

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE



EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 26.08.01/2020

A Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Jaguaribe, Estado do Ceará, através da Secretária de Saúde, Sr(a) Maria Rodrigues Fernandes Neta, receberá no período de 01/09/2020 até 21/09/2020, no horário de expediente ao público, das 07:30 às 11:30 horas, **PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE CLINICA ESPECIALIZADA EM EXAMES E CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS**, conforme relação discriminada no Anexo I, parte integrante deste processo.

1- OBJETIVO

1.1- O presente Chamamento Público tem como objetivo o Credenciamento de Laboratórios para realização de exames, relacionados no Anexo I, parte integrante deste processo.

2- CONDIÇÕES GERAIS

2.1- A participação neste credenciamento implica a aceitação plena e irrevogável das normas constantes neste instrumento.

2.2- Não poderão participar do presente chamamento pessoas jurídicas que:

2.2.1- Estejam com seus cadastros cancelados, suspensos e/ou que tenham sido declarados impedidos de se cadastrarem ou contratarem com a Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE enquanto durar o impedimento;

2.2.2- Tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação;

2.2.3- Estabelecimentos pertencentes a servidores da Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE.

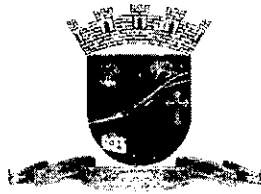
2.3- A Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE, através da Secretaria de Saúde poderá revogar o presente chamamento público por razões de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

2.4- As situações não previstas neste Edital, inclusive aquelas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, serão resolvidas neste regulamento, pela Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE.

3- HABILITAÇÃO

3.1- Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo através de carta-proposta junto à Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE, declarando conhecer e concordar com os termos do Edital, apresentando a seguinte documentação, que poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.

3.2- OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO CONSISTIRÃO DE:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE



Os documentos de habilitação jurídica podem ser substituídos pelo **Certificado de Registro Cadastral (CRC)** de prestadores de serviços, expedido por esta Prefeitura, dentro do prazo de validade, guardada a conformidade com o objeto da licitação.

3.2.1- HABILITAÇÃO JURÍDICA:

3.2.1.1- Cédula de identidade do responsável legal ou signatário da proposta.

3.2.1.2- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e todos os aditivos (quando não consolidados), devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais ou o Registro Comercial em caso de empresa individual, e no caso de sociedade por ações, acompanhado da ata da assembleia que elegeu seus atuais administradores. Em se tratando de sociedades civis, inscrição do ato constitutivo, acompanhado de prova da diretoria em exercício.

3.2.1.3- Prova de inscrição na:

a) Fazenda Federal (CNPJ);

b) Fazenda Estadual (CGF) ou Fazenda Municipal (ISS) ou documento comprobatório de isenção;

3.2.2 - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

3.2.2.1- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante.

a) A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Tributos e Contribuições Federais e da Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02.10.2014.

b) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Estadual;

c) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal.

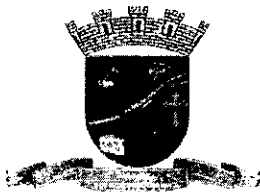
3.2.2.2- Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, através de Certificado de Regularidade de Situação – CRS e;

3.2.2.3- Prova de situação regular junto à Justiça do Trabalho, através da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, conforme dispõe a Lei Federal nº 12.440, de 07 de julho de 2011.

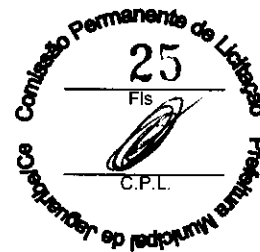
3.2.3- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

3.2.3.1. Atestado de desempenho anterior fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, com identificação do assinante, comprovando aptidão da licitante para desempenho de atividades compatível com o objeto da Licitação.

3.2.3.2- Comprovação de a PROPONENTE possuir como RESPONSÁVEL em seu quadro permanente, na data prevista para entrega dos documentos, profissional(is) de nível superior



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE



com inscrição ou registro junto ao **Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO)**.

