e horário do atendimento dos serviços a serem prestados em feriados e finais de semana, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas.

13.3 - O pagamento será realizado através de banco oficial, facultando-se ao profissional a indicação de outro banco, desde que assumo os encargos com a respectiva ordem de pagamento.

13.4 – Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária - outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas:

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1000

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1303

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº. 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 – Esclarecimentos relativos ao presente chamamento público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhados ao Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, sito à Rua Felipe Camarão, 645, CEP 87.600-000, fone 44-3252-2128 – Nova Esperança – PR.

15.2 – Fica eleito o foro da cidade de Nova Esperança, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16 – ANEXOS:

16.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto a Secretaria Municipal de Saúde, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II – modelo de declaração de idoneidade;
- c) anexo III – modelo de conhecimento de edital;
- d) anexo IV – modelo de declaração de não existência de trabalhadores menores;



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

- e) anexo V – modelo de declaração de emprego;
- f) anexo VI - modelo do Contrato de Prestação de Serviços;
- g) anexo VII – Planilha de Custos – Tabela de Procedimentos Médicos com valores referenciais para 2018;
- h) Anexo VIII – Termo de Referência.

Nova Esperança, 20 de dezembro de 2017.

MOACIR OLIVATTI
PREFEITO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO I

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA ESPERANÇA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, divulgado pelo Município de Nova Esperança, através do Departamento Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº. 003/2017.

Nome: _____

Endereço _____ Comercial: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

mail: _____

Número _____ conta

corrente: _____ Agência: _____

Horário _____ de

atendimento: _____

Especialidade: _____

Procedimentos (relacionar os códigos de acordo com a Tabela de Procedimentos Médicos):

Médico _____ Responsável: _____

CRM nº: _____ R.G.nº. : _____ CPF/MF nº. _____

local, _____ de _____ de 2017.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO II

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA
ESPERANÇA - PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

O representante legal da Empresa _____,
(qualificação) abaixo firmado, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas, estando portanto, apta a contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2017.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO III

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA
ESPERANÇA - PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS, INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS

(Nome da Empresa) _____ CNPJ nº _____ estabelecida
à _____ (endereço completo), declara conhecer o Edital de Chamamento Público para
CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE SAÚDE N°003/2017 e seus anexos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2017.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO IV

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA
ESPERANÇA - PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE TRABALHADORES MENORES

O representante legal da Empresa _____ na
qualidade de proponente do procedimento licitatório sob a modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO N°
003/2017 - PMNE para CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, declara para os fins de direitos e sob as penalidades da lei
que a referida empresa não possui em seu quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo
trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho,
salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2017.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE EMPREGO

(em papel timbrado/personalizado da empresa)

Eu, _____ (Nome do profissional) _____ apresento essa declaração de emprego, cargo ou função remunerada sob qualquer forma, ou serviços Federais, Estaduais, Municipais, Paraestatais, Sociedades de Economia Mista, Forças Armadas, PESSOAS Privadas etc:

1- Nome das Entidades Empregadoras

- a)
- b)
- c)

2- Natureza das atividades que exerce:

- a)
- b)
- c)

3- Horários ou compromissos de trabalho:

- a)
- b)
- c)

4- Locais de Trabalho:

- a)
- b)
- c)

Declaro para os devidos fins que não incorro nas proibições do § 4º do art. 26 da lei 8080/90 e do art. 76 da Lei Orgânica Municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2017.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMNE Nº. 003/2017.

ANEXO VI

CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES DE SAÚDE, REFERÊNCIA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL e REGIONAL SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS DE NOVA ESPERANÇA.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 0___/2018

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Av. Rocha Pombo, nº.1453, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 75.730.994/0001-09, neste ato representado pelo (a) Prefeito (a) Municipal, Sr. MOACIR OLIVATTI, neste ato denominado CONTRATANTE, de outro, os ora denominado **CONTRATADO**:..... tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8080/90 e nº 8142/90, as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93, RESOLVEM celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, tendo-se em vista o Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 0___/2018 e edital de Chamamento Público nº 003/2017, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1- O presente Contrato tem por objeto a prestação, pelo CONTRATADO, de serviços de _____ no Hospital Municipal e Regional Sagrado Coração de Jesus de Nova Esperança.

1.2 - Mediante Termo Aditivo e de acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão, por interesse público, fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites deste Contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela Secretária Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ORIGEM

2.1 - A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do CHAMAMENTO PÚBLICO - PMNE Nº. 003/2017, fazendo parte do presente contrato todas às disposições lá encontradas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 - Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO, dentro de suas especialidades, na Rede Municipal de Saúde e Hospital Municipal e Regional Sagrado Coração de Jesus de Nova, mediante expedição pela Autoridade Competente da respectiva ordem de execução de serviços.

3.2 - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento do CONTRATADO:

I – O membro do corpo clínico e de profissionais;

II – O profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

III – O profissional autônomo que presta serviços ao CONTRATADO;

IV – O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pelo CONTRATADO nas suas instalações para prestar determinado serviço.

3.3 - Equipara-se aos profissionais definidos nos incisos III e IV, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

3.4 - O CONTRATADO não poderão cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

4.1 - Para o cumprimento do objeto deste Contrato, o CONTRATADO se obriga a manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. 003/2017, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

4.2 - O CONTRATADO se obrigam, ainda, a:

I – manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;

II – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV - cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Nova Esperança;

V – justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;

VI – notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;

VII - responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Termo;

VIII – Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício com os profissionais dos estabelecimentos do CONTRATADO, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE;

IX – Respeitar rigorosamente os dias e horários para prestação de serviços, consultas e demais procedimentos;

X – Providenciar outro profissional caso o contratado não possa cumprir a escala determinada pela contratante, sendo o pagamento ao médico contratado na escala;

XI – Responsabilizar-se pela realização de _____ (consultas especializadas, atendimentos, disponibilidade médica, cirurgias assistência e procedimentos solicitados), em que foi credenciada, por profissional médico com diploma devidamente registrado e reconhecido pelo MEC, bem como com o devido registro no Conselho Regional de Medicina – CRM e Certificado de Especialização registrado no CRM/CFM, quando for o caso;

XII – Prestar os serviços médicos nas quantidades, dias e horários definidos pela direção do Hospital Municipal e Secretaria Municipal de Saúde;

