

This file has been cleaned of potential threats.

To view the reconstructed contents, please SCROLL DOWN to next page.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.**

**Processo Administrativo nº. 11097/2023.**

**Chamamento Público para o Credenciamento, sem Caráter de Exclusividade, de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Oftalmológicos.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO**, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Alexânia/GO, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.254.840/000105, com sede administrativa na Rua 15 de Novembro, Quadra 100, Área Especial, Lotes de 01 a 04, Setor Central, em Alexânia/GO, CEP 72930-000, neste ato representado pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, Sra. Janaína Olímpio da Silva, matrícula 67101-1, inscrita no CPF sob o nº. 836.516591-00, tornar público, para conhecimento das Interessadas, que está aberto o **CHAMAMENTO PÚBLICO para o CREDENCIAMENTO, sem caráter de exclusividade, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo**, conforme especificações, condições e preços estabelecidos neste Edital.

**Data da publicação do Edital:** 22/11/2023.

**Período de recebimento dos documentos de habilitação:** a partir de 29/11/2023, das 08h00 até às 18h00 (horário de Brasília).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.**

**Processo Administrativo nº. 11097/2023.**

**Chamamento Público para o Credenciamento, sem Caráter de Exclusividade, de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Oftalmológicos.**

**1. DO OBJETO.**

1.1. Constitui objeto deste chamamento público o credenciamento, sem caráter de exclusividade, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo, conforme as condições estabelecidas neste Edital.

**2. DOS ITENS, SERVIÇOS E PREÇOS OBJETO DESTES CREDENCIAMENTO.**

2.1. A tabela a seguir informa os itens e os serviços a serem prestados e seus respectivos preços:

Itens	Serviços			Preço/Item/Mês
	Código	Procedimento*	Qtd./Mês	
1	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica	44	R\$ 4.840,00
2	02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina com Gráfico	44	R\$ 4.840,00
3	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	44	R\$ 4.840,00
4	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/ Órbita	44	R\$ 4.986,67
5	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica	3	R\$ 280,00
6	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico	1	R\$ 158,33
7	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular	1	R\$ 203,33
8	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	1	R\$ 106,67
9	02.11.06.028-3	Tomografia de Coerência Óptica	1	R\$ 188,33
10	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	1	R\$ 103,33
11	03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	146	R\$ 16.157,33
12	04.05.05.037-2	Faco com Implante de Lente Intraocular Dobrável	44	R\$ 69.666,67
13	04.05.05.036-4	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	20	R\$ 14.700,00
14	04.05.03.017-7	Vitrectomia Posterior com Infusão de Perfluorocarbono/Oléo de Silicone/ Endolaser	1	R\$ 7.333,33
15	04.05.05.040-2	Radiação para Cross Linking Corneano	1	R\$ 1.300,00
16	04.05.05.014-3	Implante Intra-Estromal	1	R\$ 3.000,00
17	04.05.05.032-1	Trabeculectomia	1	R\$ 3.600,00
18	04.05.05.002-0	Capsulotomia - Yag Laser	5	R\$ 3.666,67
<b>Estimativa do custo máximo mensal:</b>				<b>R\$ 139.970,67</b>
<b>Estimativa do custo máximo pelo período de vigência (12 meses):</b>				<b>R\$ 1.679.648,00</b>

\* Os procedimentos orçados fazem parte da Tabela Unificada do SUS, e seus valores podem ser vistos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) do Ministério da Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**3. DOS ANEXOS DESTE EDITAL.**

3.1. Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

3.1.1. Anexo I – **Termo de Referência**;

3.1.2. Anexo II – Modelo de **Requerimento de Credenciamento**;

3.1.3. Anexo III – Modelo de **Declaração**; e

3.1.4. Anexo IV – **Minuta de Contrato**.

**4. DO FUNDAMENTO LEGAL.**

4.1. Este Chamamento Público de Credenciamento tem fundamento legal no § 1º. do art. 199 da Constituição Federal, no inciso I do art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021 e no art. 34 do Decreto nº. 004/2022.

**5. DA VIGÊNCIA.**

5.1. Este Credenciamento terá vigência até 31 de dezembro de 2024.

**6. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO.**

6.1. O contrato decorrente do presente Credenciamento poderá ter vigência até 31 de dezembro de 2024, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, desde que mantidas as condições de habilitação e à critério do Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO, observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

**7. DA ESTIMATIVA DE CUSTO MÁXIMO ANUAL.**

7.1. Considerando a média de preços, verificada com base em pesquisa de mercado realizada com empresas do ramo, estima-se o custo máximo mensal dos serviços objeto deste Credenciamento em R\$ 139.970,67 (cento e trinta e nove mil, novecentos e setenta reais e sessenta e sete centavos) e o custo máximo anual em R\$ 1.679.648,00 (um milhão, seiscentos e setenta e nove mil, seiscentos e quarenta e oito reais).

**8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.**

8.1. A despesa com este Credenciamento correrá à conta do orçamento vigente do ano fiscal de 2023, nas dotações orçamentárias 13.04.10.301.1310.2034.3.3.90.34 e 13.04.10.302.1310.2035.3.3.90.34, no programa de trabalho 1310, com naturezas da despesa 3.3.90.34 e na fonte de recursos 107.

**9. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO.**

9.1. Poderão participar deste Credenciamento as pessoas jurídicas prestadoras dos serviços



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

objeto deste Credenciamento que atenderem as exigências previstas neste Edital.

9.2. Durante a vigência deste Credenciamento, nova Interessada poderá requerer o seu credenciamento, respeitadas as condições e procedimentos estabelecidos neste Edital.

9.3. A participação neste Credenciamento importa à Interessada na irrestrita aceitação das condições estabelecidas neste Edital.

**10. DOS IMPEDIMENTOS.**

10.1. Estão impedidas de participarem deste Credenciamento as Interessadas que:

10.1.1. Mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função no Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

10.1.2. Estejam impedidas de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

10.1.3. Tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

10.1.4. Nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação deste Edital, tenham sido condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

10.1.5. Empreguem menores de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 (dezesesseis) anos de idade em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade; e

10.1.6. Estejam em processo de insolvência, dissolução, falência ou concordata.

**11. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO.**

11.1. A pessoa jurídica interessada em habilitar-se neste Credenciamento deverá apresentar os seguintes documentos:

11.1.1. Requerimento de Credenciamento contendo a identificação da Interessada, com razão social, número de inscrição no CNPJ, endereço de domicílio, nome completo, número do RG, número de inscrição no CPF, endereço de domicílio, número de telefone móvel e e-mail do representante legal da pessoa jurídica (modelo no Anexo II deste Edital);

11.1.2. Cópia do Ato Constitutivo, do Estatuto ou do Contrato Social e suas alterações em vigor ou do último Estatuto ou Contrato Social consolidado, devidamente registrado, cujo objeto social englobe os serviços objeto deste Credenciamento; ou



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

11.1.3. No caso de sociedade comercial, cópia dos documentos de eleição dos seus administradores, cujo objeto social englobe os serviços objeto deste Credenciamento; ou