3.2.3.2.1- O vínculo do responsável técnico com a empresa, poderá ser comprovado do seguinte modo:

- a) SE EMPREGADO, comprovando-se o vínculo empregatício através de cópia da "Ficha ou Livro de Registro de Empregado", da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
- b) SE SÓCIO, comprovando-se a participação societária através de cópia do Contrato social e aditivos, se houver, devidamente registrado(s) na Junta Comercial;
- c) SE CONTRATADO, apresentar contrato de prestação de serviço, vigente na data de abertura deste certame, assinado por ambas as partes.

3.2.4- QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

3.2.4.1- Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, no mínimo dentro do prazo de validade.

3.2.5- OUTRAS EXIGÊNCIAS:

3.2.5.1- Declaração expressa de que atende ao disposto no Art. 7º, inciso XXXIII da CF/88, conforme modelo do Anexo IV.

4- APROVAÇÕES DAS PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO

4.1- A Secretária de Saúde, através da Comissão de Licitação poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos por ventura necessários;

4.2- Após a análise da documentação e com base no resultado a Comissão de Licitação emitirá o parecer sobre a viabilidade do Credenciamento;

4.3- A aprovação ou não da proposta de Credenciamento será comunicada aos interessados no prazo máximo de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de apresentação da proposta;

4.4- Serão aprovadas as propostas que oferecerem os valores constantes do Anexo I deste edital.

5- CONTRATAÇÃO

5.1- Os serviços prestados serão contratados por meio de **CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**, onde se estabelecerão com clareza e precisão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes;

5.2- São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários fiscais, trabalhistas e comerciais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.

5.3- O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE e seus beneficiários, ou a terceiros,



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE



decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado.

5.4- O(a) contratado (a) se compromete a assinar o contrato, no prazo de 05 (dias) a contar da notificação do Secretária de Saúde da Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE.

5.5- Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital será obedecido o previsto no art. 110, da Lei de Licitações e suas alterações posteriores.

5.6.- Os exames realizados serão remunerados com base nos valores vigentes na data do atendimento, de acordo com a tabela SUS.

5.7- Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação dos termos deste Edital serão atendidos, pela Comissão de Licitação, no horário de expediente ao público, das 07:30 às 11:30 horas, na sua sala, na Secretaria de Planejamento e Gestão, na Av. Maria Nizinha Campelo, 341. Aldeota, Jaguaribe – CE.

5.8- Este Edital será afixado no flanelógrafo da Secretaria e Saúde da Prefeitura Municipal de Jaguaribe-CE, à disposição dos interessados no referido Credenciamento.

7- SÃO ANEXOS DESTE EDITAL:


ANEXO I - Modelo de Carta Proposta.

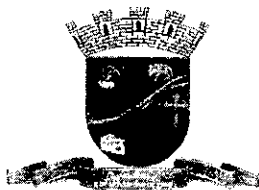
ANEXO II - Especificações do Objeto e Modelo de Planilha de Preços.

ANEXO III - Minuta do Contrato de Credenciamento.

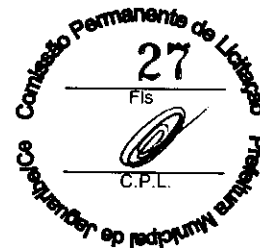
ANEXO IV - Modelo de Declaração

Jaguaribe-CE, 28 de agosto de 2020.


Maria Rodrigues Fernandes Neta
Secretária de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



ANEXO I – MODELO DE CARTA DE PROPOSTA
(PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

Local e data

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE-CE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

REF.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 26.08.01/2020

Prezados Senhores,

Apresentamos a vossas senhorias nossa proposta para CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA COMO: CIRURGIA DE CATARATAS, CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS, EXAMES ESPECIALIZADOS E ATENDIMENTOS A PACIENTES COM GLAUCOMA, ATRAVÉS DE UNIDADE DE ATENDIMENTO CREDENCIADA NA REDE DE OFTALMOLOGIA DO SUS DO ESTADO DO CEARÁ, COM ABRANGÊNCIA DE ATENDIMENTO NOS MUNICÍPIOS DE ERERE, PEREIRO, JAGUARIBE, JAGUARIBARA, POR PARTE DA CONTRATADA, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DA TABELA DO SUS, ANEXO I, PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO, de Chamamento Público Nº 26.08.01/2020, considerando as quantidades previstas para com prazo de execução até 31 de dezembro de 2020.