XIII – Dispor de capacidade técnica para a realização de todos os serviços credenciados;

XIV – Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente;

XV- Responder por quaisquer prejuízos que seus profissionais ou prepostos vierem a causar ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Nova Esperança ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

XVI – Manter, durante o período de vigência do credenciamento e deste contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;

XVII – Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do Hospital Municipal e Unidades Municipais de Saúde, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

XVIII – Entregar a Nota Fiscal na Prefeitura Municipal de Nova Esperança devidamente preenchida com os serviços prestados e sem rasuras;

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.1 - São obrigações do CONTRATANTE, durante a vigência do presente Contrato:

I - efetuar o pagamento a contratada, nos termos estipulados por este contrato.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

II - esclarecer o CONTRATADO toda e qualquer dúvida, em tempo hábil, com relação à prestação de serviços;

III – A contratante será responsável pela fiscalização do atendimento ambulatorial, internações, avaliações, plantões e procedimentos realizados pela Contratada;

IV – A contratante deverá exercer a fiscalização da execução do contrato por meio da Comissão Especial de Credenciamento especialmente designada pela portaria nº 13.544/2017;

V - O Hospital Municipal será responsável pela emissão da autorização para a prestação do serviço em que o Contratado foi credenciado e pela fiscalização quanto ao atendimento e qualidade dos serviços prestados;

VI – A contratante deverá prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos profissionais contratados;

VII – A contratante deverá fornecer os meios necessários à execução pela Contratada dos serviços objeto deste contrato;

VIII – O Hospital Municipal deverá garantir o acesso e a permanência dos profissionais da Contratada nas dependências do mesmo, quando necessário para a execução, objeto deste contrato;

IX – A contratante deverá fornecer a Contratada materiais e medicamentos e disponibilizar equipamentos necessários para a realização dos serviços;

X – A contratante em conformidade com o Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 003/2017, se reserva do direito de aceitar ou rejeitar profissional médico designado pela empresa contratada para a prestação dos serviços objeto deste Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

6.1 - O CONTRATADO é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, 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 ao CONTRATADO o direito de regresso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO

7.1 - O presente Contrato terá início com sua assinatura e vigência _____, vinculada à prestação de serviços.

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR CONTRATUAL

8.1 - O valor dos Serviços contratados, objeto desse contrato será de R\$ _____ (_____), de acordo com as necessidades do Hospital Municipal e Regional Sagrado Coração de Jesus.

8.2 - Os procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de Procedimentos Médicos – Urgência e Emergência - com valores referenciais para 2018 - previamente consignados no **ANEXO VII** do edital de Chamamento Público - PMNE Nº. 003/2017.

8.3 - O valor do presente contrato não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinados pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

9.1 - As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato, correrão à conta dos recursos financeiros provenientes das seguintes dotações orçamentárias: outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas:

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1000

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1303

CLÁUSULA DÉCIMA – CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

10.1 - O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade dos serviços realizados de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

10.2 - A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos no Termo de Referência.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

10.3 - O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente necessária, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.4 - O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.5 - O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.6 - A fiscalização da execução contratual será exercida pelo Fiscal de Contrato: Daniela Dias Molina, (diretora Administrativa), Eloisa Caetano (farmacêutica). A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em coresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 - Os pagamentos dos serviços será realizado conforme relatório de controle elaborado pelo Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, com exceção dos serviços credenciados para realização de exames de apoio diagnóstico, cujo prestadores deverão apresentar relatório dos exames realizados, juntamente com a guia de autorização emitida pelo município.

11.2 - Após a emissão destes documentos, será realizada a conferência pelo setor competente do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, que autorizará a emissão da nota fiscal. O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada por funcionário do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus autorizado para recebimento, através de ordem bancária na conta-corrente da empresa licitante vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 - Pela não execução total ou parcial do objeto, a Prefeitura Municipal de Nova Esperança, poderá aplicar a contratada as seguintes sanções:

I- Advertência;

II- Multa equivalente a até 20% (vinte por cento) do valor do serviço constante na ordem de serviço, no caso de:

a) afastar-se de suas atividades profissionais mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave;

b) deixar de comparecer a plantão em dia e horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior;

c) descumprir as demais cláusulas contratuais ou obrigações assumidas decorrentes do presente credenciamento

III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança pelo prazo de 02 (dois) anos;

IV) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança e Administração Pública, enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou, até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o proponente ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no contido no inciso III.

12.2 - A multa a que alude o inciso II do subitem acima não impede que a Prefeitura Municipal Nova Esperança rescinda unilateralmente o contrato a aplique as outras sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

12.3 - As sanções previstas no inciso III e do item 12.1 poderão também ser aplicada às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 8.666/93:



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

I - Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude Fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

II- Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

III- Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança em virtude de atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1 - Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

13.2 - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de trinta dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

14.1 - Quaisquer alterações que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

15.1 - O Extrato do presente Contrato será publicado pela CONTRATANTE, em cumprimento ao disposto no art. 61, § único, da Lei nº8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 - Fica eleito o foro da comarca de Nova Esperança/PR, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

16.2 - E por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito e declaram conhecer todas as cláusulas contratadas.

Nova Esperança, ____ de _____ de 2017.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS

1. _____

2. _____



ANEXO VII

PLANILHA DE CUSTOS

TABELA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS/EXAMES/CIRURGIAS

- ANESTESIOLOGIA:

OBJETO: Realização de anestesia para os procedimentos de Ginecologia e Obstetrícia (Rede Mãe Paranaense), de Urgência e Emergência e CIRURGIAS ELETIVAS realizadas no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

VALOR: R\$ 9.300,00/mês para sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados + R\$ 350,00 por procedimento realizado.

- AUDITORIA MÉDICA HOSPITALAR:

OBJETO: Realização de auditoria médica para controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados, visando sua resolubilidade e melhoria dos serviços praticados nos atos médicos nos contratados pela Secretaria Municipal de Saúde. Compreende a auditoria dos procedimentos e Laudos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus; e procedimentos realizados na Assistência Ambulatorial / SIA / FAE nos estabelecimentos de saúde do Município.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 3.100,00/mensal, com utilização do sistema de autorização de internação hospitalar diariamente e com visita semanal, no mínimo.

- EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS:

OBJETO: Realização dos exames laboratoriais solicitados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus durante o atendimento de urgência e emergência e internação hospitalar, com sobreaviso para execução do serviço ininterruptamente (24 horas), todos os dias do mês, incluindo finais de semana e feriados.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: Valor do exame conforme tabela própria do município (Anexo I) + R\$ 3.100,00/mês para sobreaviso no Hospital Municipal.

- GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:

OBJETO: Para atendimento dos partos vaginais e cesáreos da Rede Mãe Paranaense (eletivos e de Urgência/Emergência), bem como para procedimento cirurgico de urgência (Curetagem pós abortamento/puerperal e Exerese de glandula de Bartholin) e realização de laqueadura após parto nos casos definidos em lei, com sobreaviso 24 todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados, dando suporte a paciente no pré-parto e pós-parto imediato (primeiras 48 horas) com visitas médicas e alta hospitalar após coleta do teste do pezinho.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- Sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados - R\$ 21.850,00/mês.
- Laqueadura Tubária (tabela DATASUS/sigtap) - R\$ 138,97
- Procedimentos cesáreas (médico auxiliar) - R\$ 340,00
- Curetagem pós abortamento/puerperal (tabela DATASUS/sigtap) - R\$ 70,41
- Exerese de glândula de Bartholin (tabela DATASUS/sigtap) – R\$ 62,85

- PEDIATRIA

OBJETO: Para recepção de recém-nascido (RN) em sala de parto pela Rede Mãe Paranaense, com sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados; realização do teste do olhinho em sala de parto e realização de visita médica nas primeiras 48 horas pós-parto, alta hospitalar e conforme necessidade do RN e conduta médica durante a internação. Compreende também a avaliação médica e visitas hospitalares de crianças internadas no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

VALOR:

- Sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados - R\$ 20.000,00/mês.
- Teste do olhinho em sala de parto - R\$ 30,00

- PROCEDIMENTOS DE PEQUENO PORTE

OBJETO: Realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte e outros procedimentos que necessitam de avaliação e resolutividade, com agenda semanal.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 35,00/procedimento

DEMANDA: até 15 procedimentos por semana

- VISITA MÉDICA HOSPITALAR – MÉDICO VISITADOR

OBJETO: Realização de visitas médicas aos pacientes internados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, para acompanhamento, avaliação, realização de procedimentos e conduta do quadro clínico, com registro em prontuário hospitalar e na evolução do sistema de solicitação de vagas na Central de Regulação de Leitos, bem como indicação de alta hospitalar e orientações necessárias ao tratamento ambulatorial.

A visita deve ser realizada 2 vezes ao dia (manhã e final de tarde), todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados, devendo o profissional dar retaguarda a equipe do hospital para os casos acompanhados por ele.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 13.000,00/mensal

- DIRETOR TÉCNICO/CLÍNICO

OBJETO: Ser responsável pela assistência, coordenação e supervisão de serviços médicos da instituição, intervindo quando necessário e discutindo a conduta médica conforme características e protocolos da instituição, com elaboração das escalas de plantão do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, que devem ser acompanhadas para que não haja nenhuma lacunas ou faltas de profissionais. Certificar-se da habilitação dos médicos, da sua qualificação como especialista com registro no Conselho de Medicina e zelar pelo cumprimento dos contratos dos credenciados.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 6.500,00/mensal

- DISPONIBILIDADE MÉDICA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

OBJETO: Disponibilidade médica para atendimento no setor de Urgência e Emergência do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, a cada 12 horas, com realização de consultas médicas, procedimentos emergenciais (clínicos ou cirúrgicos de pequeno porte), registro em prontuário eletrônico (utilização do sistema de informatização do município), transferência de pacientes interhospitalar (quando solicitado pelo SAMU) e condução do caso conforme quadro clínico.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- R\$ 82,00/hora nos **dias de semana**, totalizando R\$ 984,00 por 12 horas de atendimento.
- R\$ 92,00/hora nos **finais de semana e feriados**, totalizando R\$ 1.104,00 por 12 horas de atendimento.

OBS: Na noite de véspera e no dia de Natal e de Ano Novo (24/12 noite, 25/12 dia, 31/12 noite e 01/01 dia) o valor da hora poderá ser dobrado, sendo R\$184,00/hora (R\$ 2.208,00 por 12 horas de atendimento), caso o diretor clínico / técnico ateste que não conseguiu completar a escala do período devido a ausência de profissional médico.

- RADIOLOGIA :

OBJETO: Responsabilidade técnica e serviços médicos para emissão de laudos de exames radiológicos realizados pelos técnicos em radiologia no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, tanto dos pacientes atendidos no pronto atendimento e internados no local, quanto dos pacientes eletivos autorizados pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde. Esses laudos deverão ser entregues em até 05 dias úteis.

DEMANDA: 50 exames/diários



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

LOCAL: Os exames poderão ser realizados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus ou em outro local a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que isto não interfira no tempo para a entrega do laudo ou traga maiores custos ao município.

VALOR: R\$ 2.380,00/mês

TABELA MUNICIPAL DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS

Exames realizados em paciente do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus durante o atendimento de urgência e emergência e internação hospitalar

	EXAMES	VALOR
1	17 ALFA-OH-PROGESTERONA E NEONATAL	18,14
2	17 CGS - CETOGÊNICOS	10,00
3	17 CTS - CETOSTERÓIDES	10,00
4	A FRESCO, EXAME	4,00
5	ACIDO FOLICO	21,25
6	ACIDO URICO	4,00
7	ACIDO VALPROICO	20,00
8	ACIDO VANIL MANDELICO VMA	18,00
9	ADRENOCORTICOTROFICO - ACTH	20,41
10	ALDOLASE	3,68
11	ALFA FETO PROTEINA	18,90
12	ALFA-1 GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
13	ANDROSTENEDIONA	31,50
14	ANTIBIOGRAMA	5,98
15	ANTICARDIOLIPINA IGG	10,00
16	ANTICARDIOLIPINA IGM	10,00
17	ANTICORTEX SUPRA RENAL	17,16
18	ANTI-DNA, IFI OU HÁ	8,67
19	ANTI-ENA, SM/RNP	20,00
20	ANTIESCLERODERMA	12,00
21	ANTI GLIADINA IGA e IGG (cada)	17,50
22	ANTI ILHOTA LANGERHANS	20,00
23	ANTIINSULINA	17,16
24	ANTI-LA/SSB - IMUNODIFUSÃO	18,00
25	ANTIMICROSSOMAL	21,60
26	ANTIMITOCONDRIA	17,00
27	ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