11.1.4. No caso de sociedades simples, cópia da inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício, cujo objeto social englobe os serviços objeto deste Credenciamento; ou

11.1.5. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, cópia do Decreto de autorização, cujo objeto social englobe os serviços objeto deste Credenciamento;

11.1.6. Comprovante de inscrição no CNPJ;

11.1.7. Cópia da carteira de identidade (RG) do representante legal da pessoa jurídica;

11.1.8. Comprovante de inscrição no CPF do representante legal da pessoa jurídica;

11.1.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

11.1.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual ou Distrital onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;

11.1.11. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal ou Distrital onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;

11.1.12. Certificado de regularidade relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

11.1.13. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pela Justiça do Trabalho;

11.1.14. Atestado fornecido por entidade pública ou privada de que a Interessada prestou os serviços objeto deste Credenciamento;

11.1.15. Comprovante de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

11.1.16. Comprovante de inscrição do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás – CRMGO ou no Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO;

11.1.17. *Curriculum Vitae* do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica; e

11.1.18. Declaração (modelo no Anexo III deste Edital).

11.2. Serão consideradas **inabilitadas** as Proponentes que deixarem de apresentar a documentação completa e que não atenderem as condições previstas neste Edital e em seus anexos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**12. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO.**

12.1. O Requerimento de Credenciamento e a Declaração deverão ser preenchidos em língua portuguesa, digitado, em 01 (uma) via cada, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datados, com a última folha assinada e as demais rubricadas;

12.2. As Certidões deverão estar dentro do prazo de validade, para aqueles cuja validade possa expirar;

12.2.1. Quando não constar prazo de validade na Certidão, essa deverá estar acompanhada de declaração ou regulamentação do órgão emissor que disponha sobre a validade da Certidão; e

12.2.2. Na ausência de tal declaração ou regulamentação, a Certidão será considerada válida se expedida em data de até 30 (trinta) dias imediatamente anteriores à data de sua apresentação.

12.3. As informações prestadas são de inteira responsabilidade da Interessada, cabendo-lhe certificar-se antes da apresentação da documentação de habilitação de que atende a todos os requisitos e condições previstos neste Edital.

12.4. A Interessada inscrita por procuração terá total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador, arcando com eventuais erros e/ou omissões.

**13. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO.**

13.1. A Interessada em participar deste Credenciamento deverá entregar a documentação de habilitação por meio do protocolo do envelope contendo toda a documentação de habilitação, lacrado, íntegro e com a seguinte inscrição em sua face externa, devidamente preenchida:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO.  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.  
ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO.  
RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA \_\_\_\_\_

13.2. O protocolo do envelope poderá ser feito de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 08h00 (oito horas) as 18h00 (dezoito horas), no Protocolo da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizado na Avenida 15 de Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, CEP 72930-000, em Alexânia/GO.

**14. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO.**

14.1. Serão habilitadas neste Credenciamento apenas as Interessadas que tenham preenchido todos os requisitos previstos neste Edital, inclusive quanto a entrega de toda documentação exigida;

14.2. A simples irregularidade formal que não afete o conteúdo ou a idoneidade de um documento, não será causa de inabilitação;

14.3. A inabilitação decorrerá do descumprimento das exigências estabelecidas neste Edital,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

inclusive quanto a documentação exigida;

14.4. A inabilitação é específica para o presente Credenciamento e em nada afeta a Interessada em relação a futuros credenciamentos, não implicando, ainda, em juízo valorativo sobre sua idoneidade e capacidade profissional.

**15. DO PROCEDIMENTO.**

15.1. A documentação de habilitação prevista no subitem 11 deste Edital será analisada por uma Comissão de Credenciamento nomeada por Portaria do(a) Gestor(a) do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO.

15.2. Durante a análise da documentação, a Comissão de Credenciamento poderá convocar a Interessada para prestar esclarecimentos que eventualmente forem necessários.

15.3. As deliberações da Comissão de Credenciamento e a lista da(s) Proponente(s) Habilitada(s) serão divulgadas no veículo oficial de publicações da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO;

15.4. As Proponentes Habilitadas poderão ser notificadas pessoalmente, por telefone ou por e-mail;

15.5. Os atos praticados pela Comissão de Credenciamento são susceptíveis de recurso pela Interessada, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da data de sua respectiva publicação, sendo esse também o prazo para juntada das razões recursais;

15.6. O recurso contra a ato da Comissão de Credenciamento não terá efeito suspensivo;

15.7. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

15.8. Faculta-se a Comissão de Credenciamento e a autoridade superior, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

15.9. Após a análise da documentação de habilitação, a Comissão de Credenciamento submeterá ao(à) Gestor(a) do Fundo Municipal de Saúde a lista da(s) Proponente(s) Habilitada(s) para homologação.

15.10. Após homologação, a lista da(s) Proponente(s) Habilitada(s) a será divulgada no veículo oficial de publicações da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO;

15.11. A(s) Interessada(s) que for(rem) habilitada(s) neste Credenciamento será(ão) convocada(s) pela Administração Pública Municipal para firmar(em) o respectivo contrato.

**16. DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO E DA IMPUGNAÇÃO.**

16.1. O pedido de esclarecimento ou a impugnação deverá ser enviado para o e-mail contato@alexania.go.gov.br ou protocolado na sede da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO,





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

localizada na Avenida 15 de Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, CEP 72930-000, em Alexânia/GO, em nome do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, contendo obrigatoriamente:

16.1.1. A razão social da Interessada, nº. de inscrição no CNPJ, endereço, número de telefone móvel, e-mail e assinatura, com os documentos que demonstram a sua legitimidade para representar a pessoa jurídica;

16.1.2. Rubrica em todas as folhas e assinadas na última;

16.1.3. Alegações fundamentadas; e

16.1.4. Documentação e/ou provas que se fizerem necessárias.

16.2. A ausência de pedido de esclarecimentos ou a não impugnação, na forma e prazo definidos neste Edital acarretará a decadência do direito de arguição contra as regras deste Edital.

16.3. A Administração Pública Municipal não se responsabilizará por pedidos de esclarecimentos ou impugnações enviados ou protocolados fora do prazo ou em local diverso do mencionado neste Edital.

**17. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA DOS SERVIÇOS.**

17.1. A demanda dos serviços objeto deste Edital será distribuída entre as Credenciadas de acordo com os itens dos serviços e a quantidade mensal previstos neste Edital, de maneira equivalente e igualitária, respeitando-se a quantidade de horas mensais disponibilizadas por cada Credenciada e observando-se a demanda e a necessidade do Credenciante.