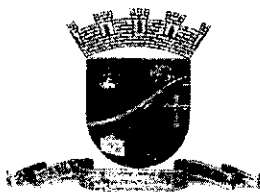
Valores de referencia da tabela do Sistema Único de Saúde – SUS.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	CÓDIGO	UND	At. Básica	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	021106001-1	UND	500	24,24	12.120,00
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	021106002-0	UND	20	12,34	246,80
3	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	021106006-2	UND	20	10,11	202,20
4	FUNDOSCOPIA	021106010-0	UND	20	3,37	67,40
5	GONIOSCOPIA	021106011-9	UND	20	6,74	134,80
6	MAPEAMENTO DE RETINA	021106012-7	UND	20	24,24	484,80
7	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	021106013-5	UND	20	3,37	67,40
8	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	021106015-1	UND	20	3,37	67,40
9	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	021106020-8	UND	20	6,74	134,80
10	TESTE DE VISÃO DE CORES	021106022-4	UND	20	3,37	67,40
11	TONOMETRIA	021106025-9	UND	20	3,37	67,40
12	FOCOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	040505037-2	UND	500	771,60	385.800,00
TOTAL						399.460,40

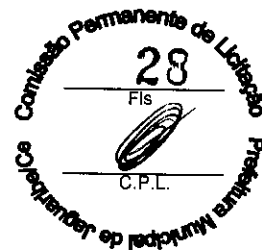
Valor total estimado para as despesas: **R\$ 399.460,40 (trezentos e noventa e nove mil quatrocentos e sessenta reais e quarenta centavos)**

Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de abertura deste chamamento público.

Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos.

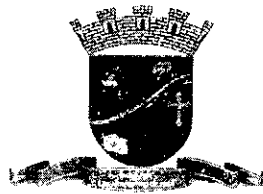


PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



Atenciosamente,

Carimbo e assinatura do Representante Legal



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



ANEXO II - Especificações do Objeto e Modelo de Planilha de Preços

Handwritten signature



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE

DOCUMENTO DE INTENÇÃO DE DESPESA

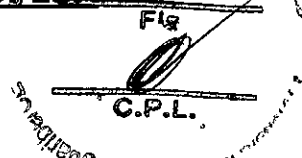
30



EBD/CÓD 2013 - 2016



Secretaria: SESAU – Secretaria de Saúde
Setor Requisitante: HOSPITAL
Grupo de Despesa: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS



ITEM	CÓDIGO SUS	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	VR UNIT	VR TOTAL
01	021106001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	UND	500	24,24	12.120,00
02	021106002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	UND	20	12,34	246,80
03	021106006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	UND	20	10,11	202,20
04	021106010-0	FUNDOSCOPIA	UND	20	3,37	67,40
05	021106011-9	GONIOSCOPIA	UND	20	6,74	134,80
06	021106012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	UND	20	24,24	484,80
07	021106013-5	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	UND	20	3,37	67,40
08	021106015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	UND	20	3,37	67,40
09	021106020-8	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	UND	20	6,74	134,80
10	021106022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	UND	20	3,37	67,40
11	021106025-9	TONOMETRIA	UND	20	3,37	67,40
12	040505037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	UND	500	771,60	385.800,00
TOTAL						399.460,40

FINALIDADE

CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS EM OFTAMOLOGIA COMO: CIRURGIA DE CATARATAS, CONSULTAS OFTAMOLÓGICAS, EXAMENS ES, EXAMES ESPECIALIZADOS E ATENDIMENTOS A PACIENTES COM GLAUCOMA, ATRAVÉS DE UNIDADE DE ATENDIMENTO CREDENCIADA NA REDE DE OFTAMOLOGIA DO SUS DO ESTADO DO CEARÁ, COM ABRANGENCIA DE ATENDIMENTO NOS MUNICÍPIOS DE ERERE, PEREIRO, JAGUARIBE, JAGUARIBARA, POR PARTE DA CONTRATADA, CONFORME AS ESPECIFICAÇÕES DA TABELA DO SUS. O SERVIÇO SERÁ REALIZADO NA UNIDADE EXECUTORA SEGUINDO O SEGUINTE FLUXO, A DEMANDA PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS É REALIZADA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE POR MEIO DE RECEBIMENTO DE

