**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria de Saúde

Fls.: 79

C.P.I.

TERMO DE REFERÊNCIA

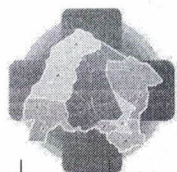
ANEXO I

1. DO OBJETO

1.1. O presente chamamento público tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na área da saúde para prestação de serviços de análises clínicas (exames laboratoriais), para atender as necessidades do(a) Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca - CPSMIT.

1.2. Descrição dos serviços e valores oriundos da Tabela SUS, conforme planilha abaixo:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	QUANT.	UNID.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ACTH-H.ADRENOCORTICOTROFICO	25	Unid.	14,12	353,00
2	17 ALFA HIDROXIXIPROGESTERONA	25	Unid.	10,20	255,00
3	ÁCIDO FÓLICO	340	Unid.	25,00	8.500,00
4	ÁCIDO ÚRICO	1800	Unid.	1,85	3.330,00
5	ÁCIDO VALPROICO	25	Unid.	15,65	391,25
6	ALBUMINA	25	Unid.	1,85	46,25
7	ALDOSTERONA	25	Unid.	11,89	297,25
8	ALFAFETOPROTEINA	25	Unid.	15,06	376,50
9	AMILASE	135	Unid.	2,25	303,75
10	ANCA-ANTI-CITOPLASMA DE NEUTOFILOS	25	Unid.	80,00	2.000,00
11	ANDROSTENEDIONA	25	Unid.	11,53	288,25
12	ANTI CARDIOLIPINA IgG	70	Unid.	35,00	2.450,00
13	ANTI CARDIOLIPINA IgM	70	Unid.	35,00	2.450,00
14	ANTI-CCP (Cyclic Citulinated Peptide)	25	Unid.	100,00	2.500,00
15	ANTICORPO ANTI ENDOMISIO - IgA	25	Unid.	60,00	1.500,00
16	ANTI COAGULANTE LUPICO	70	Unid.	40,00	2.800,00
17	ANTI DNA	25	Unid.	150,00	3.750,00
18	ANTI GLIADINA	25	Unid.	60,00	1.500,00
19	ANTI SM	25	Unid.	30,00	750,00
20	ANTI TROMBINA III	25	Unid.	40,00	1.000,00
21	ANTIBIOGRAMA TSA AUTOMATIZADO	1125	Unid.	13,33	14.996,25
22	ANTI-TIREOGLOBULINA	25	Unid.	18,55	463,75
23	ASLO-ANTIESTREPTOLISINA O	225	Unid.	2,83	636,75
24	BAC GRAM	25	Unid.	2,80	70,00
25	BETA 2 GLICOPROTEINA	25	Unid.	230,00	5.750,00
26	BETA-HCG (SORO)	45	Unid.	7,85	353,25
27	BETA-HCG(QUANTITATIVO)	25	Unid.	18,00	450,00
28	BICARBONATO	25	Unid.	12,00	300,00
29	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	115	Unid.	2,01	231,15

**CPSMIT**

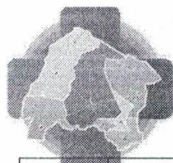
Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

Secretaria de Saúde

CPS MIT
Fls.: 80
C.P.L.