28	ANTIMUSCULO LISO	17,00
29	ANTIPEROXIDASE	21,60
30	ANTI-RNP - IMUNODIFUSÃO	17,16
31	ANTI-RO/SSA - IMUNODIFUSÃO	18,00
32	ANTI-SM	17,10
33	ANTITIREOGLOBULINA	18,00
34	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	18,00
35	ASLO HEMOLISE, LATEX	2,83
36	B.A.A.R.	5,00
37	BACTERIOSCOPIA POR LAMINA	3,50
38	BETA HCG	16,00
39	BILIRRUBINAS TOTAL DIR. E IND	5,00
40	CA - 125	26,80
41	CA - 15-3	30,00
42	CA - 19/9	26,10
43	CA 50	28,80
44	CA-72 4	50,00
45	CALCIO	3,18
46	CALCIO IONICO	8,00
47	CALCITONINA	35,00
48	CARBAMAZEPINA	20,00
49	CARIOTIPO DE SANGUE OU MEDULA	120,00
50	CEA ANTIGENOCARNINOEMBRIOGENICO	15,00
51	CERULOPLASMINA	15,00
52	CHAGAS HEM.	10,00
53	CHAGAS IMUN.	10,00
54	CITOMEGALOVIRUS IGG	14,00
55	CITOMEGALOVIRUS IGM	14,00
56	CK - CPK	9,70
57	CKMB	18,00
58	CLAMYDIA IFI IGM E IGG (cada)	15,00
59	COAGULOGRAMA	12,00
60	COBRE	4,00
61	COLESTEROL TOTAL	3,40
62	COMPLEMENTO C3	17,00
63	COMPLEMENTO C4	17,00
64	COMPLEMENTO CH-50	10,00
65	COMPOSTO S - 11 DESOXCORTISOL	37,50
66	CORTISOL	22,50
67	CORTISOL LIVRE	30,00
68	CREATININA	3,40
69	CRESCIMENTO, HORMONIO	18,00
70	CROMATOGRAFIA AMIN. PLASMA	20,00
71	CROMATINA SEXUAL	6,00
72	CULT, URINA, CONTAGEM DE COLONIA	10,80
73	CULTURA ANTIBIOGRAMA	6,30
74	CULTURA GERAL	9,90
75	CULTURA PARA MYCOBACTERIUM	14,00
76	CULTURA, FUNGOS	5,00
77	DESIDROGENASE LATICA	6,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

78	DHEA	21,00
79	DOSAGEM COMP. URINARIO	2,00
80	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	15,00
81	ESTRADIOL	16,00
82	FAN	12,60
83	FATOR REUMATOIDE	4,10
84	FENITOINA	35,00
85	FENOBARBITAL	20,00
86	FERRITINA	16,00
87	FERRO SERICO	4,00
88	FIBRINOGENIO	6,00
89	FTA ABS (IGG)	10,00
90	FOSFATASE ALCALINA	4,00
91	FSH	12,00
92	FUNGOS, PESQUISA	4,00
93	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	4,00
94	GASOMETRIA	16,75
95	GENOTIPAGEM HC	290,00
96	GGPD	12,00
97	GLICEMIA APÓS SOBRECARGA DEXTROSOL/GLICOSE	6,00
98	GLICOSE	3,40
99	HAV IGM	22,00
100	HAV -IGG, ELISA	18,55
101	HBCAC-IGG ELISA	18,00
102	HBEAC ANTIHBE	18,00
103	HBeAC IGM ANTI-CORE OU ACOREM	22,00
104	HBEAG	18,00
105	HBSAC ANTI	18,00
106	HC ANTI-HVC	20,00
107	COLESTEROL HDL	6,00
108	HELICOBACTER PYLORI IGG e IG (cada)	25,00
109	HEMATOCRITO	2,50
110	HEMOCULTURA	11,49
111	HEMOGLOBINA ELETROFORESE EM GEL AMIDO OU ACETATO DE CELULOSE	9,00
112	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	10,00
113	HEMOGLOBINA, DOSAGEM	2,27
114	HEMOGRAMA COMPLETO	8,50
115	HEMOSEDIMENTAÇÃO VHS	3,00
116	HEPATITE B AUSTRAL	18,00
117	HEPATITE B PCR - QUALITATIVO	134,10
118	HEPATITE B PCR - QUANTITATIVO	272,70
119	HEPATITE C PCR - QUALITATIVO	174,00
120	HEPATITE C PCR - QUANTITATIVO	322,00
121	HEPATITE DELTA VHD	40,00
122	HEPATITE DELTA, ANTICORPO	40,00
123	HERPES SIMPLES IGG	17,16
124	HERPES SIMPLES IGM	17,16
125	HERPES ZOSTER IGG	18,00
126	HERPES ZOSTER IGM	18,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

