



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC

ESTADO DE SANTA CATARINA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 04/2021/FMS
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 06/2021/FMS
PROCESSO DE COMPRA Nº. 06/2021/FMS

1.OBJETO: CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES E VALORES ESTABELECIDOS NESTE EDITAL

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. O edital e seus anexos, estarão disponíveis a partir do dia 27 de janeiro de 2021 das 07h00min às 12h00min e das 13h00min às 16h00min, no Setor de Licitação, situado na Rua Ernani Cotrin, nº 187, Centro, Capivari de Baixo – SC, ou pela internet, no site <http://www.capivaridebaixo.sc.gov.br>.

2.2. O envelope contendo a DOCUMENTAÇÃO deverá ser entregue a partir do dia 28/01/2021, das 07h00min às 12h00min e das 13h00min às 16h00min, no Setor de Licitação, localizado à Rua Ernani Cotrin, 187 - Centro, Capivari de Baixo/SC.

2.3. Poderão participar do processo de Credenciamento de estabelecimentos prestadores de serviço laboratoriais, que atenderem a todas as exigências constantes deste Edital e de seus Anexos.

2.4. Recebido o envelope de documentos, a Comissão de Licitação fará à apreciação dos mesmos num prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da data do recebimento através do setor de licitações.

2.5. As informações fornecidas serão conferidas e a empresa ou profissional autônomo que tiver sua habilitação rejeitada, será comunicada oficialmente sobre os fatos que motivaram a rejeição.

3. DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO

3.1. As empresas interessadas no objeto constante do item 1. deste edital, deverão apresentar os seguintes documentos de habilitação, em documento original ou cópia autenticada em cartório ou por servidor público da Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo:

3.2. Habilitação Jurídica: A habilitação jurídica será comprovada por meio da apresentação de cópia dos seguintes documentos:

3.2.1. Empresário Individual: Comprovante de inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis da sede de sua empresa;

3.2.2. Sociedades Empresárias: Estatuto ou Contrato Social em vigor, acompanhado de todas as suas alterações ou da respectiva consolidação, devidamente registrado no Registro Público de Empresas

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL

Av. Ernani Cotrin, n. 187, Centro, Capivari de Baixo/SC, CEP 88745-000, Fone: (48) 3621.4400/Fax: (48) 3621.4434

www.capivaridebaixo.sc.gov.br

Página 1 de 26



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

Mercantis e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

3.2.3. Sociedades Simples: Contrato Social em vigor, acompanhado de todas as suas alterações ou da respectiva consolidação, devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhado de prova da diretoria em exercício, observada a ressalva do artigo 1.150 do Código Civil;

3.2.4. Declaração do representante legal da sociedade de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme o disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal (Anexo IV);

3.3. Qualificação Econômico-Financeira: A qualificação econômico-financeira será comprovada por meio da apresentação dos seguintes documentos:

3.3.1. Certidão negativa de pedido de falência e recuperação de crédito, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias da data fixada para o recebimento dos pedidos de credenciamento, se outro prazo não constar do documento.

3.4. Regularidade Fiscal: A regularidade fiscal será comprovada por meio da apresentação dos seguintes documentos:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF;
- b) Certidão Negativa Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União ou outra equivalente na forma da lei;
- c) Certidão Negativa de Débitos de Tributos do Município de Capivari de Baixo;
- d) Certidão Negativa de Débito Estadual;
- e) Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, fornecido pela Caixa Econômica Federal.

3.5. Qualificação Técnica: A qualificação técnica será comprovada mediante a apresentação de:

- a) Certificado de registro da empresa no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina (CRF/SC) e/ou em outro Conselho de Classe que regulamente profissões que possuam aptidão técnica para o exercício das funções objetivadas por este credenciamento, no âmbito deste Estado.
- b) Certificado de Responsabilidade Técnica da empresa junto ao CRF/SC;
- c) Comprovação de que o(s) bioquímico é sócio ou funcionário da empresa;
- d) Comprovação de que o(s) bioquímico(s) possuem registro no CRF/SC;



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

e) Alvará Sanitário emitido pela Coordenadoria Regional da Saúde;

3.6. Todos os documentos deverão estar dentro do prazo de validade.

4. DO CREDENCIAMENTO

4.1. As inscrições poderão ser feitas pelos interessados, a qualquer tempo, dentro do prazo de validade deste Credenciamento, no Setor de Licitação da Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo, sito a Rua Ernani Cotrin, 187, Centro, Capivari de Baixo/SC, demonstrando a aceitação na prestação dos serviços, dizendo-se interessado no credenciamento (Anexo II), juntamente com a documentação exigida no item 3 do edital.

4.2. Será deferido o credenciamento a todos os requerentes que atenderem integralmente às exigências contidas neste Edital.

4.3. O pedido de credenciamento será indeferido se o requerente não atender a qualquer das exigências contidas no presente edital.