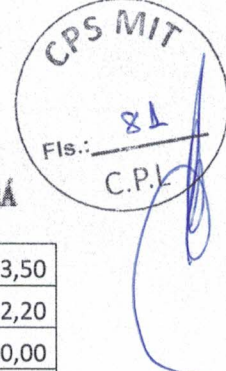
30	BIOPSIA TIPO 1	2070	Unid.	85,00	175.950,00
31	BIOPSIA TIPO 2	315	Unid.	165,00	51.975,00
32	BIOPSIA TIPO 3	315	Unid.	240,00	75.600,00
33	BLASTOMICOSE SUL AMERICANA	25	Unid.	45,00	1.125,00
34	CA 125	90	Unid.	25,00	2.250,00
35	CÁLCIO	25	Unid.	1,85	46,25
36	CÁLCIO IÔNICO	45	Unid.	3,51	157,95
37	CARBAMAZEPINA	25	Unid.	17,53	438,25
38	CARIOTIPO COM BANDA G	25	Unid.	650,00	16.250,00
39	CEA-ANTIGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO	25	Unid.	13,35	333,75
40	CHAGAS - ANTICORPOS IgM(IFI)	25	Unid.	20,00	500,00
41	CHAGAS - ANTICORPOS IgG(IFI)	25	Unid.	15,00	375,00
42	CITIOLOGIA ONCÓTICA VAGINAL	340	Unid.	25,00	8.500,00
43	CITOMEGALOVIRUS - TESTE DE AVIDEZ IgG	25	Unid.	90,00	2.250,00
44	CITOMEGALOVIRUS - IgG ANTICORPOS	70	Unid.	11,00	770,00
45	CITOMEGALOVIRUS - IgM ANTICORPOS	70	Unid.	11,61	812,70
46	CKMB - CEATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	25	Unid.	21,00	525,00
47	CLEARANCE DE CREATININA	25	Unid.	3,51	87,75
48	CLORO(SORO)	25	Unid.	1,85	46,25
49	COLESTEROL HDL	45	Unid.	3,51	157,95
50	COLESTEROL LDL	45	Unid.	3,51	157,95
51	COLESTEROL TOTAL	45	Unid.	1,85	83,25
52	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	2250	Unid.	12,38	27.855,00
53	COLESTEROL VLDL	45	Unid.	3,51	157,95
54	COLINESTERASE	25	Unid.	3,68	92,00
55	COMPLEMENTO C3	25	Unid.	17,16	429,00
56	COOMBS INDIRETO	45	Unid.	2,73	122,85
57	COPROLOGIA FUNCIONAL	25	Unid.	30,00	750,00
58	CORTISOL BASAL	25	Unid.	9,86	246,50
59	CPK - CREATINOFOSFOQUINASE	90	Unid.	12,00	1.080,00
60	CREATININA	3150	Unid.	1,85	5.827,50
61	CREATININA NA URINA 24 HORAS	25	Unid.	1,85	46,25
62	CULTURA AUTOMATIZADA	1125	Unid.	5,62	6.322,50
63	CULTURA P/BK	25	Unid.	30,00	750,00
64	CURVA GLICÊMICA	270	Unid.	10,00	2.700,00
65	DEHIDROTESTOSTERONA - DHT	25	Unid.	11,71	292,75
66	DENGUE, SOROLOGIA	25	Unid.	45,00	1.125,00
67	DHEA-DEHIDROEPIANDROSTERONA	25	Unid.	11,25	281,25
68	DIMERIO D	25	Unid.	110,00	2.750,00
69	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	25	Unid.	5,41	135,25
70	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	25	Unid.	2,20	55,00
71	EPSTEIN BAAR VIRUS (IgG)	45	Unid.	17,00	765,00
72	EPSTEIN BAAR VIRUS (IgM)	45	Unid.	17,00	765,00

**CPSMIT**

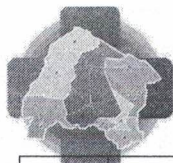
Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