127	HIV - 1/2	30,00
128	HIV1, HIV2, ELISA, PESQ. ANTICORPOS	30,00
129	HBSAG	18,00
130	HTL V-I/II, ANTICORPOS	30,00
131	HTLV1 ou HTLV2	30,00
132	IGA, IDIR	17,00
133	IGE TOTAL	17,00
134	IGG	18,00
135	IGM IDIR	10,00
136	INSULINA	11,00
137	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
138	COLESTEROL LDL	6,00
139	LEISHMANIOSE (IGG+IGM)	10,00
140	LEUCOCITOS FECAIS	2,00
141	LH	10,00
142	LINFOCITOS T HELPER, CONTAGEM	30,00
143	LINFOCITOS T SUPRESSORES, CONTAGEM	50,00
144	LIPIDOGRAMA - COLES. TRIGLIC.	14,00
145	LISTERIOSE - AGLUTINAÇÃO	10,00
146	LITIO	4,00
147	LP(A) - LIPOPROTEINA A	26,10
148	MAGNESIO	4,00
149	MALTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
150	MICOPLASMA, CULTURA	21,60
151	MICROALBUMINURIA	20,00
152	MIELOGRAMA	25,00
153	MONONUCLEOSE MONOTESTE	6,12
154	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG OU IGM	21,00
155	MUCOPROTEINAS	3,00
156	PARASITOLÓGICO, 3 METODOS(FEZES)	4,00
157	PERFIL REUMATOLÓGICO	20,00
158	PLAQUETAS, CONTAGEM	3,50
159	POTASSIO	3,18
160	PROGESTERONA PLASMÁTICA	16,00
161	PROLACTINA	12,00
162	PROTEINA C REATIVA	4,50
163	PROTEINAS TOTAIS - ALBUMINA E GLOBULINA	3,40
164	PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA LIVRE - ZINCO	17,00
165	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO FSH	13,00
166	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO LH	13,00
167	PROVA DO TRH-TSH, ESTIMULO DA PROLACTINA	12,15
168	PSA	22,50
169	PTH	18,00
170	RETICULOCITOS, CONTAGEM	3,60
171	ROTAVIRUS, PESQUISA	10,25
172	ROTINA DE URINA	5,00
173	RUBEOLA - IGG	17,00
174	RUBEOLA - IGM	20,00
175	S-DHEA	18,00
176	SECREÇÃO BACTERIOSCOPIA	4,50



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

177	SIFILIS - FTA - ABS- IGM	10,00
178	SIFILIS - VDRL	4,00
179	SODIO	3,18
180	SOMATOMEDINA C	35,00
181	SOROLOGIA PARA DENGUE IGG	27,90
182	SOROLOGIA PARA DENGUE IGM	26,10
183	T3	9,00
184	T4	9,00
185	T4 LIVRE	12,00
186	TEMPO DE COAGULAÇÃO LEE-WHITE	2,27
187	TEMPO DE PROTROMBINA	5,40
188	TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	3,00
189	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77
190	TEOFILINA	20,00
191	TESTOSTERONA LIVRE	14,00
192	TESTOSTERONA TOTAL	18,00
193	TGO	3,18
194	TGP	3,18
195	TIREOGLOBULINA, DOSAGEM	25,00
196	TOXOCARA CANNIS	20,00
197	TOXOPLASMOSE IGG	18,00
198	TRAB - ANTICORPO E ATI-RECEPTOR DE TSH	33,30
199	TRIGLICERIDIOS	4,50
200	TROPONINA	12,00
201	TSH	12,15
202	UREIA	3,00
203	VIT B-12, DOSAGEM	18,00
204	COLESTEROL VLDL	6,00
205	WAALAER - ROSE FATOR REUMATOIDE	4,10
206	WESTERN BLOT ANTI-HIV	85,00



ANEXO VIII

TERMO DE REFERÊNCIA

A Secretaria Municipal de Saúde solicita abertura do presente processo de licitação, assim identificado:

1. OBJETO

O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços complementares de saúde, com disponibilidade médica em urgência e emergência, atendimentos especializados clínicos e cirúrgicos de média complexidade para as Redes de Atenção, procedimentos e exames de apoio diagnóstico especializado para o Hospital Municipal e Regional Sagrado Coração de Jesus.

2. JUSTIFICATIVA

O Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus realiza atendimento ininterrupto em urgência e emergência e internação hospitalar, participando das Redes de Atenção, com atendimento mensal de, em média, 120 internamentos hospitalares, com capacidade atual de 30 leitos, e 3.000 consultas eletivas e de urgência e emergência.

Para que este serviço seja mantido, é necessária contratação de pessoa jurídica para a prestação de serviços médicos, procedimento e exames de apoio diagnóstico, conforme o objeto acima e demais descrições contidas neste termo de referência.

Justificamos ainda que o município não possui tais profissionais para atender esse tipo de serviços, bem como não existe os referidos cargos dentro da administração municipal, o que resulta na inexistência de concurso público vigente e sem previsão de sua realização. Ainda, conforme a situação financeira do município, e considerando o limite legal para gastos de pessoal, não há atualmente possibilidade da criação de cargos. Porém, mesmo nesta situação, o serviço precisa ser mantido.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

– ANESTESIOLOGIA:

OBJETO: Realização de anestesia para os procedimentos de Ginecologia e Obstetrícia (Rede Mãe Paranaense), de Urgência e Emergência e CIRURGIAS ELETIVAS realizadas no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

VALOR: R\$ 9.300,00/mês para sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados + R\$ 350,00 por procedimento realizado.

– AUDITORIA MÉDICA HOSPITALAR:

OBJETO: Realização de auditoria médica para controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados, visando sua resolubilidade e melhoria dos serviços praticados nos atos médicos nos contratados pela Secretaria Municipal de Saúde. Compreende a auditoria dos procedimentos e Laudos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus; e procedimentos realizados na Assistência Ambulatorial / SIA / FAE nos estabelecimentos de saúde do Município.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 3.100,00/mensal, com utilização do sistema de autorização de internação hospitalar diariamente e com visita semanal, no mínimo.

– EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS:

OBJETO: Realização dos exames laboratoriais solicitados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus durante o atendimento de urgência e emergência e internação hospitalar, com sobreaviso para execução do serviço ininterruptamente (24 horas), todos os dias do mês, incluindo finais de semana e feriados.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

VALOR: Valor do exame conforme tabela própria do município (Anexo I) + R\$ 3.100,00/mês para sobreaviso no Hospital Municipal.

- GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:

OBJETO: Para atendimento dos partos vaginais e cesáreos da Rede Mãe Paranaense (eletivos e de Urgência/Emergência), bem como para procedimento cirurgico de urgência (Curetagem pós abortamento/puerperal e Exerese de glandula de Bartholin) e realização de laqueadura após parto nos casos definidos em lei, com sobreaviso 24 todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados, dando suporte a paciente no pré-parto e pós-parto imediato (primeiras 48 horas) com visitas médicas e alta hospitalar após coleta do teste do pezinho.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- Sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados - R\$ 21.850,00/mês.
- Laqueadura Tubária (tabela DATASUS/sigtap) - R\$ 138,97
- Procedimentos cesáreas (médico auxiliar) - R\$ 340,00
- Curetagem pós abortamento/puerperal (tabela DATASUS/sigtap) - R\$ 70,41
- Exerese de glândula de Bartholin (tabela DATASUS/sigtap) – R\$ 62,85

- PEDIATRIA

OBJETO: Para recepção de recém-nascido (RN) em sala de parto pela Rede Mãe Paranaense, com sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados; realização do teste do olhinho em sala de parto e realização de visita médica nas primeiras 48 horas pós-parto, alta hospitalar e conforme necessidade do RN e conduta médica durante a internação. Compreende também a avaliação médica e visitas hospitalares de crianças internadas no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- Sobreaviso 24 horas, todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados - R\$ 20.000,00/mês.
- Teste do olhinho em sala de parto - R\$ 30,00

- PROCEDIMENTOS DE PEQUENO PORTE

OBJETO: Realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte e outros procedimentos que necessitam de avaliação e resolutividade, com agenda semanal.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 35,00/procedimento

DEMANDA: até 15 procedimentos por semana

- VISITA MÉDICA HOSPITALAR – MÉDICO VISITADOR

OBJETO: Realização de visitas médicas aos pacientes internados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, para acompanhamento, avaliação, realização de procedimentos e conduta do quadro clínico, com registro em prontuário hospitalar e na evolução do sistema de solicitação de vagas na Central de Regulação de Leitos, bem como indicação de alta hospitalar e orientações necessárias ao tratamento ambulatorial.

A visita deve ser realizada 2 vezes ao dia (manhã e final de tarde), todos os dias do mês, incluindo finais de semana e/ou feriados, devendo o profissional dar retaguarda a equipe do hospital para os casos acompanhados por ele.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 13.000,00/mensal

- DIRETOR TÉCNICO/CLINICO

OBJETO: Ser responsável pela assistência, coordenação e supervisão de serviços médicos da instituição, intervindo quando necessário e discutindo a conduta médica conforme características e protocolos da instituição, com elaboração das escalas de plantão do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, que devem ser acompanhadas para que não haja nenhuma lacunas ou faltas de



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

profissionais. Certificar-se da habilitação dos médicos, da sua qualificação como especialista com registro no Conselho de Medicina e zelar pelo cumprimento dos contratos dos credenciados.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR: R\$ 6.500,00/mensal

- DISPONIBILIDADE MÉDICA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

OBJETO: Disponibilidade médica para atendimento no setor de Urgência e Emergência do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, a cada 12 horas, com realização de consultas médicas, procedimentos emergenciais (clínicos ou cirúrgicos de pequeno porte), registro em prontuário eletrônico (utilização do sistema de informatização do município), transferência de pacientes interhospitalar (quando solicitado pelo SAMU) e condução do caso conforme quadro clínico.

LOCAL: Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus

VALOR:

- R\$ 82,00/hora nos **dias de semana**, totalizando R\$ 984,00 por 12 horas de atendimento.
- R\$ 92,00/hora nos **finais de semana e feriados**, totalizando R\$ 1.104,00 por 12 horas de atendimento.

OBS: Na noite de véspera e no dia de Natal e de Ano Novo (24/12 noite, 25/12 dia, 31/12 noite e 01/01 dia) o valor da hora poderá ser dobrado, sendo R\$184,00/hora (R\$ 2.208,00 por 12 horas de atendimento), caso o diretor clínico / técnico ateste que não conseguiu completar a escala do período devido a ausência de profissional médico.

- RADIOLOGIA :

OBJETO: Responsabilidade técnica e serviços médicos para emissão de laudos de exames radiológicos realizados pelos técnicos em radiologia no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, tanto dos pacientes atendidos no pronto atendimento e internados no local, quanto dos pacientes eletivos autorizados pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde. Esses laudos deverão ser entregues em até 05 dias úteis.

DEMANDA: 50 exames/diários

LOCAL: Os exames poderão ser laudados no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus ou em outro local a ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que isto não interfira no tempo para a entrega do laudo ou traga maiores custos ao município.

VALOR: R\$ 2.380,00/mês

4. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 05.009.10.301.0005.2.022. 3.3.90.39.00.00 – 1000
- 05.009.10.301.0005.2.022. 3.3.90.39.00.00 – 1303

5. ESTIMATIVA DE VALOR MÁXIMO PARA CONTRATAÇÃO E ORÇAMENTOS

O valor anual estimado para este credenciamento, considerando todos os serviços descritos, é de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais).

Para os exames laboratoriais, os valores constantes neste termo de referencia foram definidos por meio de pesquisa de preço / orçamentos nos laboratórios do município, comparando-os com o praticado no ano de 2017 e a tabela do CISAMUSEP, sendo esta tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em Ata da Reunião realizado em 30/11/2017. Vale ressaltar que foi solicitado manifestação de interesse dos laboratórios existentes no município para realização dos exames laboratoriais pelo valor da tabela SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>), sendo que todos se manifestaram pela inviabilidade do valor.

Para os demais serviços a serem credenciados, os valores utilizados foram os constantes no edital de credenciamento 003/2017, vigente no ano de 2017, acrescido do aumento de, no máximo, 3,47%, para os serviços que não tiveram seus valores reajustados para o ano de 2017. Estes valores foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde em Ad Referendum da reunião ocorrida em 14/12/2017.

A servidora responsável por essas informações/orçamento foi a Sra Daniela Dias Molina.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

6. VIGÊNCIA

O presente Contrato terá início com sua assinatura e vigência até 31.12.2018, vinculada à prestação de serviços.

7. DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS DE HABILITAÇÃO

- a) - requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **anexo I**;
- b) - declaração de idoneidade, conforme modelo contido no **anexo II**;
- c) - declaração de conhecimento do Edital, seus anexos, instruções e procedimentos, conforme modelo contido no **anexo III**;
- d) - declaração de que não possui em seu quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme modelo contido no **anexo IV**;
- e) - cópias da CI/RG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
- f) - cópia do CNPJ da empresa;
- g) - cópia do contrato social em vigor, **inclusive** a última alteração em vigor, **ou** contrato consolidado;
- h) - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão conjunta pertinente aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, abrangendo as contribuições sociais/previdenciárias, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- i) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- j) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- k) - prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- l) - Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), e emitida através do portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST).
- m) - certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa Jurídica;
- n) - cópia(s) de inscrição (ões) no Conselho Regional de Medicina – CRM ou Conselho pertinente a categoria do serviço prestado do(s) sócio(s) gerente(s); dos médico(s) do Quadro Técnico e responsável (is) pela execução dos serviços e os respectivos títulos de especialidade, se for o caso.
- o) apresentação de alvará de funcionamento do estabelecimento, quando for credenciar também o espaço físico, excluindo a prestação de serviço somente do profissional em ambiente oferecidos pelo serviço do município/SUS;
- p) - apresentação de licença sanitária, quando for o caso de atendimento no próprio consultório ou clínica médica/odontológica;
- q) - cadastro do estabelecimento do CNES (cadastro nacional de estabelecimento de saúde);
- r) - Declaração de que os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados não exercerem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde-SUS, nos termos do § 4º do art. 26 da lei 8080/90; nem tampouco incidem nas proibições do art. 76 da Lei Orgânica Municipal (* Art. 76 - O Prefeito, o Vice-Prefeito, os Vereadores e os Servidores Municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, não poderão contratar com o Município, subsistindo a proibição até seis (6) meses após findas as respectivas funções. Parágrafo único - Não se incluem nesta proibição os contratos cujas cláusulas e condições sejam uniformes para todos os interessados), conforme modelo contido no **anexo V** (deve ser apresentado uma declaração para cada sócio, proprietário, diretor e responsável pela execução dos serviços).
- s) - rol de equipamentos disponíveis conforme o caso.
- t) cópia do certificado/diploma e especialização/doutorado.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

u) Declaração de Conduta ética do profissional, emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.

8. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

a) O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade dos serviços realizados de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

b) A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

c) O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente necessária, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

d) O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

e) O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.

f) A fiscalização da execução contratual será exercida pelo Fiscal de Contrato: Daniela Dias Molina, (diretora Administrativa), Eloisa Caetano (farmacêutica).

g) A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

9. DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços será realizado conforme relatório de controle elaborado pelo Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, com exceção dos serviços credenciados para realização de exames de apoio diagnóstico, cujo prestadores deverão apresentar relatório dos exames realizados, juntamente com a guia de autorização emitida pelo município.

Após a emissão destes documentos, será realizada a conferência pelo setor competente do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, que autorizará a emissão da nota fiscal. O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada por funcionário do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus autorizado para recebimento, através de ordem bancária na conta-corrente da empresa licitante vencedora.

TABELA MUNICIPAL DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS

Exames realizados em paciente do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus durante o atendimento de urgência e emergência e internação hospitalar

	EXAMES	VALOR
1	17 ALFA-OH-PROGESTERONA E NEONATAL	18,14
2	17 CGS - CETOGÊNICOS	10,00
3	17 CTS - CETOSTERÓIDES	10,00
4	A FRESCO, EXAME	4,00
5	ACIDO FOLICO	21,25
6	ACIDO URICO	4,00
7	ACIDO VALPROICO	20,00
8	ACIDO VANIL MANDELICO VMA	18,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

9	ADRENOCORTICOTROFICO - ACTH	20,41
10	ALDOLASE	3,68
11	ALFA FETO PROTEINA	18,90
12	ALFA-1 GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
13	ANDROSTENEDIONA	31,50
14	ANTIBIOGRAMA	5,98
15	ANTICARDIOLIPINA IGG	10,00
16	ANTICARDIOLIPINA IGM	10,00
17	ANTICORTEX SUPRA RENAL	17,16
18	ANTI-DNA, IFI OU HÁ	8,67
19	ANTI-ENA, SM/RNP	20,00
20	ANTIESCLERODERMA	12,00
21	ANTI GLIADINA IGA e IGG (cada)	17,50
22	ANTI ILHOTA LANGERHANS	20,00
23	ANTIINSULINA	17,16
24	ANTI-LA/SSB - IMUNODIFUSÃO	18,00
25	ANTIMICROSSOMAL	21,60
26	ANTIMITOCONDRIA	17,00
27	ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,00
28	ANTIMUSCULO LISO	17,00
29	ANTIPEROXIDASE	21,60
30	ANTI-RNP - IMUNODIFUSÃO	17,16
31	ANTI-RO/SSA - IMUNODIFUSÃO	18,00
32	ANTI-SM	17,10
33	ANTITIREOGLOBULINA	18,00
34	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	18,00
35	ASLO HEMOLISE, LATEX	2,83
36	B.A.A.R.	5,00
37	BACTERIOSCOPIA POR LAMINA	3,50
38	BETA HCG	16,00
39	BILIRRUBINAS TOTAL DIR. E IND	5,00
40	CA - 125	26,80
41	CA - 15-3	30,00
42	CA - 19/9	26,10
43	CA 50	28,80
44	CA-72 4	50,00
45	CALCIO	3,18
46	CALCIO IONICO	8,00
47	CALCITONINA	35,00
48	CARBAMAZEPINA	20,00
49	CARIOTIPO DE SANGUE OU MEDULA	120,00
50	CEA ANTIGENOCARNINOEMBRIOGENICO	15,00
51	CERULOPLASMINA	15,00
52	CHAGAS HEM.	10,00
53	CHAGAS IMUN.	10,00
54	CITOMEGALOVIRUS IGG	14,00
55	CITOMEGALOVIRUS IGM	14,00
56	CK - CPK	9,70
57	CKMB	18,00
58	CLAMYDIA IFI IGM E IGG (cada)	15,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