5. DOS IMPEDIMENTOS

Não poderão participar do processo de credenciamento as empresas ou sociedades que:

5.1. Tenham sua falência/recuperação de crédito ou insolvência declarada por sentença judicial;

5.2. Estejam constituídas em forma de consórcio ou sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;

5.3. Estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária do direito de contratar com a Administração Federal, Estadual ou Municipal;

5.4. Tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração, por qualquer órgão da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual ou Municipal;

5.5. Possuam servidores públicos do Município de Capivari de Baixo como integrantes de seu quadro social;

6. DA ABERTURA DOS ENVELOPES E DO JULGAMENTO DO CREDENCIAMENTO

6.1. Os envelopes contendo os pedidos de credenciamento e demais documentos exigidos neste Edital serão analisados pela Comissão de Licitação, no prazo de 05(cinco) dias úteis, contado da data fixada para seu recebimento.



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

6.2. Após análise da Comissão de Licitação será publicado no Diário Oficial do Município o resultado do julgamento, contendo a relação das empresas/sociedades credenciadas e dos pedidos indeferidos, iniciando-se, a partir da data da publicação, o prazo de 05(cinco) dias úteis para interposição de recurso, independentemente de nova comunicação aos interessados.

6.3. Transcorrido o prazo sem apresentação de recursos ou após julgados os que vierem a ser interpostos, o resultado do Credenciamento será submetido à homologação do Sr. Secretário de Saúde.

7. DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO/TERMO E DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

7.1. O credenciamento não gera para as empresas/sociedades credenciadas direito subjetivo à celebração de contrato com a Administração.

7.2. Como os serviços serão prestados de forma gratuita para a população, as contratadas receberão, a título de pagamento pela execução dos serviços, o valor corresponde aos exames realizados, os quais deverão ser correspondentes aos valores constantes da tabela constante no Anexo I deste Edital.

7.3. O pagamento pelos serviços prestados pela empresa credenciada será efetuado mensalmente, em até 15 (quinze) dias do mês subsequente à prestação dos serviços pelo valor estipulado neste edital, mediante apresentação de nota fiscal de prestação de serviços juntamente com a relação nominal dos procedimentos.

7.4. Os contratos/termos, serão celebrados pelo prazo 12(doze) meses, prorrogável por inferiores ou idênticos períodos, até o máximo de 60(sessenta) meses.

8. DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS/ DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

8.1. Apresentar a documentação exigida neste Edital;

8.2. Para a realização dos exames referidos neste cadastramento, o Município emitirá autorização expressa que será apresentada pelo paciente quando da realização do atendimento, sendo que o agendamento destes é de responsabilidade do paciente

8.3. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

8.4. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou de seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

8.5 Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Secretário Municipal de Saúde;

8.6. A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente, até o 10º dia útil, do mês subsequente, através de relatório ou prontuário próprio;

8.7. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria do Secretário Municipal de Saúde durante a vigência do contrato;

8.8. A credenciada deverá enviar mensalmente relatório de cada procedimento realizado com correspondente relação de pacientes atendidos, acompanhada das requisições emitidas pelo médico e com comprovante de realização do exame por parte do paciente devidamente assinado por este.

8.9. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada, o Secretário Municipal de Saúde fixará cota mensal de exames igualitária entre os credenciados, devendo a credenciada cumprir tal obrigação, sob pena de não ser realizado o pagamento dos exames realizados a mais.

8.10. A realização de exames excedentes as cotas mensais dependerá da autorização do Município.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL

9.1. Expedir o termo/contrato de credenciamento, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da apresentação da documentação de habilitação, desde que aprovada pela Comissão de Licitação;

9.2. Conferir a produção dos serviços apresentados pelo Credenciado, liquidar e pagar a despesa no prazo estabelecido;

9.3. Sobre o valor dos serviços prestados, no que couber, no momento do pagamento, incidirá desconto correspondente ao Imposto sobre Serviços e/ou Imposto de Renda Retido na Fonte.

10. PRAZO DE CREDENCIAMENTO

10.1. Esse credenciamento será formalizado por ato do Secretário Municipal de Saúde e terá validade de 12 (doze) meses, sendo o mesmo de caráter precário e “intuito personae”, podendo ser revogado a qualquer momento, a juízo de conveniência e oportunidade pelo seu expedidor;

10.2. O Fundo Municipal de Saúde, por intermédio da Comissão de Licitação, deverá convocar os credenciados habilitados, para a assinatura do contrato/termo de adesão, conforme minuta constante do anexo;

10.3. Os Termos de Adesão/Contratos, serão assinados em três vias de igual teor e valor.



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC

ESTADO DE SANTA CATARINA

11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da prestação de serviços serão reconhecidas contabilmente com dotação(ões) orçamentária(s) indicadas na ocasião da entrega da nota fiscal, conforme previsão referente ao exercício de 2021.

12. DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado de forma mensal, mediante apresentação, até o décimo quinto dia útil ao mês subsequente à prestação dos serviços, de nota fiscal devidamente certificada pelo Secretário Municipal da Saúde, com retenção dos tributos e/ou contribuições, na forma da lei.

13. DAS PENALIDADES

13.1. A recusa da assinatura do termo de adesão/contrato ou desistência na execução dos serviços contratados e/ou inadimplemento parcial de obrigação contratual, implicam nas seguintes sanções, podendo ser cumulativas:

13.1.1. Multa na ordem de 10% (dez por cento), sobre o valor da proposta adjudicatária ou o valor de 100,00 (cem) reais por ato de infração, podendo ser multiplicado pelos dias de infração;

13.1.2. Advertência;

13.1.3. Suspensão do direito de licitar junto à Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo, e consequente declaração de inidoneidade, exarada pelo Secretário Municipal, para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar os motivos da punição;

13.1.4. Nenhum pagamento será processado à proponente penalizada, enquanto esta não tenha pago a multa imposta pela Contratante. Fica possibilitada a compensação da multa com eventuais pagamentos que sejam devidos a empresa contratada.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Capivari de Baixo/SC para dirimir questões oriundas deste Edital, com renúncia expressa de qualquer outro.

14.2. Integram este Edital:

14.2.1. Termo de Referência (Anexo I);

14.2.2. Declaração de conhecimento da chamada pública (Anexo II);

14.2.3. Declaração de aceitação dos preços oferecidos pelo Município (Anexo III);

CAPITAL TERMELETRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

14.2.4. Declaração de que Cumpre o Disposto no artigo 7º, XXXIII, da CF/88 (Anexo IV);

14.2.5. Minuta do Termo de Credenciamento (Anexo V)

Capivari de Baixo, 26 de janeiro de 2021.

JOSÉ NIXON BATISTA
Secretário de Saúde



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CRITÉRIOS GERAIS A SEREM OBSERVADOS PELA CREDENCIADA:

1.1. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação de serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em procedimentos administrativos específicos, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

1.2. A prestação de serviços é exclusiva dos credenciados, vedada sua transferência a empresas alheias a relação contratual.

1.3. O credenciado não poderá cobrar do paciente, ou de seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados.

1.4. A credenciada deverá enviar mensalmente relatório de cada procedimento realizado com correspondente relação de pacientes atendidos, acompanhada das requisições emitidas pelo médico e com comprovante de realização do exame por parte do paciente devidamente assinado por este.

1.5. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada, o Secretário Municipal de Saúde fixará cota mensal de exames igualitária entre os credenciados, devendo a credenciada cumprirem tal obrigação, sob pena de não ser realizado o pagamento dos exames realizados a mais.

2. RELAÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISE CLÍNICA

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	MÉDIA PREÇO	Preço Total Previsto
1	30	Unid.	AC ANTI HTLV I - II	32,79	R\$ 983,70
2	210	Unid.	AC Anti LKM IgG	78,78	R\$ 16.543,80
3	215	Unid.	AC ANTI MUSCULO LISO	38,38	R\$ 8.251,70
4	45	Unid.	AC ANTI TRANSGLUTAMINASE IgA	65,55	R\$ 2.949,75

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

5	45	Unid.	AC ANTI TRANSGLUTAMINASE IgG	92,31	R\$ 4.153,95
6	50	Unid.	AC ANTI-HEPATITE A IGG (HVA)	23,01	R\$ 1.150,50
7	50	Unid.	AC ANTI-HEPATITE A IgM (HVA)	23,01	R\$ 1.150,50
8	2	Unid.	AC ANTI-MITOCONDRIA	28,50	R\$ 57,00
9	2	Unid.	AC BRUCELLA IgG	91,20	R\$ 182,40
10	2	Unid.	AC BRUCELLA IgM	91,20	R\$ 182,40
11	2	Unid.	AC CHAGAS IGG	36,72	R\$ 73,44
12	2	Unid.	AC CHAGAS IGM	49,56	R\$ 99,12
13	50	Unid.	AC RECEPTOR DE TSH (TRAb)	51,15	R\$ 2.557,50
14	10	Unid.	AC.DEL.AMINO LEVULINICO DEI	22,20	R\$ 222,00
16	5	Unid.	ACIDO HIPURICO	11,40	R\$ 57,00
17	5	Unid.	ACIDO METIL HIPURICO	11,40	R\$ 57,00
18	20	Unid.	ACTH - H. ADRENOCORTICOTROFICO (plasma EDTA)	25,65	R\$ 513,00
19	1.000	Unid.	ALBUMINA	3,80	R\$ 3.800,00
20	60	Unid.	ALDOLASE	15,93	R\$ 955,80
21	30	Unid.	ALDOSTERONA	40,17	R\$ 1.205,10
22	20	Unid.	ALFA 1-ANTITRIPSINA	14,19	R\$ 283,80
24	20	Unid.	ALFA 1-ANTITRIPSINA EM FEZES	87,80	R\$ 1.756,00
25	10	Unid.	ANÁLISE DE HEMOGLOBINAS	19,95	R\$ 199,50
26	10	Unid.	ANDROSTENEDIONA	19,95	R\$ 199,50
27	100	Unid.	ANTI CARDIOLIPINA IgG	63,90	R\$ 6.390,00
28	100	Unid.	ANTI CARDIOLIPINA IgM	63,90	R\$ 6.390,00