Secretaria de Saúde



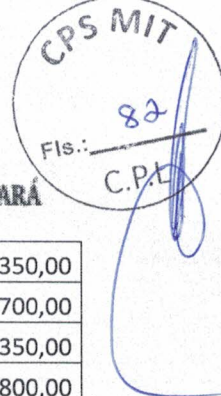
73	ESTRADIOL (E2)	90	Unid.	10,15	913,50
74	FAN - FATOR ANTINUCLEAR	45	Unid.	17,16	772,20
75	FATOR V (LEIDEN)	25	Unid.	250,00	6.250,00
76	FATOR VII DA COAGULAÇÃO	23	Unid.	110,00	2.530,00
77	FENOBARBITAL	45	Unid.	25,00	1.125,00
78	FERRITINA	160	Unid.	15,59	2.494,40
79	FERRO SÉRICO	225	Unid.	3,51	789,75
80	FOSFATASE ALCALINA	115	Unid.	2,01	231,15
81	FÓSFORO NO SORO	25	Unid.	1,85	46,25
82	FTA-ABS IgG	45	Unid.	10,00	450,00
83	FTA-ABS IgM	45	Unid.	10,00	450,00
84	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	90	Unid.	3,51	315,90
85	GLICOSE	4275	Unid.	1,85	7.908,75
86	GLICOSE PÓS PRANDIAL	25	Unid.	1,85	46,25
87	GAD	25	Unid.	250,00	6.250,00
88	GRUPO SANGUÍNEO + FATOR Rh	180	Unid.	2,74	493,20
89	HLA B27	25	Unid.	60,00	1.500,00
90	HEMATÓCRITO	25	Unid.	1,53	38,25
91	HEMOGLOBINA	25	Unid.	1,53	38,25
92	HEMPGLOBINA GLICADA	2025	Unid.	7,86	15.916,50
93	HEMPGRAMA COMPLETO	4275	Unid.	4,11	17.570,25
94	HEPATITE A - ANTI HVA IgG	45	Unid.	18,55	834,75
95	HEPATITE A - ANTI HVA IgM	45	Unid.	18,55	834,75
96	HEPATITE B - ANTI HBC IgG	45	Unid.	18,55	834,75
97	HEPATITE B - ANTI HBC IgM	45	Unid.	18,55	834,75
98	HEPATITE B - ANTI HBE	25	Unid.	18,55	463,75
99	HEPATITE B - ANTI HBE-AG	25	Unid.	18,55	463,75
100	HEPATITE B - ANTI HBS	45	Unid.	18,55	834,75
101	HEPATITE B - HbsAG (A. AUSTRÁLIA)	225	Unid.	18,55	4.173,75
102	HEPATITE C - ANTI HCV	45	Unid.	18,55	834,75
103	HERPES 1 E 2 - ANTICORPOS IgG	45	Unid.	17,16	772,20
104	HERPES 1 E 2 - ANTICORPOS IgM	45	Unid.	17,16	772,20
105	HISTOPLASMOSE	25	Unid.	200,00	5.000,00
106	HIV 1 E 2 PESQUISA DE ANTÍGENO E ANTICORPOS	225	Unid.	10,00	2.250,00
107	HOMOCISTEINA	25	Unid.	65,00	1.625,00
108	HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE - FSH	205	Unid.	7,89	1.617,45
109	IGE ESP. P/ALFA-LACTOALBUMINA(F76)	115	Unid.	9,25	1.063,75
110	IGE ESP. P/BETA-LACTOALBUMINA(F77)	115	Unid.	9,25	1.063,75
111	IGE ESP. P/CACAU	45	Unid.	25,00	1.125,00
112	IGE ESP. P/CASEINA	180	Unid.	9,25	1.665,00
113	IGE ESP. P/CORANTE	115	Unid.	60,00	6.900,00
114	IGE ESP. P/FUNGOS	45	Unid.	30,00	1.350,00
115	IGE ESP. P/LEITE DE VACA (F2)	115	Unid.	9,25	1.063,75