**18. DO CONTRATO.**

18.1. A Administração Pública Municipal convocará a proponente habilitada neste Credenciamento para firmar contrato, cujo os termos são os previstos na minuta de contrato que consta no Anexo VI deste Edital;

18.2. A proponente habilitada terá até 05 (cinco) dias corridos, contados da data da convocação, para assinar o respectivo contrato, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021;

18.3. Nos termos do Contrato, deste Edital e do anexo Termo de Referência, a Administração Pública Municipal, por ato unilateral e a qualquer momento, poderá rescindir o contrato;

18.4. Poderão ser aplicadas à contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021;

18.5. É vedado:

18.5.1. O pagamento de verbas trabalhistas ou outras verbas alheias às previstas como remuneração no contrato, tanto na sua execução, quanto no caso de rescisão ou termo; e



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

18.5.2. A transferência, total ou parcial, para terceiros da prestação dos serviços contratados, sem a prévia concordância do Contratante.

18.6. O contrato decorrente deste Edital poderá ter vigência até 31 de dezembro de 2024, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mantendo-se as condições de credenciamento e à critério da Administração Pública Municipal, desde que observado a Lei Federal nº. 14.133/2021, demais normas legais pertinentes.

**19. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES.**

19.1. As obrigações das Partes são as que constam na minuta de Contrato que consta no Anexo IV deste Edital.

**20. DO PRAZO DE INÍCIO, LOCAL, PÚBLICO ALVO, CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTE CREDENCIAMENTO.**

20.1. O prazo de início da prestação dos serviços, o local da prestação dos serviços, o público alvo, as condições da prestação dos serviços e o acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços objeto deste Credenciamento estão previstos, respectivamente, nos itens 10, 11, 12, 13 e 14 do Termo de Referência, Anexo I deste Edital.

**21. DO PAGAMENTO.**

21.1. O pagamento dos serviços objeto deste Credenciamento será realizado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados da data do recebimento da Nota Fiscal correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato.

21.2. A Nota Fiscal deverá conter o endereço, o número de inscrição no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da Contratada, os itens e a descrição dos serviços prestados no respectivo período, suas quantidades, o mês da prestação dos serviços e o correspondente valor expresso em moeda nacional.

21.3. A Contratada deverá juntar à Nota Fiscal as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária exigíveis na legislação de regência da matéria.

21.4. O Contratante reserva-se o direito de aferir a Nota Fiscal e as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

21.5. Ocorrendo a devolução da Nota Fiscal, o prazo para pagamento será reiniciado a partir da data de entrega da nova Nota Fiscal.

21.6. Constatada a situação de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Contratada, essa deverá ser notificada para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa.

21.7. No caso de incorreção da Nota Fiscal ou de irregularidade fiscal, trabalhista e



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

previdenciária, o Contratante não responderá por quaisquer encargos resultantes de atraso na liquidação do pagamento correspondente.

**22. DA GLOSA.**

22.1. É reservado ao Contratante glosar total ou parcialmente a Nota Fiscal da Contratada em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas neste Edital, em seus anexos, no Contrato e na legislação aplicável;

22.2. A Contratada terá até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa;

22.3. O Contratante decidirá o recurso interposto pela Contratada em até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada;

22.4. Julgado procedente o recurso de glosa, o Contratante efetuará o pagamento;

22.5. Caso a Contratada não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Edital, a Nota Fiscal glosada será liquidada pelo Contratante, não cabendo à Contratada recurso posterior.

**23. DAS SANÇÕES.**

23.1. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o Contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à Contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021 e na legislação aplicável.

**24. DA FISCALIZAÇÃO.**

24.1. A fiscalização do cumprimento do Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

**25. DO DESCREDENCIAMENTO.**

25.1. A qualquer momento, o Credenciante poderá descredenciar a Credenciada, que, por sua vez, poderá solicitar o seu descredenciamento junto ao Credenciante.

**26. DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES.**

26.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão realizadas nos veículos oficiais de publicações da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, em especial no Portal Eletrônico da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, no endereço eletrônico [www.alexania.go.gov.br](http://www.alexania.go.gov.br).

**27. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.**

27.1. O Credenciante, na defesa do interesse do serviço público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se o direito de prorrogar, anular ou revogar, no todo, ou em parte, este Credenciamento, de ofício, por provocação, sempre que for verificada ilegalidade ou irregularidade, ou quando for



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

conveniente à Administração Pública Municipal;

27.2. A anulação deste Credenciamento não gera obrigação de indenizar;

27.3. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros da prestação do serviço contratado, sem a prévia concordância do Contratante;

27.4. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este Credenciamento poderão ser obtidos junto à Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizado na Rua 15 Novembro, Quadra 100, Área Especial, Lotes 01 a 04, Setor Central, em Alexânia/GO, de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 08h00 (oito horas) as 11h00 (onze horas) e das 14h00 (quatorze horas) as 18h00 (dezoito horas), por meio do telefone (62) 3336-1509 ou do e-mail contato@alexania.go.gov.br.

**28. DOS CASOS OMISSOS.**

28.1. Os casos porventura omissos serão resolvidos pelo Credenciante, com base na Lei Federal nº. 14.133/2021, no Decreto nº. 004/2022 e nas demais normas jurídicas e administrativas aplicáveis e nos princípios gerais do direito.

**29. DO FORO.**

29.1. Fica eleito o Foro da Comarca de ALEXÂNIA/GO, para dirimir qualquer dúvida oriunda da aplicação deste Edital e execução do(s) Contrato(s) decorrente(s) deste Credenciamento.

Alexânia/GO, 21 de novembro de 2023.

**JANAÍNA OLÍMPIO DA SILVA**  
Matrícula 67101-1  
Secretária Municipal de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.**

**Processo Administrativo nº. 11097/2023.**

**Chamamento Público para o Credenciamento, sem Caráter de Exclusividade, de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Oftalmológicos.**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. ÓRGÃO SOLICITANTE:**

1.1. Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO.

**2. OBJETO:**

2.1. Constitui objeto deste chamamento público o credenciamento, sem caráter de exclusividade, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo, conforme as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

**3. JUSTIFICATIVA:**

3.1. As ações e serviços em saúde obedecem aos princípios da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e a igualdade da assistência à saúde por meio da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

3.2. Para atender as necessidades em saúde dos usuários/pacientes do Município de Alexânia/GO de forma resolutiva e responsável, conforme orientam as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, faz-se necessária a oferta de serviços oftalmológicos, como consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos necessários, bem como, o transporte sanitário eletivo do usuário/paciente, quando a unidade de saúde onde será realizado o procedimento for fora do Município.

3.3. Com o aumento de usuários necessitados de atendimentos oftalmológicos, identificou-se a necessidade de se ampliar a cobertura desses serviços na atenção básica, hospitalar e ambulatorial especializada de média e alta complexidade, tornando-se imperiosa a realização de Chamamento Público para a prestação de serviços oftalmológicos.

3.4. Como sabido, a Lei Federal nº. 8.080/1990 estabeleceu o conjunto de ações e serviços de saúde que constituem o Sistema Único de Saúde – SUS e a Portaria MS nº. 1.742/1996 aprovou a Norma Operacional Básica do SUS, norteando as diretrizes que os municípios devem seguir



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

para atender os usuários do SUS.