59	COAGULOGRAMA	12,00
60	COBRE	4,00
61	COLESTEROL TOTAL	3,40
62	COMPLEMENTO C3	17,00
63	COMPLEMENTO C4	17,00
64	COMPLEMENTO CH-50	10,00
65	COMPOSTO S - 11 DESOXCORTISOL	37,50
66	CORTISOL	22,50
67	CORTISOL LIVRE	30,00
68	CREATININA	3,40
69	CRESCIMENTO, HORMONIO	18,00
70	CROMATOGRRAFIA AMIN. PLASMA	20,00
71	CROMATINA SEXUAL	6,00
72	CULT, URINA, CONTAGEM DE COLONIA	10,80
73	CULTURA ANTIBIOGRAMA	6,30
74	CULTURA GERAL	9,90
75	CULTURA PARA MYCOBACTERIUM	14,00
76	CULTURA, FUNGOS	5,00
77	DESIDROGENASE LATICA	6,00
78	DHEA	21,00
79	DOSAGEM COMP. URINARIO	2,00
80	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	15,00
81	ESTRADIOL	16,00
82	FAN	12,60
83	FATOR REUMATOIDE	4,10
84	FENITOINA	35,00
85	FENOBARBITAL	20,00
86	FERRITINA	16,00
87	FERRO SERICO	4,00
88	FIBRINOGENIO	6,00
89	FTA ABS (IGG)	10,00
90	FOSFATASE ALCALINA	4,00
91	FSH	12,00
92	FUNGOS, PESQUISA	4,00
93	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	4,00
94	GASOMETRIA	16,75
95	GENOTIPAGEM HC	290,00
96	GGPD	12,00
97	GLICEMIA APÓS SOBRECARGA DEXTROSOL/GLICOSE	6,00
98	GLICOSE	3,40
99	HAV IGM	22,00
100	HAV -IGG, ELISA	18,55
101	HBCAC-IGG ELISA	18,00
102	HBEAC ANTIHBE	18,00
103	HBeAC IGM ANTI-CORE OU ACOREM	22,00
104	HBEAG	18,00
105	HBSAC ANTI	18,00
106	HC ANTI-HVC	20,00
107	COLESTEROL HDL	6,00
108	HELICOBACTER PYLORI IGG e IG (cada)	25,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

109	HEMATOCRITO	2,50
110	HEMOCULTURA	11,49
111	HEMOGLOBINA ELETROFORESE EM GEL AMIDO OU ACETATO DE CELULOSE	9,00
112	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	10,00
113	HEMOGLOBINA, DOSAGEM	2,27
114	HEMOGRAMA COMPLETO	8,50
115	HEMOSEDIMENTAÇÃO VHS	3,00
116	HEPATITE B AUSTRAL	18,00
117	HEPATITE B PCR - QUALITATIVO	134,10
118	HEPATITE B PCR - QUANTITATIVO	272,70
119	HEPATITE C PCR - QUALITATIVO	174,00
120	HEPATITE C PCR - QUANTITATIVO	322,00
121	HEPATITE DELTA VHD	40,00
122	HEPATITE DELTA, ANTICORPO	40,00
123	HERPES SIMPLES IGG	17,16
124	HERPES SIMPLES IGM	17,16
125	HERPES ZOSTER IGG	18,00
126	HERPES ZOSTER IGM	18,00
127	HIV - 1/2	30,00
128	HIV1, HIV2, ELISA, PESQ. ANTICORPOS	30,00
129	HBSAG	18,00
130	HTL V-I/II, ANTICORPOS	30,00
131	HTLV1 ou HTLV2	30,00
132	IGA, IDIR	17,00
133	IGE TOTAL	17,00
134	IGG	18,00
135	IGM IDIR	10,00
136	INSULINA	11,00
137	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
138	COLESTEROL LDL	6,00
139	LEISHMANIOSE (IGG+IGM)	10,00
140	LEUCOCITOS FECAIS	2,00
141	LH	10,00
142	LINFOCITOS T HELPER, CONTAGEM	30,00
143	LINFOCITOS T SUPRESSORES, CONTAGEM	50,00
144	LIPIDOGRAMA - COLES. TRIGLIC.	14,00
145	LISTERIOSE - AGLUTINAÇÃO	10,00
146	LITIO	4,00
147	LP(A) - LIPOPROTEINA A	26,10
148	MAGNESIO	4,00
149	MALTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
150	MICOPLASMA, CULTURA	21,60
151	MICROALBUMINURIA	20,00
152	MIELOGRAMA	25,00
153	MONONUCLEOSE MONOTESTE	6,12
154	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG OU IGM	21,00
155	MUCOPROTEINAS	3,00
156	PARASITOLÓGICO, 3 METODOS(FEZES)	4,00
157	PERFIL REUMATOLÓGICO	20,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

158	PLAQUETAS, CONTAGEM	3,50
159	POTASSIO	3,18
160	PROGESTERONA PLASMATICA	16,00
161	PROLACTINA	12,00
162	PROTEINA C REATIVA	4,50
163	PROTEINAS TOTAIS - ALBUMINA E GLOBULINA	3,40
164	PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA LIVRE - ZINCO	17,00
165	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO FSH	13,00
166	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO LH	13,00
167	PROVA DO TRH-TSH, ESTIMULO DA PROLACTINA	12,15
168	PSA	22,50
169	PTH	18,00
170	RETICULOCITOS, CONTAGEM	3,60
171	ROTAVIRUS, PESQUISA	10,25
172	ROTINA DE URINA	5,00
173	RUBEOLA - IGG	17,00
174	RUBEOLA - IGM	20,00
175	S-DHEA	18,00
176	SECREÇÃO BACTERIOSCOPIA	4,50
177	SIFILIS - FTA - ABS- IGM	10,00
178	SIFILIS - VDRL	4,00
179	SODIO	3,18
180	SOMATOMEDINA C	35,00
181	SOROLOGIA PARA DENGUE IGG	27,90
182	SOROLOGIA PARA DENGUE IGM	26,10
183	T3	9,00
184	T4	9,00
185	T4 LIVRE	12,00
186	TEMPO DE COAGULAÇÃO LEE-WHITE	2,27
187	TEMPO DE PROTROMBINA	5,40
188	TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	3,00
189	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77
190	TEOFILINA	20,00
191	TESTOSTERONA LIVRE	14,00
192	TESTOSTERONA TOTAL	18,00
193	TGO	3,18
194	TGP	3,18
195	TIREOGLOBULINA, DOSAGEM	25,00
196	TOXOCARA CANNIS	20,00
197	TOXOPLASMOSE IGG	18,00
198	TRAB - ANTICORPO E ATI-RECEPTOR DE TSH	33,30
199	TRIGLICERIDIOS	4,50
200	TROPONINA	12,00
201	TSH	12,15
202	UREIA	3,00
203	VIT B-12, DOSAGEM	18,00
204	COLESTEROL VLDL	6,00
205	WAALAER - ROSE FATOR REUMATOIDE	4,10
206	WESTERN BLOT ANTI-HIV	85,00