**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

Secretaria de Saúde

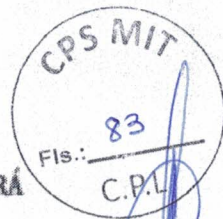


116	IGE ESP. P/PELO ANIMAL	45	Unid.	30,00	1.350,00
117	IGE ESP. PÓ CASEIRO (HX2)	90	Unid.	30,00	2.700,00
118	IGE PAINEL (EX1) – EPITÉLIOS	45	Unid.	30,00	1.350,00
119	IGE PHADIATOP INALANTES	45	Unid.	40,00	1.800,00
120	IGF BP3	25	Unid.	50,00	1.250,00
121	IGF- SOMATOMEDINA C	25	Unid.	25,00	625,00
122	IMUNGLOBINA E – IgE	90	Unid.	9,25	832,50
123	ÍNDICE SATURAÇÃO TRANSF.	25	Unid.	3,68	92,00
124	INSULINA	25	Unid.	10,17	254,25
125	INSULINA APÓS DEXTROSOL - CURVA DE 3 HORAS	25	Unid.	48,00	1.200,00
126	LATEX - FATOR REMATÓIDE	270	Unid.	2,83	764,10
127	LDH - DESIDROGENASE LÁCTICA	45	Unid.	3,68	165,60
128	LEISMANIOSE VISCERAL	25	Unid.	60,00	1.500,00
129	LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IgM	25	Unid.	100,00	2.500,00
130	LH - HORMÔNIO LUTEINIZANTE	90	Unid.	8,97	807,30
131	LIPASE	70	Unid.	2,25	157,50
132	LIPÍDIOS TOTAIS	25	Unid.	1,85	46,25
133	LITIO	25	Unid.	2,25	56,25
134	MAGNÉSIO NO SORO	25	Unid.	2,01	50,25
135	MICROALBUMINÚRIA 24 HORAS	25	Unid.	8,12	203,00
136	MICROSSOMAL, ANTICORPOS ANTI-TPO	25	Unid.	17,16	429,00
137	MONONUCLEOSE – MONOTESTE	25	Unid.	20,00	500,00
138	MUCOPOLISSACARÍDEOS	25	Unid.	30,00	750,00
139	MUTAÇÃO DO GENE DA PROTOMBINA	25	Unid.	320,00	8.000,00
140	PARASIT. FEZES 3 AMOSTRAS	205	Unid.	4,95	1.014,75
141	PARASITOLÓGICO DE FEZES	90	Unid.	1,65	148,50
142	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	835	Unid.	2,83	2.363,05
143	PESQUISA DE BAAR	70	Unid.	4,20	294,00
144	PESQUISA DE BAAR 1 AM	70	Unid.	4,20	294,00
145	PESQUISA DE BAAR 3 AM	45	Unid.	12,60	567,00
146	PESQUISA DE GLOBIAS	45	Unid.	21,00	945,00
147	PLAQUETAS CONTAGEM DE	4275	Unid.	2,73	11.670,75
148	POTÁSSIO SÉRICO	900	Unid.	1,85	1.665,00
149	PPD-TUBERCULINA PURIFICADA	70	Unid.	15,00	1.050,00
150	PRO-BNP	25	Unid.	230,00	5.750,00
151	PROGESTERONA	45	Unid.	10,22	459,90
152	PROLACTINA	135	Unid.	10,15	1.370,25
153	PROTEÍNA C FUNCIONAL	25	Unid.	80,00	2.000,00
154	PROTEÍNA S ANTIGÊNICA TOTAL	25	Unid.	410,00	10.250,00
155	PROTEÍNA URINÁRIA - 24H	45	Unid.	2,04	91,80
156	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	45	Unid.	1,85	83,25
157	PROVA DO LAÇO	900	Unid.	2,73	2.457,00
158	PSA LIVRE - ANTIGENO PROSTÁTICO	450	Unid.	16,42	7.389,00

Red

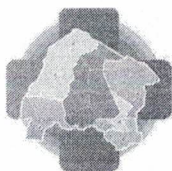
**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde

	ESPECÍFICO LIVRE				
159	PSA TOTAL - ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO	1125	Unid.	16,42	18.472,50
160	RETICULÓCITOS CONTAGEM	45	Unid.	2,73	122,85
161	RUBÉOLA IgG, ANTICORPOS ANTI	70	Unid.	17,16	1.201,20
162	RUBÉOLA IgM, ANTICORPOS ANTI	70	Unid.	17,16	1.201,20
163	SANGUE OCULTO PESQ	135	Unid.	1,65	222,75
164	SDHEA-DEHIDROEPIANDROSTERONA, SULFATO	25	Unid.	13,11	327,75
165	SHBG(GLOBULINA TRANSP.DE HORMÔNIOS SEXUAIS	45	Unid.	40,00	1.800,00
166	SÓDIO SÉRICO	1125	Unid.	1,85	2.081,25
167	SUMÁRIO DE URINA	3375	Unid.	3,70	12.487,50
168	T3 - TRIIODOTIRONINA (T3 TOTAL)	1125	Unid.	8,71	9.798,75
169	T4 - TIROXINA TOTAL	270	Unid.	8,76	2.365,20
170	T4L - TIROXINA LIVRE	1350	Unid.	11,60	15.660,00
171	TAP-TEMPO DE PROTOMBINA	225	Unid.	2,73	614,25
172	TEMPO DE COAGULAÇÃO	1015	Unid.	2,73	2.770,95
173	TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	1015	Unid.	2,73	2.770,95
174	TESTE DE FALCIZAÇÃO	25	Unid.	2,73	68,25
175	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE	70	Unid.	20,00	1.400,00
176	TESTOSTERONA LIVRE	45	Unid.	13,11	589,95
177	TESTOSTERONA TOTAL	45	Unid.	10,43	469,35
178	TGO-TRANSAMINASE GLUT.OXALACET.	1800	Unid.	2,01	3.618,00
179	TGP-TRANSAMINASE GLUT.PIRÚVICA	1800	Unid.	2,01	3.618,00
180	TIREOGLOBINA	25	Unid.	15,35	383,75
181	TOXOPLASMOSE AVIDEZ - ANTICORPOS IgG	25	Unid.	60,00	1.500,00
182	TOXOPLASMOSE IgG, ANTICORPOS	225	Unid.	16,97	3.818,25
183	TOXOPLASMOSE IgM ANTICORPOS	225	Unid.	18,55	4.173,75
184	TRANSFERRINA	25	Unid.	4,12	103,00
185	TRIGLICERIDEOS	180	Unid.	3,51	631,80
186	TROPONINA	25	Unid.	55,00	1.375,00
187	TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE-Ultassensível	1800	Unid.	8,96	16.128,00
188	TPPA - TEMPO DE TROM. PARCIAL ATIVA	205	Unid.	5,77	1.182,85
189	ÚREA NO SORO	3150	Unid.	1,85	5.827,50
190	VDRL - REAÇÃO DE VDRL	790	Unid.	2,83	2.235,70
191	VHS - VELOC. DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO	180	Unid.	2,73	491,40
192	VITAMINA A	25	Unid.	90,00	2.250,00
193	VITAMINA B1	45	Unid.	150,00	6.750,00
194	VITAMINA B12	90	Unid.	15,24	1.371,60
195	VITAMINA B6	70	Unid.	150,00	10.500,00
196	VITAMINA C	25	Unid.	75,00	1.875,00
197	VITAMINA D-25 DIHIDROXI	45	Unid.	80,00	3.600,00
198	ZINCO	25	Unid.	30,00	750,00

Reu

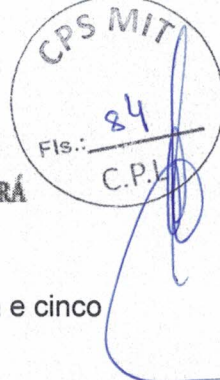


CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria de Saúde



1.3. Valor Estimado: R\$ 775.395,20 (Setecentos e setenta e cinco mil trezentos e noventa e cinco reais e vinte centavos).

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. O direito à saúde, previsto na Constituição Federal, garante acesso integral à promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. O SUS é o principal sistema de saúde do Brasil, atendendo a uma grande parcela da população, principalmente os que não possuem acesso aos serviços de saúde privada. Desta forma, os recursos para diagnóstico e acompanhamento dos tratamentos devem estar disponíveis para a população municipal e é neste contexto que justificamos a contratação, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), de Laboratórios de Análises Clínicas para atender à demanda encaminhada pelos diversos serviços da rede municipal SUS.