3.5. Com esteio no § 1º. do art. 199 da Constituição Federal, no inciso I do art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021 e no art. 34 do Decreto nº. 004/2022, o Município de Alexânia/GO pretende promover o credenciamento de serviços oftalmológicos ofertados pela iniciativa privada visando garantir uma cobertura assistencial maior e mais abrangente para a sua população.

3.6. Como sabido, o credenciamento de prestadoras de serviços complementares na área da saúde junto à Administração Pública é um contrato administrativo celebrado diretamente por inexigibilidade de licitação para atuação não exclusiva, sem competição, precedido de chamamento público aberto a todas as interessadas que atendam às condições estabelecidas em edital, com vistas à contratação de serviços de saúde para a prestação complementar de serviços públicos de saúde à população, utilizando-se de estrutura e recursos próprios ou da Administração Pública e tendo em contrapartida a remuneração por procedimento ou unidade de serviço.

3.7. Portanto, o credenciamento é um instrumento utilizado pelos entes públicos para viabilizar a complementação da prestação dos serviços básicos de saúde e de média e alta complexidade na Rede Municipal de Assistência de Saúde, posto que a Administração Pública Municipal não possui condições de prestar tais serviços de maneira suficiente e integral aos usuários que necessitam de atendimento.

3.8. Assim, o Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO torna público que realizará a chamada de pessoas jurídicas prestadoras de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo, para atender em caráter complementar ao SUS à demanda do Município, de forma a estruturar uma rede de serviços local, regionalizada e hierarquizada, incorporando a ideia de integralidade na assistência à saúde.

3.9. Registre-se que os serviços objeto deste Instrumento fazem parte da Política Nacional de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade, constante na Portaria GM/MS NP nº. 1.034, de 22 de julho de 2015, e os demais procedimentos são considerados pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia como apoio para o diagnóstico e tratamento das causas prevalentes da cegueira e de outras patologias que alteram a visão.

3.10. Ou seja, a contratação pretendida deverá proporcionar uma linha de cuidados oftalmológicos mais completa, com o máximo de resolutividade, com vistas a minimizar danos e sofrimentos e a melhoria do acesso de pacientes a esse atendimento especializado, incrementando a oferta de vagas para a realização de procedimentos com maior eficácia e efetividade no atendimento às necessidades dos municípios, conforme determinado pela Constituição Federal.

3.11. Em razão do exposto, justifica-se o pretendido credenciamento, sem caráter de exclusividade, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo, conforme as condições estabelecidas neste Instrumento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

#### 4. FUNDAMENTOS LEGAIS:

4.1. O credenciamento pretendido neste Termo de Referência tem amparo legal no § 1º. do art. 199 da Constituição Federal, no inciso I do art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos) e no art. 34 do Decreto nº. 004/2022 (Regulamenta a Lei Federal nº. 14.133, de 1º. de abril de 2021, que dispõe sobre Licitações e Contratos Administrativos, no âmbito do Município de Alexânia/GO).

#### 5. ITENS, SERVIÇOS E PREÇOS:

5.1. A tabela a seguir informa os itens, os serviços a serem prestados e seus respectivos preços:

Item	Serviços			Custo/Item/Mês
	Código	Procedimento*	Qtd./Mês	
1	02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica	44	R\$ 4.840,00
2	02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina com Gráfico	44	R\$ 4.840,00
3	02.11.06.014-3	Microscopia Especular de Córnea	44	R\$ 4.840,00
4	02.05.02.008-9	Ultrassonografia de Globo Ocular/ Órbita	44	R\$ 4.986,67
5	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica	3	R\$ 280,00
6	02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico	1	R\$ 158,33
7	02.11.06.018-6	Retinografia Fluorescente Binocular	1	R\$ 203,33
8	02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	1	R\$ 106,67
9	02.11.06.028-3	Tomografia de Coerência Óptica	1	R\$ 188,33
10	02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	1	R\$ 103,33
11	03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	146	R\$ 16.157,33
12	04.05.05.037-2	Faco com Implante de Lente Intraocular Dobrável	44	R\$ 69.666,67
13	04.05.05.036-4	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	20	R\$ 14.700,00
14	04.05.03.017-7	Vitrectomia Posterior com Infusão de Perfluorcarbono/Oléo de Silicone/ Endolaser	1	R\$ 7.333,33
15	04.05.05.040-2	Radiação para Cross Linking Corneano	1	R\$ 1.300,00
16	04.05.05.014-3	Implante Intra-Estromal	1	R\$ 3.000,00
17	04.05.05.032-1	Trabeculectomia	1	R\$ 3.600,00
18	04.05.05.002-0	Capsulotomia - Yag Laser	5	R\$ 3.666,67
<b>Estimativa do custo máximo mensal:</b>				<b>R\$ 139.970,67</b>
<b>Estimativa do custo máximo pelo período de vigência (12 meses):</b>				<b>R\$ 1.679.648,00</b>

\* Os procedimentos orçados fazem parte da Tabela Unificada do SUS, e seus valores podem ser vistos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) do Ministério da Saúde.

#### 6. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:

6.1. Este credenciamento terá vigência até 31 de dezembro de 2024.

#### 7. VIGÊNCIA DO CONTRATO:

7.1. O contrato decorrente do presente Credenciamento poderá ter vigência até 31 de dezembro de 2024, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, desde que mantidas as condições de habilitação e à critério do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**8. ESTIMATIVA DE CUSTO DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

8.1. Conforme a tabela do item 5 deste Instrumento, apurada com base na média de preços verificada em pesquisa de mercado realizada com empresas do ramo, que considera a quantidade de procedimentos por item (Qtd./Mês) e o custo por item por mês (Custo/Item/Mês), estima-se o **custo máximo mensal** dos serviços objeto deste Credenciamento em **R\$ 139.970,67** (cento e trinta e nove mil, novecentos e setenta reais e sessenta e sete centavos) e o **custo máximo anual** em **R\$ 1.679.648,00** (um milhão, seiscentos e setenta e nove mil, seiscentos e quarenta e oito reais).

**9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.**

9.1. A despesa com este Credenciamento correrá à conta do orçamento vigente do ano fiscal de 2023, nas seguintes dotações orçamentárias:

<b>Local</b>	<b>Dotação</b>	<b>Ficha</b>	<b>Fonte</b>	<b>Subelemento</b>
FMS/PAB	13.04.10.301.1310.2034.3.3.90.34	525	107	3
FMS/MAC	13.04.10.302.1310.2035.3.3.90.34	543	107	3

**10. PRAZO PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:**

10.1. A Credenciada deverá iniciar a prestação dos serviços em até 24 (vinte e quatro) horas após o envio da Ordem de Fornecimento.

**11. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

11.1. A Credenciada deverá prestar os serviços no Município de Alexânia/GO, em local disponibilizado pelo Credenciante ou por meio de unidade móvel de atendimento da Credenciada, com consultório para realização de consultas, ou em outro Município, em unidade de saúde (Hospital) da Credenciada, com disponibilidade de espaço físico para recepção, consultórios, sala de exames e centro cirúrgico adequados.