Praça Senador Fernandes Távora S/N - CENTRO - JAGUARIBE - CEARÁ
CEP: 63475-000 - Fone: 0-XX-88-3522-1770 - CNPJ: 07.443.708/0001-66



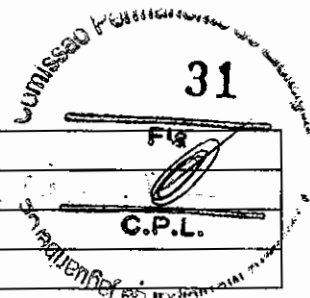
PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



ENCAMINHAMENTOS GERANDO UMA LISTA DE ESPERA, ONDE É UNICEF CONTACTADO OS PACIENTES E AGENDADO DIA E HORÁRIO PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS, E POSTERIORMENTE ENCAMINHADA PARA A UNIDADE EXECUTORA, SENDO O TRANSPORTE DE RESPONSABILIDADE DOS PACIENTES RESIDENTES EM JAGUARIBE, COM RELAÇÃO AOS DEMAIS MUNICÍPIOS QUE MANDAM OS PACIENTES PARA JAGUARIBE O TRANSPORTE É DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE ORIGEM.

Informações Financeiras e Orçamentárias

Dotação Orçamentária	3.3.90.39.00	Fig
Fonte de Recursos	2.077 10.522 21.000	
Agência Bancária		C.P.L.
Conta Bancária		



Jaguaribe- CE, 25 de Agosto de 2020.

ASSINATURA DO SECRETÁRIO
DATA: <u>25/08/2020</u> .
_____ Maria Rodrigues Fernandes Neta Secretária de Saúde

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 08/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 2
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

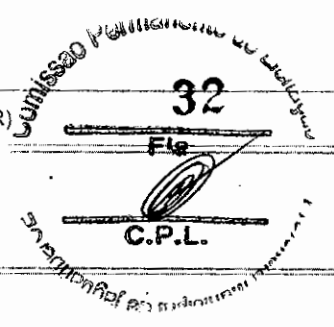
Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 24,24	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 24,24	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ÂNTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MULTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).



Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 08/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

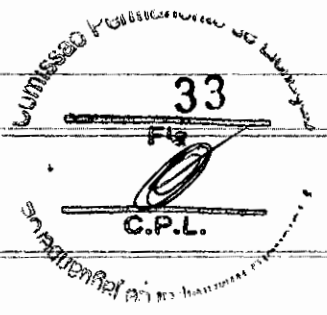
Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 12,34	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 12,34	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DA AVALIAÇÃO DO FUNDO DO OLHO (NERVO ÓPTICO E MÁCULA) COM LENTE DE CONDENSAÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDA, SOB MIDRIÁSE.



Usuário: publico

Procedimento


Procedimento: 02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 08/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

- Valores -

Serviço Ambulatorial: R\$ 10,11

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 10,11

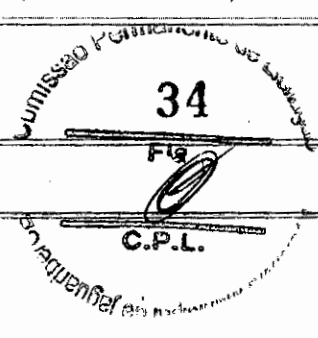
Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

- Descrição -

EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).

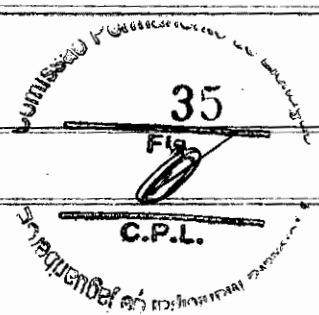


Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia



Competência: 08/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DO FUNDO DE OLHO, REALIZADA COM OU SEM DILATAÇÃO PUPILAR.



Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia



Competência: 08/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,74	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 6,74	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO ÂNGULO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO, 360°.BINOCULAR

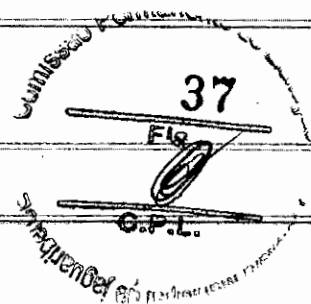


Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia



Competência: 08/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 2
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO SOB MIDRIASE DA RETINA (PÓLO POSTERIOR E PERIFERIA), NERVO ÓPTICO E CORÓIDE. INCLUIR DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO, QUANDO COUBER.(MONOCULAR).



Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.013-5 - MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 08/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

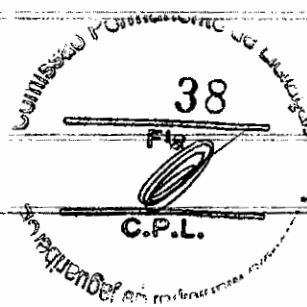
Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CIDI	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	------	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL VISUAL APÓS STRESS LUMINOSO E AVALIAÇÃO DE SENSIBILIDADE A CONTRASTE.

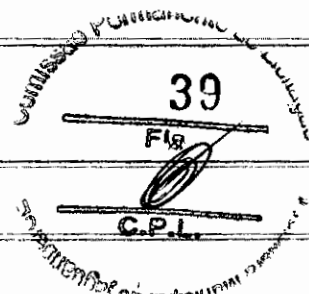


Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia



Competência: 08/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 3,37	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição
 AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB ORIFÍCIO ESTENOPEICO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).



Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.020-8 - TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia



Competência: 08/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Amambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,74	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 6,74	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

TESTE DE SOBRECARGA HÍDRICA OU MEDICAMENTOSO. INCLUI AVALIAÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR ANTERIOR E POSTERIOR À INTERVENÇÃO CLÍNICA.

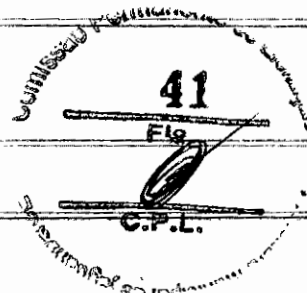


Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia



Competência: 08/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DO SENSO CROMÁTICO, INDEPENDENTE DO MÉTODO (ISHIHARA, HUE, OUTROS).



Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 08/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 2
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 3,37
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 3,37

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AFERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.



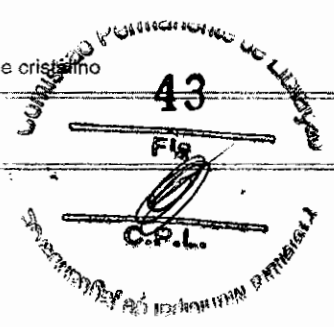
Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
 Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
 Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 08/2020  Histórico de alterações



Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Alta Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência: 1
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos: 236
 Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Cirurgias Eletivas Permite Informação de Equipe Cirúrgica

Valores

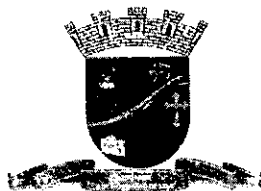
Serviço Ambulatorial: R\$ 771,60	Serviço Hospitalar: R\$ 642,96
Total Ambulatorial: R\$ 771,60	Serviço Profissional: R\$ 128,64
	Total Hospitalar: R\$ 771,60

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE. LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.





PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



ANEXO III - MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE FAZEM ENTRE SI, O MUNICÍPIO DE JAGUARIBE-CE, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E A EMPRESA _____, COM BASE NAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES A SEGUIR:

O Município de Jaguaribe-CE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Av. Gil Teixeira Bastos, 1804, Térreo, Aldeota, Jaguaribe-CE, inscrito no CNPJ sob o nº 10.383.249/0001-87, neste ato representado pelo(a) Secretária de Saúde, Sr(a). Maria Rodrigues Fernandes Neta, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e, do outro lado, a empresa _____ com endereço à _____ em _____, Estado do _____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, representada por _____, portador(a) do CPF nº _____, ao fim assinado(a), doravante denominada de **CONTRATADA**, de acordo com o Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 26.08.01/2020**, sujeitando-se os contratantes às suas normas e às cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1- Fundamenta-se este contrato no Edital de Chamamento Público nº 26.08.01/2020 e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1- O presente contrato tem por objeto a CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA COMO: CIRURGIA DE CATARATAS, CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS, EXAMES ESPECIALIZADOS E ATENDIMENTOS A PACIENTES COM GLAUCOMA, ATRAVÉS DE UNIDADE DE ATENDIMENTO CREDENCIADA NA REDE DE OFTALMOLOGIA DO SUS DO ESTADO DO CEARÁ, COM ABRANGÊNCIA DE ATENDIMENTO NOS MUNICÍPIOS DE ERERE, PEREIRO, JAGAUÍBE, JAGUARIBARA, POR PARTE DA CONTRATADA, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DA TABELA DO SUS, ANEXO I, PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1- O presente contrato tornar-se-á efetivo a partir da data de sua assinatura e vigorará até 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1- A Contratante se obriga a proporcionar à CONTRATADA todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do presente processo, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

4.2- Fiscalizar e acompanhar a realização dos exames.