3. DO LOCAL E DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A execução dos serviços credenciados será feita de acordo com os seguintes critérios:

3.1.1. Os serviços serão prestados no estabelecimento da contratada;

3.1.2. Quando a prestação do serviço assim o exigir, a Credenciada deverá prestá-lo nas dependências da Policlínica Regional Dr. Francisco Pinheiro Alves;

3.2. Os serviços a serem executados serão aqueles constantes neste Termo de Referência, em face da solicitação da Contratante.

3.3. O pessoal e os materiais utilizados para a coleta dos exames serão de responsabilidade da credenciada, sendo também de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Consócio.

3.4. As empresas credenciadas deverão possuir condições tais que garantam a responsabilidade, presteza, segurança e eficácia da execução dos serviços, de modo a obter pleno resultado na realização dos serviços mencionados neste Edital de credenciamento.

3.5. Os serviços deverão manter, obrigatoriamente, nível de qualidade que garanta a possibilidade de diagnóstico seguro.

3.6. As empresas credenciadas se comprometem com a prestação de serviços, que consiste em coleta, análise e divulgação dos resultados referentes aos exames constantes da Tabela de Procedimentos/Valores SUS.

3.7. A tabela SUS, será utilizada como parâmetro para pagamento dos procedimentos realizados. Os valores acima dos estipulados como referência não serão aceitos.

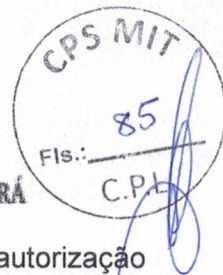


CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde



3.8. Para a realização do serviço, o credenciado deverá receber do beneficiário a autorização emitida pelo(a) Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca - CPSMIT, na qual constará o serviço a ser realizado.

3.9. O Consórcio reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de descumprimento das condições do edital e do contrato, que deverá ser verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

3.10. Os serviços deverão ser iniciados em até 05 (cinco) dias, a contar da emissão da Ordem de Serviços para início, e executados pelo período de 12 (doze) meses.

3.11. A escolha do credenciado será feita exclusivamente pelo usuário, tomador do serviço, que receberá lista dos credenciados quando autorizado o serviço pelo Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca - CPSMIT.

4. DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

4.1. Poderão participar todos os interessados que se apresentarem para credenciamento, desde que estejam cumprindo as normas técnicas e administrativas aplicáveis e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as normas Sanitárias: Federal, Estadual e Municipal, relativas ao objeto licitado, atendendo integralmente ao disposto no Edital de Credenciamento e seus anexos.

4.2. As empresas interessadas em prestar os serviços, objeto deste credenciamento, deverão entregar os documentos indicados no edital, no Setor de Licitações, situado na Avenida Anastácio Braga, 2405, Fazendinha, Itapipoca-CE., no horário das 08h:00min às 12h:00min.

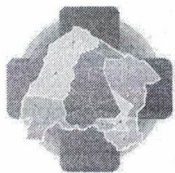
4.3. O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência, que será até o dia 31 de dezembro de 2024.

4.3.1. Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

4.4. A empresa interessada, deverá comprovar a capacidade técnica, regularidade jurídica, fiscal e trabalhista, que satisfaçam condições de habilitação fixadas neste Edital e que aceitem as exigências estabelecidas, e da Lei Federal 8.666/93, no que couber.

4.5. A participação neste credenciamento implica em concordância e aceitação de todas as condições estabelecidas neste Edital.