**12. PÚBLICO ALVO:**

12.1. O público-alvo dos serviços objeto deste Credenciamento será prioritariamente os usuários/pacientes triados pelas Unidades Básicas de Saúde de Alexânia/GO, segundo critérios de acesso definidos pela Secretaria Municipal da Saúde de Alexânia/GO.

12.2. O acesso aos serviços objeto deste Credenciamento se dará por meio do encaminhamento dos usuários/pacientes pela Secretaria Municipal da Saúde de Alexânia/GO.

**13. CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

13.1. Os serviços objeto deste Credenciamento não são divisíveis entre mais de uma Credenciada.

13.2. Os serviços objeto deste Credenciamento deverão ser demandados pelo Credenciante e prestados pela Credenciada respeitando-se a quantidade mensal de procedimentos estabelecida





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

na tabela apresenta no item 5 deste Instrumento;

13.3. A prestação dos serviços deverá se dar em dias úteis, salvo quando previamente acordado de modo diverso entre o Credenciante e a Credenciada;

13.4. Na prestação dos serviços objeto deste Instrumento, a Credenciada deverá:

13.4.1. Ter capacidade de realizar mensalmente até:

13.4.1.1. 184 (cento e oitenta e quatro) exames diagnósticos (itens 1 a 10 da tabela do item 5 deste Instrumento);

13.4.1.2. 146 (cento e quarenta e seis) consultas oftalmológicas (item 11 da tabela do item 5 deste Instrumento); e

13.4.1.3. 73 (setenta e três) procedimentos cirúrgicos (itens 12 a 18 da tabela do item 5 deste Instrumento).

13.4.2. Realizar os procedimentos complementares preconizados pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia e pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia no ato da consulta oftalmológica no pré-operatório;

13.4.3. Em relação ao serviço do item 12 da tabela do item 5 deste Instrumento (código 04.05.05.037-2 – Faco com Implante de Lente Intraocular Dobrável), seguir exclusivamente o procedimento de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável, constantes na Anexo I da Portaria GM/MS nº. 1. 340, de junho de 2012, e na Portaria GM/MS nº. 1.034, de 22 de julho de 2015;

13.4.4. Possuir e indicar Diretor/Responsável Técnico pelo cumprimento das normas estabelecidas neste Instrumento, bem como pela provisão dos recursos físicos, humanos e materiais exigidos para a execução dos serviços contratados;

13.4.5. Valer-se de profissionais devidamente habilitados, titulados e registrados no respectivo órgão de classe/profissional;

13.4.6. Registrar os seus profissionais e suas respectivas cargas horárias em conformidade com o estabelecido no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

13.4.7. Seguir os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA e as técnicas e critérios preconizados pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Ministério da Saúde;

13.4.8. Disponibilizar os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos adequados e necessários para a realização dos serviços contratados;

13.4.9. Dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

13.4.9.1. Lâmpada de fenda;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

- 13.4.9.2. Tonômetro;
- 13.4.9.3. Tabela de optotipos;
- 13.4.9.4. Aparelho de microscopia especular;
- 13.4.9.5. Aparelho de topografia corneana;
- 13.4.9.6. Aparelho de biometria e ultrassom ocular;
- 13.4.9.7. Aparelho de campimetria computadorizada;
- 13.4.9.8. Aparelho de tomografia de coerência óptica;
- 13.4.9.9. Aparelho de paquimetria;
- 13.4.9.10. Aparelho de retinografia;
- 13.4.9.11. Aparelho para capsulotomia YAG (Ytrium, Aluminium e Garnet) laser;
- 13.4.9.12. Aparelho para *crosslinking*;
- 13.4.9.13. Oftalmoscópio binocular indireto;
- 13.4.9.14. Aparelho de facoemulsificação;
- 13.4.9.15. Aparelho de vitrectomia;
- 13.4.9.16. Microscópio cirúrgico oftalmológico;
- 13.4.9.17. Injetor da lente;
- 13.4.9.18. Cartucho lente;
- 13.4.9.19. Cassete vitrectomia anterior;
- 13.4.9.20. Campo cirúrgico estéril e descartável;
- 13.4.9.21. Fio nylon;
- 13.4.9.22. Lente intraocular dobrável; e
- 13.4.9.23. Autoclave para esterilização.
- 13.4.10. Fornecer:
  - 13.4.10.1. Materiais e insumos cirúrgicos, tais como: cassete, visco elástico, azul tripan,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

carbacol, lidocaína isobárica, solução salina balanceada-BSS, luvas cirúrgicas, agulhas, seringas, bisturi, adrenalina etc;

13.4.10.2. Colírios para o pré-operatório dos usuários/pacientes, tais como: tropicamida, fenilefrina, oxynest, vigamox, geleia anestésica e ciclopégico;

13.4.10.3. Medicamentos prescritos para uso no pós-operatório dos usuários/pacientes submetidos aos procedimentos; e

13.4.10.4. Óculos escuros de proteção prescrita para uso no pós-operatório dos usuários/pacientes submetidos aos procedimentos.

13.4.11. Prestar o serviço de transporte sanitário eletivo do usuário/paciente quando o procedimento tiver que ser realizado fora do Município de Alexânia/GO;

13.4.12. Acessar e alimentar os sistemas eletrônicos indicados pelo Credenciante relacionados a prestação dos serviços objeto deste Credenciamento;

13.4.13. Comunicar o Credenciante, no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação dos serviços contratados e o prazo para a regularização da situação, sob pena de seu descredenciamento;

13.4.14. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência durante a execução do Contrato; e

13.4.15. Arcar com todos os encargos de sua atividade e da prestação dos serviços objeto deste Credenciamento, sejam eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais.

13.5. A Credenciada apenas será remunerada pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com o previsto neste Termo de Referência, no Edital, no contrato e mediante atesto pelo fiscal do Contrato.

13.6. É vedado à Credenciada cobrar qualquer valor ou exigir a assinatura de guias de encaminhamentos, faturas ou de documentos dessa natureza dos usuários/pacientes ou de seus responsáveis, sob pena de descredenciamento, sem prejuízo da aplicação de sanções previstas no contrato, inclusive sua rescisão, de Declaração de Inidoneidade e de responsabilização Civil e Criminal.

13.7. O Credenciante reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços contratados, podendo proceder o descredenciamento, em caso de irregularidade ou má prestação do serviço.

13.8. A Credenciada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou as supressões de serviço, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**14. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

14.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução da prestação dos serviços objeto deste Credenciamento serão exercidos por fiscal de Contrato designado pelo Credenciante, com atribuições de acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a prestação dos serviços, bem como dirimir e desembaraçar quaisquer dúvidas e pendências que surgirem, determinando o que for necessário à regularização das faltas, falhas, problemas ou defeitos observados.

**15. PAGAMENTO:**

15.1. O pagamento dos serviços objeto deste Credenciamento será realizado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados da data do recebimento da Nota Fiscal correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato.