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

29	15	Unid.	ANTI CCP, Anticorpos IgG	174,44	R\$ 2.616,60
30	20	Unid.	ANTI COAGULANTE LUPICO	75,04	R\$ 1.500,80
31	60	Unid.	ANTI ENDOMISIO IGA	80,00	R\$ 4.800,00
32	60	Unid.	ANTI ENDOMISIO IGG.	80,00	R\$ 4.800,00
33	60	Unid.	ANTI ENDOMISIO IGM	80,00	R\$ 4.800,00
34	30	Unid.	ANTICORPO ANTI LA SSB	38,61	R\$ 1.158,30
35	30	Unid.	ANTICORPO ANTI RO-SSA	38,61	R\$ 1.158,30
36	10	Unid.	ANTICORPO ANTI-ILHOTAS	112,80	R\$ 1.128,00
37	60	Unid.	ANTICORPOS ANTI GLIADINA IgA	50,35	R\$ 3.021,00
38	60	Unid.	ANTICORPOS ANTI GLIADINA IgG	42,75	R\$ 2.565,00
39	60	Unid.	ANTICORPOS ANTI GLIADINA IgM	76,00	R\$ 4.560,00
40	10	Unid.	ANTICORPOS ANTI NEUTRÓFILOS ANCA	87,40	R\$ 874,00
41	20	Unid.	ANTICORPOS ANTI TIREOGLOBULINA	24,60	R\$ 492,00
42	15	Unid.	ANTICORPOS ANTI-ENA RNP	44,25	R\$ 663,75
43	15	Unid.	ANTICORPOS ANTI-ENA SM	27,60	R\$ 414,00
44	15	Unid.	ANTICORPOS ANTI-ENA SS-B	51,48	R\$ 772,20
45	10	Unid.	ANTI-DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	30,60	R\$ 306,00
46	250	Unid.	ANTIG PROST ESPEC Livre	22,64	R\$ 5.660,00
47	20	Unid.	ANTIGENO HBE-AG HEP B	28,31	R\$ 566,20
48	10	Unid.	ANTITROMBINA III	56,61	R\$ 566,10
49	5	Unid.	BNP - PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	302,97	R\$ 1.514,85
50	5	Unid.	BRUCELOSE	49,90	R\$ 249,50

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

51	300	Unid.	CA 125 (OVARIO	22,53	R\$ 6.759,00
52	200	Unid.	CA 15-3	22,23	R\$ 4.446,00
53	150	Unid.	CA 19-9	22,53	R\$ 3.379,50
54	5	Unid.	CADMIO-URINA	47,31	R\$ 236,55
55	250	Unid.	CALCIO IONICO	4,56	R\$ 1.140,00
56	20	Unid.	CALCITONINA	59,97	R\$ 1.199,34
57	50	Unid.	CANNABIS	33,42	R\$ 1.671,00
58	30	Unid.	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO	25,00	R\$ 750,00
59	5	Unid.	CARIÓTIPO COM BANDAS G	513,02	R\$ 2.565,10
60	20	Unid.	CATECOLAMINAS PLASMATICAS	276,03	R\$ 5.520,60
61	20	Unid.	CATECOLAMINAS URINARIAS	152,19	R\$ 3.043,80
62	20	Unid.	CERULOPLASMINA	27,30	R\$ 546,00
63	5	Unid.	CHLAMYDIA TRACHOMATIS - DETECÇÃO POR PCR	225,87	R\$ 1.129,35
64	30	Unid.	CISTICERCOSE - WEINBERG	52,24	R\$ 1.567,20
65	20	Unid.	CISTINA	203,46	R\$ 4.069,20
66	50	Unid.	CITOMEGALOVIRUS - TESTE DE AVIDEZ IgG	182,91	R\$ 9.145,50
67	30	Unid.	CITOMEGALOVIRUS IgG	18,39	R\$ 551,70
68	30	Unid.	CITOMEGALOVIRUS IgM	19,95	R\$ 598,50
69	5	Unid.	CITRATÚRIA DE 24 HS	42,30	R\$ 211,50
70	10	Unid.	COBRE (SORO)	34,71	R\$ 347,10
71	20	Unid.	COBRE (URINARIO)	22,95	R\$ 459,00
72	10	Unid.	COCAINA	33,42	R\$ 334,20