4.3- Comunicar à CONTRATADA toda e qualquer ocorrência relacionada com a realização dos exames, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas.

4.4- Providenciar os pagamentos à CONTRATADA, à vista das notas fiscais e faturas correspondentes, devidamente atestadas pelo setor competente.

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIBE



5.1- São obrigações da CONTRATADA:

- Correrá por conta do CONTRATADO(A) a coleta do exame no Hospital Municipal ou nas Unidades Básicas de Saúde na sede e nos distritos, e realizar os exames mediante receita médica ao beneficiário dentro do prazo de no máximo 24 horas;
- Repetir imediatamente e às suas expensas, qualquer exame que esteja em desconformidade com as especificações da CONTRATANTE;
- Manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento.
- Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto até o limite fixado no parágrafo 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO, DA FORMA DE PAGAMENTO, DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS E DOS REAJUSTES

6.1- A CONTRATANTE pagará à CONTRATADORA pela execução do objeto deste contrato, o valor global de R\$ _____ (_____), conforme planilha, a seguir:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QTDE	VALOR	
			UNITÁRIO	TOTAL
VALOR GLOBAL - R\$				

6.2- Os pagamentos serão realizados mediante apresentação da Nota Fiscal e fatura correspondente. As faturas deverão ser aprovadas, obrigatoriamente, pela Secretaria de Saúde, que atestará o recebimento dos mesmos.

6.3- As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da dotação orçamentária 0801.10.302.0014.2.077, elemento de despesa 33.90.39.00.

6.4- Os valores inicialmente contratados serão reajustados e/ou realinhados de acordo com a Tabela do SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FONTE DE RECURSOS

7.1- Os recursos financeiros necessários a este instrumento contratual são oriundos de transferências governamentais e do tesouro municipal.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1- A rescisão contratual poderá ser:

8.1.2- Determinada por ato unilateral e escrita da CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII, do art. 78, da Lei Federal no 8.666/93;

8.1.3- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;

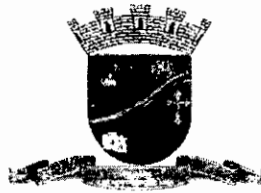
8.1.4- Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;

8.1.5- A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as consequências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1- Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa, a Administração poderá aplicar à CONTRATADA, as seguintes sanções:

Manoel



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



a) Advertência

b) Multa:

b.1) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa da licitante vencedora em assinar o contrato dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE;

b.2) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, pelo não cumprimento de cláusula ou condição prevista no contrato;

b.3) Os valores das multas referidas nestas cláusulas serão descontadas "ex-officio" da CONTRATADA, mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à Secretaria de Saúde, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois);

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a contratante promova a sua reabilitação.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1- Fica eleito o Foro da Comarca de Jaguaribe-CE, Estado do Ceará, para dirimir toda e qualquer controvérsia oriunda do presente, que não possa ser resolvida pela via administrativa, renunciando-se, desde já, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, as partes firmam o presente instrumento contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma para que possa produzir os efeitos legais.

Jaguaribe – CE, ___ de _____ de 2020.

Maria Rodrigues Fernandes Neta
Secretária de Saúde
CONTRATANTE

Nome do(a) Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

01. _____

Nome:

CPF:

02. _____

Nome:

CPF:



PREFEITURA MUNICIPAL DE
JAGUARIBE



ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, para todos os fins e sob as penas da lei, que não executamos trabalho noturno, perigoso ou insalubre com menores de dezoito anos e de qualquer trabalho com menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e de conformidade com a exigência prevista no inciso V, do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

_____ de _____ de 2020.

Carimbo e assinatura do Representante Legal.