15.2. A Nota Fiscal deverá conter o endereço, o número de inscrição no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da Contratada, os itens e a descrição dos serviços prestados no respectivo período, suas quantidades, o mês da prestação dos serviços e o correspondente valor expresso em moeda nacional.

15.3. A Contratada deverá juntar à Nota Fiscal as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária exigíveis na legislação de regência da matéria.

15.4. O Contratante reserva-se o direito de aferir a Nota Fiscal e as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

15.5. Ocorrendo a devolução da Nota Fiscal, o prazo para pagamento será reiniciado a partir da data de entrega da nova Nota Fiscal.

15.6. Constatada a situação de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Contratada, essa deverá ser notificada para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa.

15.7. No caso de incorreção da Nota Fiscal ou de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, o Contratante não responderá por quaisquer encargos resultantes de atraso na liquidação do pagamento correspondente.

**16. GLOSA:**

16.1. É reservado ao Contratante o direito de glosar total ou parcialmente a Nota Fiscal da Contratada em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas neste Termo de Referência, no Edital, no Contrato e na legislação aplicável;

16.2. A Contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa;

16.3. O Contratante decidirá o recurso interposto pela Contratada no prazo de até 10 (dez) dias



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

úteis, em decisão fundamentada;

16.4. Julgado procedente o recurso de glosa, o Contratante efetuará o pagamento;

16.5. Caso a Contratada não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Termo de Referência, a Nota Fiscal glosada será liquidada pelo Contratante, não cabendo à Contratada recurso posterior.

**17. SANÇÕES:**

17.1. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o Contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à Contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021 e na legislação aplicável.

**18. FISCALIZAÇÃO:**

18.1. A fiscalização do cumprimento do Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

**19. DESCRENCIAMENTO:**

19.1. A qualquer momento, o Credenciante poderá descredenciar a Credenciada, que, por sua vez, poderá solicitar o seu descredenciamento junto ao Credenciante.

**20. PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES:**

20.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão realizadas nos veículos oficiais de publicações da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, em especial no Portal Eletrônico da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, no endereço eletrônico [www.alexania.go.gov.br](http://www.alexania.go.gov.br).

**21. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

21.1. O Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO, na defesa do interesse do serviço público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se o direito de prorrogar, anular ou revogar, no todo, ou em parte, este Credenciamento, de ofício, por provocação, sempre que for verificada ilegalidade ou irregularidade, ou quando for conveniente à Administração Pública Municipal.

21.2. A anulação deste Credenciamento não gera obrigação de indenizar.

21.3. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros da prestação dos serviços objeto deste Credenciamento, sem a prévia concordância do Credenciante.

21.4. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este Credenciamento poderão ser obtido pessoalmente, junto à Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizada na Av. 15 Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, Alexânia/GO, CEP 72930-000, de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 8h00 (oito horas)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

às 11h00 (onze horas) e das 14h00 (quatorze horas) às 17h00 (dezessete horas), por meio do telefone (62) 3336-7200/7201 ou do e-mail contato@alexania.go.gov.br.

**22. CASOS OMISSOS:**

22.1. Os casos porventura omissos serão resolvidos pelo(a) Gestor(a) do Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO, com base na Lei Federal nº. 14.133/2021, no Decreto nº. 004/2022 e nas demais normas jurídicas e administrativas aplicáveis e nos princípios gerais do direito.

**23. FORO:**

23.1. Fica eleito o Foro da Comarca de ALEXÂNIA/GO, para dirimir qualquer dúvida oriunda da aplicação deste Edital e execução dos Contratos decorrentes deste Credenciamento.

Alexânia/GO, 30 de outubro de 2023.

**JANAÍNA OLÍMPIO DA SILVA**  
Matrícula 67101-1  
Secretária Municipal de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.**

**Processo Administrativo nº. 11097/2023.**

**Chamamento Público para o Credenciamento, sem Caráter de Exclusividade, de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Oftalmológicos.**

**ANEXO II**

**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO,

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, domiciliada no(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a)  
\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº. \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na(o)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
nº. de telefone móvel (\_\_\_) \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_,

**REQUEREMOS** o credenciamento para prestação de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo, conforme as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº. 005/2023.

**TEMOS CIÊNCIA** que esse Requerimento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão de Credenciamento.

**SOLICITAMOS** que as intimações e comunicações sejam feitas pessoalmente, pelo nº. de telefone móvel ou pelo e-mail infraindicados.

Nestes termos, pedimos e esperamos deferimento.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Representante Legal da Requerente



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.**

**Processo Administrativo nº. 11097/2023.**

**Chamamento Público para o Credenciamento, sem Caráter de Exclusividade, de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Oftalmológicos.**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO,

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, domiciliada no(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a)  
\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº. \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na(o)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
nº. de telefone móvel (\_\_\_) \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_,

para os devidos fins e sob as penas da lei, **DECLARAMOS:**

- (i) nunca termos sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade;
- (ii) preencheremos nesta data todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento nº. 005/2023;
- (iii) estarmos de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do Edital de Credenciamento nº. 005/2023, sem restrições de qualquer natureza;
- (iv) que **não** mantemos vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função no Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- (v) que **não** estamos impedidas de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;
- (vi) que **não** fomos declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;
- (vii) que, nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação do Edital de Credenciamento nº. 005/2023, **não** fomos condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- (viii) que **não** empregamos menor de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de 16 (dezesesseis) anos de idade em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade; e
- (ix) que **não** estamos em processo de insolvência, dissolução, falência ou concordata.

Por ser verdade, firmamos a presente.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Representante Legal da Requerente





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 005/2023.**

**Processo Administrativo nº. 11097/2023.**

**Chamamento Público para o Credenciamento, sem Caráter de Exclusividade, de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Oftalmológicos.**

**ANEXO IV**

**MINUTA DE CONTRATO**

Contrato administrativo de prestação de serviços oftalmológicos que firmam o Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO e \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_.

Contrato nº. \_\_\_\_/2023 (Edital de Credenciamento nº. 005/2023 – Processo Administrativo nº. 11097/2023).

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO**, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Alexânia/GO, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.254.840/0001-05, com sede administrativa na Rua 15 de Novembro, Quadra 100, Área Especial, Lotes de 01 a 04, Setor Central, em Alexânia/GO, CEP 72930-000, neste ato representado por sua Gestora, Sra. Janaína Olímpio da Silva, matrícula 67101-1, inscrita no CPF sob o nº. 836.516591-00, doravante designado **CONTRATANTE**; e \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_, domiciliada à \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_, neste ato representada por seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_, doravante designada **CONTRATADA**; em observância as disposições do inciso I do art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021 e do art. 34 do Decreto nº. 004/2022, **resolvem** celebrar o presente CONTRATO, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS.**

Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviços oftalmológicos, contemplando consultas, exames diagnósticos, cirurgias de catarata, pterígio, retina, glaucoma, córnea e tratamentos a laser do aparelho ocular, incluídos os insumos, materiais médicos hospitalares e equipamentos, e o transporte sanitário eletivo, conforme especificação e condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº. 005/2023, em seus anexos e neste Instrumento.