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

73	70	Unid.	COMPLEMENTO CH50	27,09	R\$ 1.896,30
74	5	Unid.	COPROPORFIRINA	85,50	R\$ 427,50
75	20	Unid.	CORTISOL	15,03	R\$ 300,60
76	80	Unid.	CREATINO FOSF.FRA.MB	37,89	R\$ 3.031,20
77	5	Unid.	CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDO	54,57	R\$ 272,85
78	70	Unid.	CULTURA - FEZES	32,91	R\$ 2.303,70
79	400	Unid.	CULTURA SELETIVA PARA STREPTOCOCCUS GRUPO BCULTURA - FEZES	31,50	R\$ 12.600,00
80	10	Unid.	D2 - ACARO DOMESTICO (D. farinae) IgE, em Soro	49,00	R\$ 490,00
81	10	Unid.	DEHIDROTESTOSTERONA	26,52	R\$ 265,20
82	10	Unid.	DIMERO D	189,75	R\$ 1.897,50
83	10	Unid.	ELETRÓFORESE DE LIPOPROTEINAS	66,21	R\$ 662,10
85	70	Unid.	ELETRÓFORESE DE PROTEINAS	16,83	R\$ 1.178,10
86	10	Unid.	ELETRÓFORESE DE PROTEINAS EM URINA	28,56	R\$ 285,60
87	15	Unid.	EPSTEIN BAAR VIRUS (IgG)	34,77	R\$ 521,55
88	15	Unid.	EPSTEIN BAAR VIRUS (IgM)	34,20	R\$ 513,00
89	30	Unid.	ESTRADIOL 17 BETA	23,00	R\$ 690,00
90	30	Unid.	ESTRIOL - E3	82,20	R\$ 2.466,00
91	15	Unid.	FALCIZACAO TESTE DE	24,39	R\$ 365,85
92	5	Unid.	FATOR DE VON WILLEBRAND	275,10	R\$ 1.375,50
93	5	Unid.	FATOR IX	39,90	R\$ 199,50
94	5	Unid.	FATOR V LEIDEN	118,10	R\$ 590,50

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

95	5	Unid.	FATOR VIII	84,09	R\$ 420,45
96	30	Unid.	FENOBARBITAL	49,95	R\$ 1.498,50
97	10	Unid.	FENOL URINÁRIO	25,65	R\$ 256,50
98	20	Unid.	FOSFATASE ACIDA	9,50	R\$ 190,00
99	90	Unid.	FRUTOSAMINA	41,40	R\$ 3.726,00
100	50	Unid.	FTA-ABS IgG	31,50	R\$ 1.575,00
101	20	Unid.	GALACTOSE E GALACTOSE-1 FOS	26,80	R\$ 536,00
102	20	Unid.	GLICOSE NA URINA	19,00	R\$ 380,00
103	20	Unid.	GLICOSE-6 FOSFATO DE HIDROGENASE	17,10	R\$ 342,00
104	200	Unid.	H. FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	14,70	R\$ 2.940,00
105	30	Unid.	HAPTOGLOBINA	17,10	R\$ 513,00
106	200	Unid.	HEMOGLOBINA	11,97	R\$ 2.394,00
107	50	Unid.	HEPATITE C - QUANTIFICAÇÃO POR PCR	327,16	R\$ 16.358,00
109	5	Unid.	HIDROXIPROLINA	138,24	R\$ 691,20
111	5	Unid.	HLA B27	192,05	R\$ 960,25
112	10	Unid.	HOMOCISTEINA	68,05	R\$ 680,50
113	200	Unid.	HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	14,16	R\$ 2.832,00
114	200	Unid.	IgE	14,82	R\$ 2.964,00
115	50	Unid.	IGE-RAST D1 - ÁCAROS	51,40	R\$ 2.570,00
116	50	Unid.	IGE-RAST D3 - ÁCAROS	53,40	R\$ 2.670,00
117	50	Unid.	IGE-RAST E1 CASPA DE GATO	47,08	R\$ 2.354,00

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL

Av. Ernani Cotrin, n. 187, Centro, Capivari de Baixo/SC, CEP 88745-000, Fone: (48) 3621.4400/Fax: (48) 3621.4434