4.6. Os interessados arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de seu credenciamento, sendo que o Consórcio não será em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado da habilitação para o credenciamento;

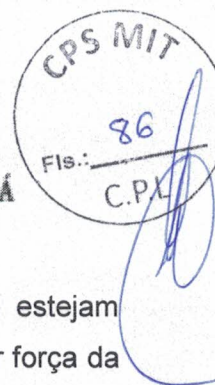


CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde



4.7. Não poderão participar do presente Chamamento Público, pessoas jurídicas que estejam suspensas de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, por força da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores; ou que tenham sido declaradas inidôneas nos termos da referida lei, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

4.8. Aos Prestadores inabilitados é facultada a reapresentação dos documentos de habilitação jurídica e técnica durante o período de vigência do Edital de Credenciamento, podendo vir a credenciar-se desde que sanados os motivos da inabilitação.

4.9. Serão credenciadas todas as empresas que forem declaradas habilitadas pela Comissão Permanente de Licitação.

4.10. Serão contratadas todas as empresas que se habilitarem no presente Credenciamento.

5 - DA RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

5.1. O objeto deste procedimento será ratificado/homologado à(s) pessoa(s) jurídica(s) declarada(s) credenciada(s), por ato da Autoridade Competente, após instrução da Comissão Permanente de Licitação.

5.2. Todos aqueles que preencherem os requisitos constantes do Item 3 deste edital terão seus formulários de credenciamento acatados pela CPL, sendo submetidas à ratificação/homologação do Diretor Administrativo Financeiro do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca - CPSMIT.

5.3. Após, realizados a ratificação/homologação, serão chamadas a(s) pessoa(s) jurídica(s) credenciada(s) para assinar o TERMO DE CREDENCIAMENTO.

6 - DA CONVOCAÇÃO E ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

6.1. Todas as empresas que forem declaradas habilitadas pela CPL poderão ser convocadas, após a ratificação/homologação, para assinar o Termo de Credenciamento, colocando-se à disposição para a execução do objeto.

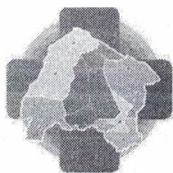
6.2. A empresa convocada terá o prazo máximo de cinco (5) dias úteis para assinar o Termo de Credenciamento ou poderá ser considerada como desistente ao credenciamento.

7 - DO DESCREDENCIAMENTO:

7.1. Ocorrerá o descredenciamento quando:

7.1.1. Por algum motivo a(s) entidade(s) credenciada(s) deixar(em) de atender as condições estabelecidas no Edital e no(s) contrato(s) administrativo(s) de prestação de serviços.

Rel

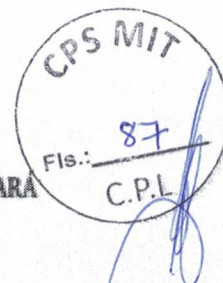


CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde



7.1.2. Na recusa injustificada da(s) entidade(s) credenciada(s) em assinar(em) o(s) contrato(s), aceitar(em) ou retirar(em) o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento e na suspensão do direito de licitar com a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA de acordo com os prazos previstos em lei.

7.1.3. Por decisão do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca - CPSMIT em revogar o presente chamamento público por razões de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, ou anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

7.1.4. Por rescisão do contrato entre a credenciada e o Consórcio.

7.2. O descredenciamento do prestador deverá respeitar o contraditório e a ampla defesa.

7.2.1. Da decisão relativa ao descredenciamento caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, que deverá ser dirigido ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca - CPSMIT e protocolizado durante o horário de expediente.

8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. As despesas oriundas deste credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: nº 0101.10.302.0403.2.003 - Gerenciamento da Policlínica; Elemento De despesa: 3.3.90.39.00 - Serviços Pessoa Jurídica:

9. DA ATUALIZAÇÃO FINANCEIRA

9.1. Os valores pagos aos credenciados obedecem a tabela de procedimentos do SUS (atualizada), dentro dos limites orçamentários, onde os reajustes serão de acordo com a tabela do referido órgão.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

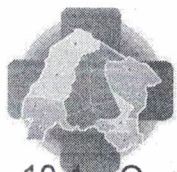
10.1. Executar o objeto observando rigorosamente o cumprimento das responsabilidades, encargos, prazos e especificações técnicas e em conformidade com as condições do edital e seus anexos, do contrato e das demais cominações legais;