§ 1º. Os serviços objeto deste Contrato deverão ser prestados em até 24 (vinte e quatro) horas após o envio da Ordem de Fornecimento.

§ 2º. Os serviços objeto deste Contrato deverão ser prestados no Município de Alexânia/GO, em local disponibilizado pelo **CONTRATANTE** ou por meio de unidade móvel de atendimento fornecida pela **CONTRATADA**, com consultório para realização de consultas, ou em outro Município, em unidade de saúde (Hospital) da **CONTRATADA**, com disponibilidade de espaço físico para recepção, consultórios, sala de exames e centro cirúrgico adequados.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULÇÃO AO EDITAL.**

O presente Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº. 005/2023, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº. 11097/2023.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO.**

Aplica-se à execução do presente Contrato, inclusive quanto aos casos omissos, a Lei Federal nº. 14.133/2021, o Decreto Municipal nº. 004/2022 e outras normas relacionadas à prestação dos serviços objeto deste Contrato.

**CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.**

O **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, por mês, observada a ordem cronológica prevista no art. 141 da Lei Federal nº. 14.133/2021, o valor correspondente aos serviços contratados e efetivamente prestados no mês, em reais, após o respectivo atesto do fiscal do Contrato.

§ 1º. O pagamento será efetuado mensalmente, em parcela única, mediante a apresentação de Nota Fiscal, que deverá conter o endereço, o número de inscrição no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da **CONTRATADA**, os itens e a descrição dos serviços prestados no respectivo período, suas quantidades, o mês da prestação dos serviços e o correspondente valor expresso em moeda nacional, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato designado pela Administração Pública Municipal, após verificação da quantidade, qualidade e adequação dos serviços prestados.

§ 2º. O pagamento será efetuado à **CONTRATADA**, por meio de Ordem Bancária, emitida no prazo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal, compreendida nesse período a fase de ateste da mesma, sendo que a Administração Pública Municipal só é considerada inadimplente após 90 (noventa) dias de atraso no pagamento, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

§ 3º. Para execução do pagamento de que trata esta CLÁUSULA, a **CONTRATADA** deverá fazer constar como beneficiária/cliente da Nota Fiscal correspondente, emitida sem rasuras, o **CONTRATANTE**, ou seja, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO**, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.254.840/0001-05.

§ 4º. A emissão da Ordem Bancária será efetuada somente após a Nota Fiscal ser conferida, aceita e atestada pelo Fiscal do Contrato e ter sido verificada a regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da **CONTRATADA**.

§ 5º. Constatada a situação de irregularidade da **CONTRATADA**, essa será notificada, para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa.

§ 6º. O prazo para regularização ou encaminhamento de defesa de que trata o parágrafo anterior poderá ser prorrogado uma única vez e por igual período, a critério do **CONTRATANTE**.

§ 7º. Transcorridos esses prazos e caso persista a irregularidade, o pagamento ficará suspenso até que a **CONTRATADA** regularize a situação impeditiva.

§ 8º. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal, esses serão restituídos à **CONTRATADA** para as correções solicitadas, não respondendo o **CONTRATANTE** por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação da Nota Fiscal.

§ 9º. O **CONTRATANTE**, ao seu critério, poderá utilizar os créditos existentes em favor da **CONTRATADA** para compensar quaisquer possíveis despesas resultantes de multas, indenizações, inadimplências e/ou outras de responsabilidade da **CONTRATADA**.

**CLÁUSULA QUINTA – DO CRÉDITO PELO QUAL CORRERÁ A DESPESA.**

As despesas decorrentes deste Contrato estão programadas nas dotações orçamentárias 13.04.10.301.1310.2034.3.3.90.34 e 13.04.10.302.1310.2035.3.3.90.34, no programa de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

trabalho 1310, com natureza da despesa 3.3.90.34 e fonte de recursos 107, previstas Lei Orçamentária Anual do Município de Alexânia/GO.

**CLÁUSULA SEXTA – DOS DIREITOS E DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES, DAS PENALIDADES CABÍVEIS E DOS VALORES DAS MULTAS E SUAS BASES DE CÁLCULO.**

§ 1º. São direitos e responsabilidades do **CONTRATANTE**:

I – Estabelecer padrões técnicos de qualidade a serem adotados pela **CONTRATADA**, avaliando o seu cumprimento;

II – Acompanhar e avaliar a prestação dos serviços objeto deste Contrato;

III – Informar previamente a **CONTRATADA** toda e qualquer alteração no sistema de assistência que possa influenciar na prestação dos serviços objeto deste Contrato e o atendimento do usuário/paciente do SUS;

IV – Orientar e monitorar a **CONTRATADA** na execução dos serviços objeto deste Contrato;

V – Monitorar o usuário/paciente após a prestação dos serviços objeto deste Contrato em caso de ter apresentado algum tipo de intercorrência;

VI – Divulgar os serviços objeto deste Contrato nos meios de comunicação;

VII – Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas deste Contrato, o previsto no Edital, em seus anexos, e em lei;

VIII – Receber os serviços contratados de acordo com as especificações e condições previstas neste Contrato e no Edital e em seus anexos;

IX – Notificar a **CONTRATADA** de qualquer irregularidade encontrada na prestação dos serviços objeto deste Contrato;

X – Adotar as medidas cabíveis em caso da ocorrência de situações excepcionais;

XI – Empenhar os recursos orçamentários necessários ao pagamento dos serviços objeto deste Contrato; e

XII – Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** pelos serviços objeto deste Contrato no prazo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal, desde que devidamente atestada pelo fiscal do Contrato.

§ 2º. São direitos e responsabilidades da **CONTRATADA**:

I – Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante a vigência do Contrato;

II – Comunicar ao **CONTRATANTE** toda e qualquer alteração de seus dados cadastrais para atualização, bem como qualquer anormalidade que interfira na prestação dos serviços objeto deste Contrato;

III – Apresentar, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**, comprovação de cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias legalmente exigidas;

IV – Prestar os serviços contratados de acordo com as especificações e condições estabelecidas neste Contrato, no Edital e em seus anexos, inclusive em relação à prazos, não se admitindo modificações sem prévia consulta e concordância do **CONTRATANTE**, sob pena das sanções previstas neste Contrato, no Edital, em seus anexos, e em lei;

V – Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **CONTRATANTE**, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;

VI – Manter os canais de contato (telefone móvel e e-mail) disponíveis 24h/d (vinte e quatro horas por dia) e 07d/s (sete dias por semana) durante a vigência do Contrato;

VII – Responder civil e criminalmente por todos os danos que venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar ao **CONTRATANTE** e/ou terceiros, em decorrência de ação ou omissão de si mesmo, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou do acompanhamento realizado pelo **CONTRATANTE**;

VIII – Executar os serviços objeto deste Contrato de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas e os parâmetros de cobertura do **CONTRATANTE**;