www.capivariabaixo.sc.gov.br



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

118	50	Unid.	IGE-RAST E5 CASPA DE CÃO	47,08	R\$ 2.354,00
119	50	Unid.	IGE-RAST Ex1 - EPITELIOS	64,75	R\$ 3.237,50
120	50	Unid.	IGE-RAST F1 (CLARA DE OVO)	46,20	R\$ 2.310,00
121	50	Unid.	IGE-RAST F14 - SOJA	47,08	R\$ 2.354,00
122	50	Unid.	IGE-RAST F2 - LEITE	47,08	R\$ 2.354,00
123	50	Unid.	IGE-RAST F4 - TRIGO	47,08	R\$ 2.354,00
124	50	Unid.	IGE-RAST F76 - ALFA LACTOALBUMINA	47,08	R\$ 2.354,00
125	50	Unid.	IGE-RAST F77 BETA LACTOGLOBULINA	47,08	R\$ 2.354,00
126	50	Unid.	IGE-RAST FX2 - FRUTOS DO MAR	51,80	R\$ 2.590,00
127	50	Unid.	IGE-RAST FX5 - ALIMENTOS	51,80	R\$ 2.590,00
128	50	Unid.	IGE-RAST GX2 - GRAMINEAS	51,80	R\$ 2.590,00
129	50	Unid.	IGE-RAST H1 - PÓ CASEIRO	47,08	R\$ 2.354,00
130	50	Unid.	IGE-RAST Hx2 - POEIRA	47,75	R\$ 2.387,50
131	50	Unid.	IGE-RAST I70 - FORMIGA	58,85	R\$ 2.942,50
132	50	Unid.	IGE-RAST Mx1 - FUNGOS	51,80	R\$ 2.590,00
133	10	Unid.	IGFBP-3	55,12	R\$ 551,20
134	50	Unid.	IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA CHLAMYDIA	117,90	R\$ 5.895,00
135	50	Unid.	INDICE DE SATURACAO DE TRANSFERRINA	34,74	R\$ 1.737,00
136	50	Unid.	INDICE DE TIROXINA LIVRE	41,01	R\$ 2.050,50
137	20	Unid.	INIBIDOR C1 ESTERASE	74,70	R\$ 1.494,00
138	60	Unid.	INSULINA	21,87	R\$ 1.312,20
140	5	Unid.	LEISHMANIOSE IgG	50,49	R\$ 252,45

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

141	5	Unid.	LEISHMANIOSE IgM	53,46	R\$ 267,30
142	5	Unid.	LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IGM	84,90	R\$ 424,50
143	100	Unid.	LIPASE	3,80	R\$ 380,00
144	20	Unid.	MACROPROLACTINA EM SORO	64,90	R\$ 1.298,00
145	5	Unid.	MERCÚRIO	41,71	R\$ 208,55
146	5	Unid.	METANEFRIAS FRAÇÕES E TOTAIS	100,71	R\$ 503,55
147	60	Unid.	MICOLÓGICO DIRETO	30,00	R\$ 1.800,00
148	70	Unid.	MONONUCLEOSE - MONOTEST	42,20	R\$ 2.954,00
149	2	Unid.	MUTACAO GENE PROTROMBINA (20210A)	259,34	R\$ 518,68
150	2	Unid.	NEISSERIA GONORRHOEAE - PCR	398,76	R\$ 797,52
151	2	Unid.	NIQUEL URINARIO	72,80	R\$ 145,60
152	2	Unid.	OSMOLARIDADE	12,03	R\$ 24,06
153	2	Unid.	OSMOLARIDADE em Urina	65,55	R\$ 131,10
154	2	Unid.	PARVOVIRUS IgG	128,25	R\$ 256,50
155	2	Unid.	PARVOVIRUS IgM	128,25	R\$ 256,50
156	5	Unid.	PEPTIDIO C	22,80	R\$ 114,00
157	5	Unid.	PESQUISA DE CROMOSSOMO X-FRÁGIL	855,00	R\$ 4.275,00
159	5	Unid.	PORFOBILINOGÊNICO	15,06	R\$ 75,30
161	5	Unid.	PROTEÍNA C REATIVA - ULTRA-SENSÍVEL	17,12	R\$ 85,60
163	200	Unid.	PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	7,20	R\$ 1.440,00
164	5	Unid.	RENINA (Plasma /EDTA)	173,40	R\$ 867,00

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

165	300	Unid.	RETRACAO DO COAGULO	5,40	R\$ 1.620,00
166	5	Unid.	Scl-70, AC anti	25,38	R\$ 126,90
167	5	Unid.	SEROTONINA	57,00	R\$ 285,00
168	2	Unid.	SEROTONINA EM URINA	136,50	R\$ 273,00
169	2	Unid.	SHBG - GLOBULINA DE LIG DO H. SEXUAL	68,25	R\$ 136,50
170	3	Unid.	SOMATOMEDINA C - IGF - 1	22,80	R\$ 68,40
171	50	Unid.	T3 LIVRE	16,70	R\$ 835,00
172	10	Unid.	T3 REVERSO	80,34	R\$ 803,40
173	20	Unid.	TEMPO DE TROMBINA	28,50	R\$ 570,00
174	20	Unid.	TESTE DE AVIDEZ CITOMEG IgG	182,91	R\$ 3.658,20
175	20	Unid.	TESTE DE AVIDEZ TOXOPLASMO	87,90	R\$ 1.758,00
176	100	Unid.	TESTE DE TOL A LACTOSE	72,00	R\$ 7.200,00
177	50	Unid.	TESTOSTERONA LIVRE	47,97	R\$ 2.398,50
178	50	Unid.	TIBC	25,00	R\$ 1.250,00
179	30	Unid.	TIREOGLOBULINA	27,00	R\$ 810,00
180	3	Unid.	TOXICOLOGICO EM PELO	320,00	R\$ 960,00
181	2	Unid.	TOXOCARA CANIS	39,63	R\$ 79,26
182	60	Unid.	TRANSFERRINA	18,00	R\$ 1.080,00
183	15	Unid.	TROPONINA I	43,08	R\$ 646,20
184	10	Unid.	VARICELA ZOSTER IgM	39,75	R\$ 397,50
185	30	Unid.	VITAMINA A	192,68	R\$ 5.780,40
186	10	Unid.	VITAMINA B6	183,60	R\$ 1.836,00