10.2. Dar início à execução dos serviços conforme estabelecido na Ordem de Serviço expedida pela CREDENCIANTE;

10.3. Os serviços serão prestados no estabelecimento da contratada.

10.3.1. Quando a prestação do serviço assim o exigir, a Credenciada deverá prestá-lo nas dependências da Policlínica Regional Dr. Francisco Pinheiro Alves;

Ree

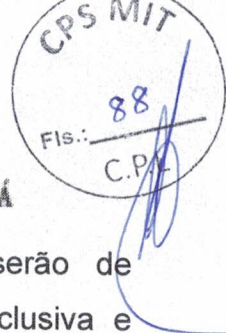


CPSMIT

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria de Saúde



10.4. O pessoal e os materiais utilizados para a coleta dos exames serão de responsabilidade da credenciada, sendo também de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Consócio.

10.5. As empresas credenciadas deverão possuir condições tais que garantam a responsabilidade, presteza, segurança e eficácia da execução dos serviços, de modo a obter pleno resultado na realização dos serviços mencionados neste Edital de credenciamento.

10.6. Os serviços deverão manter, obrigatoriamente, nível de qualidade que garanta a possibilidade de diagnóstico seguro.

10.7. Manter em seu quadro de funcionários, profissional que esteja habilitado a executar análises clínicas;

10.8. As empresas credenciadas se comprometem com a prestação de serviços, que consiste em coleta, análise e divulgação dos resultados referentes aos exames constantes da Tabela de Procedimentos/Valores SUS.

10.9. Os resultados dos exames deverão ser entregues impressos na Policlínica Regional Dr. Francisco Pinheiro Alves, podendo, ainda, serem disponibilizados em endereço eletrônico.

10.10. Os resultados dos exames serão recebidos pela Policlínica Regional Dr. Francisco Pinheiro Alves, no prazo máximo de 02 (dois) dias, após a coleta.

10.11. A CREDENCIADA não poderá, sem motivo justo, devidamente comprovado e informado, recusar-se a realizar os exames solicitados, durante o período de vigência do Contrato.

10.12. Executar os serviços conforme a legislação do Sistema Único de Saúde, os regulamentos e a ética profissional.

10.13. Cientificar, por escrito, dentro do prazo de 24 horas, a fiscalização da CREDENCIANTE qualquer ocorrência anormal verificada na execução dos serviços, independentemente da comunicação verbal, sob pena de multa;

10.14. Prestar imediatamente as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CREDENCIANTE, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidas no prazo de 24 (vinte e quatro) horas;

10.15. Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social,

Ree

**CPSMIT**

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca

**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria de Saúde

impostos, encargos sociais, transporte e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado na execução contratual;

10.16. Manter durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo de contratação, conforme inciso XIII, art. 55, da Lei nº 8.666/93;

11. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE - CPSMIT

11.1. Além das obrigações, naturalmente decorrentes do Credenciamento, constitui obrigação do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Itapipoca — CPSMIT:

11.1.1. Dar cumprimento ao presente Credenciamento, dentro das condições e prazos estabelecidos no edital;

11.1.2. Efetuar os devidos pagamentos a(s) credenciada(s), conforme definido no Edital.

11.1.3. Pagar, a(s) Credenciada(s), por cada procedimento realizado, o valor constante da Tabela de Procedimentos do SUS, estabelecido neste edital.

11.1.4. Designar servidor (es) responsável(eis) pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços, objeto deste credenciamento.

11.1.5. Notificar à credenciada, por escrito, quaisquer irregularidades que venham ocorrer, em função da execução dos serviços.

12. DA FISCALIZAÇÃO

12.1. O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse termo, que designará servidor para tanto, no qual observará o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Itapipoca-CE, 29 de Novembro de 2023.

RODOLFO MONTENEGRO CAMPOS
Diretor Administrativo Financeiro do CPSMIT