IX – Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos serviços objeto deste Contrato;

X – Providenciar e manter atualizadas todas as licenças junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto deste Contrato;

XI – Respeitar os limites de carga horária do profissional cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, conforme legislação em vigor;

XII – Acatar apenas as ordens de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pelo **CONTRATANTE**;

XIII – Adotar, no que couberem, os princípios da biossegurança;

XIV – Atender o usuário/paciente do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços objeto deste Contrato;

XV – Manter quadro de pessoal qualificado, promovendo a capacitação contínua de seus profissionais;

XVI – Comunicar ao **CONTRATANTE** qualquer mudança, alteração ou substituição de profissional do seu corpo clínico, realizando-a por profissionais de mesmo nível, habilitação e qualificação;

XVII – Cumprir as disposições legais, as normas, especificações e diretrizes técnicas expedidas pelos órgãos de vigilância sanitária;

XVIII – Disponibilizar documentos, arquivos ou instrumentos de controle para a averiguação imediata, por parte das auditorias médica e administrativa do **CONTRATANTE**;

XIX – Esclarecer o usuário/paciente do SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços objeto deste Contrato;

XX – Zelar pela integridade física do usuário/paciente do SUS, durante a prestação dos serviços objeto deste Contrato, protegendo-o de situações de risco;

XXI – Manter e guardar todos os registros do usuário/paciente dos serviços objeto deste Contrato em Prontuário atualizado, único e individualizado, contendo o registro de todos os procedimentos realizados, inclusive, resultado de exame, atendimento ambulatorial ou cirúrgico, relato de intercorrência e registro de alta, obedecendo as normas do SUS, disponibilizando-o sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**;

XXII – Observar as questões de sigilo profissional, zelando pela preservação dos preceitos éticos, na forma prevista em lei, código ou regulamento, garantindo ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;

XXIII – Permitir o acesso de preposto e auditores do **CONTRATANTE** para supervisionar e acompanhar a prestação dos serviços objeto deste Contrato;

XXIV – Respeitar a decisão do usuário/paciente ao consentir ou recusar prestação dos serviços objeto deste Contrato, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XXV – Utilizar, de forma racional, os recursos tecnológicos;

XXVI – Manter agenda de rotina da prestação dos serviços objeto deste Contrato considerando os dias úteis, sem comprometer outros atendimentos contratados;

XXVII – Realizar procedimentos complementares, de diagnose, preconizados pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia e Conselho Brasileiro de Oftalmologia no ato da consulta oftalmológica e no pré-operatório e registrar os respectivos resultados em prontuário;

XXVIII – Guardar e apresentar quando solicitado pelo **CONTRATANTE** relatório de manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;

XXIX – Apresentar protocolo que assegure a assistência na atenção pós-operatória continuada ao usuário/paciente submetido a cirurgias, dando-lhe conhecimento, verbal e por escrito, das instruções relativas aos cuidados pós-operatórios, bem como quando ocorra intercorrência pós-operatória, no prazo máximo de até 48 (quarenta e oito) horas, a partir da informação;

XXX – Fornecer para o usuário/paciente dos serviços objeto deste Contrato materiais, inclusive individuais e descartáveis, e insumos cirúrgicos, tais como cassete, visco elástico, azul tripan,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

carbacol, lidocaína isobárica, solução salina balanceada-BSS, luvas cirúrgicas, agulhas, seringas, bisturi, adrenalina etc; colírios para o pré-operatório dos usuários/pacientes, tais como tropicamida, fenilefrina, oxynest, vigamox, geleia anestésica e cicloplégico; medicações prescritas para uso no pós-operatório dos usuários/pacientes submetidos aos procedimentos; e óculos escuros de proteção prescrita para uso no pós-operatório dos usuários/pacientes submetidos aos procedimentos.

XXXI – Prestar o serviço de transporte sanitário eletivo do usuário/paciente quando os serviços objeto deste Contrato tiver que ser realizado fora do Município de Alexânia/GO;

XXXII – Acessar e alimentar os sistemas eletrônicos indicados pelo **CONTRATANTE** relacionados a prestação dos serviços objeto deste Contrato;

XXXIII – Responsabilizar-se por todos os custos diretos e indiretos relativos à prestação dos serviços contratados, inclusive despesas com obras, insumos, materiais, bens, transportes, equipamentos, bem como todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários, ou quaisquer outros custos e encargos decorrentes ou que venham a ser devidos em razão dessa avença; e

XXXIV – Observar os mais altos padrões éticos durante a execução do Contrato, estando sujeita às sanções previstas na legislação brasileira.

§ 3º. Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, o **CONTRATANTE** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **CONTRATADA** as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021, em especial:

I – Advertência por faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto desta contratação;

II – Multa de 2% (dois inteiros por cento) sobre o valor deste Contrato; e

III – Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

§ 4º. As intercorrências provenientes dos serviços objeto deste Contrato serão de inteira responsabilidade da **CONTRATADA**.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL.**

O presente Contrato somente poderá ser alterado nas hipóteses previstas nos art. 124 da Lei Federal nº. 14.133/2021.

**CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO.**

A fiscalização deste Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

**CLÁUSULA NONA – DA GLOSA.**

É reservado ao **CONTRATANTE** glosar total ou parcialmente a Nota Fiscal da **CONTRATADA** em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas neste Contrato, no Edital, em seus anexos, e na legislação aplicável.

§ 1º. A **CONTRATADA** terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa.

§ 2º. O **CONTRATANTE** decidirá o recurso interposto pela **CONTRATADA** no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada.

§ 3º. Julgado procedente o recurso de glosa, o **CONTRATANTE** efetuará o pagamento.

§ 4º. Caso a **CONTRATADA** não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Contrato, a Nota Fiscal glosada será liquidada pelo **CONTRATANTE**, não cabendo recurso posterior pela **CONTRATADA**.

§ 5º. O **CONTRATANTE** não se responsabiliza pelo atraso na liquidação de Nota Fiscal decorrente dos descumprimentos de prazos pela **CONTRATADA**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA.**

O presente Contrato terá vigência até 31 de dezembro de 2024, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração Pública Municipal, desde que observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO.**

O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo **CONTRATANTE**, a qualquer momento, bastando para tanto simples comunicação por escrito à **CONTRATADA**.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.**

A **CONTRATADA** concorda com todas as condições estipuladas neste Contrato e no Edital de Credenciamento nº. 005/2023.

Parágrafo único. A inexistência de informações, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão deste Contrato, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO.**

Fica eleito o Foro da Comarca de Alexânia/GO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as lides porventura instaladas.

E, por estarem justos e acertados, assinam o **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Alexânia/GO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

**CONTRATANTE**

**Janaína Olímpio da Silva**  
Matrícula 67101-1  
Secretária Municipal de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde de  
Alexânia/GO

**CONTRATADA**

Razão Social da Contratada  
Nome do(a) Representante Legal da Contratada  
CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

**TESTEMUNHA 1**

CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

**TESTEMUNHA 2**

CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_