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

187	200	Unid.	Vitamina D - (25 hidroxí)	38,25	R\$ 7.650,00
188	10	Unid.	ZINCO	29,91	R\$ 299,10
189	10	Unid.	ZINCO EM ERITRÓCITOS	166,62	R\$ 1.666,20
190	50	Unid.	ALFA- HIDROXIPROGESTERONA	22,64	R\$1.132,00

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL

Av. Ernani Cotrin, n. 187, Centro, Capivari de Baixo/SC, CEP 88745-000, Fone: (48) 3621.4400/Fax: (48) 3621.4434

www.capivaridebaixo.sc.gov.br



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO CHAMADA PÚBLICA Nº 04/2021

Através do presente, a empresa _____, CNPJ nº _____, com sede na _____, nº _____, neste ato representada por seu representante legal/procurador, que ao final subscreve, DECLARA, sob as penas da Lei, que tem pleno conhecimento das condições para execução dos serviços, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo do perfeito cumprimento do Termo de Credenciamento, bem assim, declara que terá a disponibilidade, de todos os meios necessários à execução dos serviços ora contratados.

Capivari de Baixo/SC, ____ de _____ de 2021.

(representante legal / procurador)



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO III

MODELO DA DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O PREÇO FIXADO PELA
ADMINISTRAÇÃO

DECLARAÇÃO

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal Sr.(a) _____, portador do Documento de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____ DECLARA, sob as penas da Lei, que tem conhecimento dos preços fixados por exame, conforme especificado na tabela constante do termos de referência e edital de chamada pública.

LOCAL/DATA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO
AO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento licitatório sob a modalidade de Chamada Pública nº. 04/2021 em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal de que não possuímos em nosso quadro funcional, pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos. Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Local e Data

Razão Social:

Nome do Representante Legal
Carimbo e Assinatura



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO V

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº 10.971.858/0001-57, sediada na Rua Ernani Cotrin, 187, Centro, neste ato representado pelo Secretário de Saúde do Município de Capivari de Baixo, Sr JOSÉ NIXON BATISTA, residente e domiciliada neste Município, doravante denominado de CREDENCIANTE e, _____, (qualificar), doravante denominada CREDENCIADA, tem justo e acordado este Termo de Credenciamento de conformidade com a Lei nº 8.666/93 e suas alterações, consubstanciado na Chamada Pública Nº. 04/2021, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES E VALORES ESTEBELECIDOS NESTE EDITAL.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 A prestação dos serviços deverá ser feita nas dependências dos estabelecimentos credenciados, em atendimento às solicitações do Secretário Municipal de Saúde.

2.2 O agendamento e a realização dos procedimentos serão de responsabilidade exclusiva da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

2.3 A empresa credenciada será responsável pelos materiais e equipamentos necessários à prestação dos serviços.

2.4 A conferência das faturas expedidas pelos estabelecimentos Credenciados ficará sob a responsabilidade do Secretário de Saúde, através de funcionário designado especialmente para esse fim.

2.5 A Credenciada deve permitir o acompanhamento e a fiscalização da Credenciante ou de funcionário designado para tal fim.

2.6 A Credenciada deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

2.7 As guias de requisição de serviços deverão estar autorizadas pelo Secretário Municipal de Saúde, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas por funcionário especialmente designado para esse fim.

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

2.8. A Credenciada fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização dos procedimentos.

2.9 A Credenciada deverá comunicar à Credenciante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

2.10 A distribuição dos serviços entre os estabelecimentos credenciados dar-se-á por triagem feita pelo Secretário de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

3.1 O CREDENCIANTE deverá:

a) Efetuar o pagamento à CREDENCIADA de acordo com o estabelecido neste termo;

b) Fornecer à CREDENCIADA todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

4.1. Para a realização dos exames referidos neste cadastramento, o Município emitirá autorização expressa que será apresentada pelo paciente quando da realização do atendimento, sendo que o agendamento destes é de responsabilidade do paciente

4.2. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

4.3. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou de seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.

4.4. Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Secretário Municipal de Saúde;

4.5. A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente, até o 10º dia útil, do mês subsequente, através de relatório ou prontuário próprio;

4.6. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria do Secretário Municipal de Saúde durante a vigência do contrato;

4.7. A credenciada deverá enviar mensalmente relatório de cada procedimento realizado com correspondente relação de pacientes atendidos, acompanhada das requisições emitidas pelo médico e com comprovante de realização do exame por parte do paciente devidamente assinado por este.

CAPITAL TERMELÉTRICA DA AMÉRICA DO SUL



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

4.8. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada, o Secretário Municipal de Saúde fixará cota mensal de exames igualitária entre os credenciados, devendo a credenciada cumprir tal obrigação, sob pena de não ser realizado o pagamento dos exames realizados a mais.

4.9. A realização de exames excedentes as cotas mensais dependerá da autorização do Município.

CLÁUSULA QUINTA – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Como os serviços serão prestados de forma gratuita para a população, a Credenciada receberá, a título de pagamento pela execução dos serviços, o valor corresponde aos exames realizados, os quais deverão ser correspondentes aos valores inseridos na tabela constante no anexo I do edital – Termo de Referência e edital de chamada pública.

CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE

6.1 Em caso de prorrogação contratual, os preços dos serviços contratados poderão ser reajustados com base nos índices oficiais em vigor.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

7.1 O pagamento pelos serviços prestados pela empresa credenciada será efetuado mensalmente, em até 15 (quinze) dias do mês subsequente à prestação dos serviços pelo valor estipulado neste edital, mediante apresentação de nota fiscal de prestação de serviços juntamente com a relação nominal dos procedimentos.

7.2 Sobre o valor dos serviços prestados, no que couber, no momento do pagamento, incidirá desconto correspondente ao Imposto sobre Serviços e/ou Imposto de Renda Retido na Fonte.

7.3 Na eventualidade da aplicação da multa, esta deverá ser liquidada simultaneamente com o pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

7.4 Caso a multa não seja recolhida, conforme previsto na cláusula anterior, esta será descontada do pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

7.5 No caso de irregularidade na emissão dos documentos por parte da CREDENCIADA, tal como nota fiscal, o prazo de pagamento será contado a partir de sua apresentação, desde que devidamente regularizada.

CLÁUSULA OITAVA - DO PRAZO

8.1 O presente Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por igual período, caso haja interesse da administração, com anuência da CREDENCIADA.



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

9.1 O presente instrumento não gera qualquer tipo de vínculo trabalhista, entre os funcionários das partes contratantes com a outra parte, arcando cada qual com o pagamento de todos os tributos e encargos, decorrentes deste instrumento, que sejam de sua responsabilidade, quer sejam trabalhistas, previdenciários, securitários, tributários, fiscais ou parafiscais, inclusive e em especial de seus empregados/prepostos que trabalharão para a realização do objeto deste contrato, e, especialmente aqueles denominados como FGTS, INSS, PIS, SEGURO.

9.2 A CREDENCIADA fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização dos procedimentos objetos deste Processo de Credenciamento.

9.3 O CREDENCIANTE reserva-se o direito de não receber os serviços em desacordo com o previsto neste contrato, podendo rescindi-los, nos termos do art. 78, da Lei Federal nº. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO

10.1 Os serviços serão fiscalizados pelo servidor nomeado pelo CREDENCIANTE.

Parágrafo Único. O servidor nomeado pelo CREDENCIANTE anotar, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução do Contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO CONTRATUAL

11.1 A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as prevista em lei ou regulamento administrativo;

11.2 Constituem motivos para rescisão do contrato, no que couberem, as hipóteses previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93;

11.3 A rescisão contratual poderá ocorrer nas condições e formas previstas no artigo 79 da Lei 8.666/93 e suas alterações;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES E SANÇÕES

12.1 O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços, por parte da CREDENCIADA, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor do mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as conseqüências previstas em lei, sem prejuízo da responsabilização civil e penal cabíveis.



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC ESTADO DE SANTA CATARINA

12.2 A aplicação da multa prevista na cláusula anterior poderá ocorrer somente 3 (três) vezes, sendo que a próxima notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais.

12.3 A multa será recolhida no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da intimação da decisão administrativa que as tenha aplicado, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente;

12.4 As penalidades previstas neste contrato poderão deixar de ser aplicadas, total ou parcialmente, a critério do representante do CREDENCIANTE, se entender as justificativas apresentadas pela CREDENCIADA como relevantes.

12.5 Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado O CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa da CREDENCIADA, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste contrato juntamente com as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir à Administração os prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS COMUNICAÇÕES

13.1 As comunicações entre as partes contratantes, relacionadas com o acompanhamento e controle do presente Contrato, serão sempre feitas por escrito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1 As despesas com a execução deste contrato correrão à conta das dotações orçamentárias previstas para o exercício de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Capivari de Baixo - SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em quatro vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Capivari de Baixo, ____ de _____ de _____.



MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - SC
ESTADO DE SANTA CATARINA

José Nixon Batista
Secretário de Saúde

CRENCIADA
XXXXXXXXXXXXXXXXXX – Razão Social – CRENCIADA
XXXXXXXXXXXXXXXXXX – Sócio Proprietário

TESTEMUNHAS:

1) Nome: _____ CPF _____

2) Nome: _____ CPF _____