



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA  
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733  
Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**EDITAL DE LICITAÇÃO**

Modalidade: **CREDECIMENTO Nº 001/2022**

Forma/Regime de Execução: **INDIRETA POR PREÇOS UNITÁRIOS.**

Processo Administrativo nº: **PA011012/2021**

**OBJETO:** Constitui objeto do presente, o credenciamento/contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços na área de saúde do Município de Irecê, tanto na área urbana quanto rural, visando o atendimento da população junto às Unidades da Rede Pública de Saúde e prestadores credenciados.

Site publicado: [www.irece.ba.gov.br/](http://www.irece.ba.gov.br/)

Joazino Alecrim Machado  
Presidente CPL



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



## EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022

Processo Administrativo Nº PA011012/2021

O **MUNICÍPIO DE IRECÊ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ n.º 13.715.891/0001-04, com sede na Praça Teotônio Marques Dourado Filho, 01, 1º andar, Centro, Irecê/BA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o n.º 13.799.700/0001-30, torna público para o conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de chamamento para fins de Credenciamento em conformidade com o disposto na **Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993**, e suas alterações, bem como no **Decreto Municipal n.º 288/2017**, e segundo as condições estabelecidas no presente edital e nos seus anexos, cujos termos, igualmente, o integram.

### 1 – DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto do presente, o credenciamento/contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços na área de saúde do Município de Irecê, tanto na área urbana quanto rural, visando o atendimento da população junto às Unidades da Rede Pública de Saúde e prestadores credenciados.

### 2 – DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Somente serão admitidos os credenciamentos das pessoas físicas e/ou jurídicas que possuam os requisitos previstos neste edital;

2.2. A participação neste CHAMAMENTO importa ao proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, e na tabela de valores de serviços da área de saúde, aprovada pelo **Conselho Municipal de Saúde do Município de Irecê/BA**.

2.3 - Estão **impedidas** de participar do processo:

2.3.1. Empresas e as pessoas físicas suspensas do direito de licitar e contratar com a Administração Pública ou declarada inidôneas por qualquer órgão da administração pública direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal;

2.3.2. Empresas em consórcio, empresas que tiverem com falência decretada ou em concordata;

2.3.3. Empresas que tenham em sua composição societária, sócios majoritários de outra pessoa jurídica que participe deste processo;

2.3.4. **É vedado o credenciamento de todos aqueles que estão inclusos nos impedimentos previstos no art. 9º da Lei Federal 8.666/93;**

2.3.5. Serão consideradas inabilitadas do presente processo, as empresas e/ou pessoas físicas que deixarem de atender a qualquer exigência estabelecida no presente edital.



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



### 3 – DO CREDENCIAMENTO:

3.1. A data de início de recebimento dos documentos estabelecidos no referido chamamento será a partir de 28/12/2021, no horário das 8hs00min às 12hs00min, mediante protocolo. Entretanto, a vigência do presente credenciamento será no **período de 03/01/2022 à 31/12/2022.**

3.2. Após a abertura do envelope, a Comissão analisará e avaliará a documentação, no prazo máximo de **30 (trinta) dias corridos**, contados a partir da entrega. Será acrescido ao prazo de análise, o número de **2 (dois) dias úteis** oferecido ao interessado para esclarecimentos, retificações, complementações da documentação;

3.3. A inscrição no credenciamento **não garante a contratação** do(a) interessado(a), podendo, no entanto vir a prestar os serviços objeto deste edital de acordo com a necessidade da Administração Municipal;

3.4. As pessoas físicas e/ou jurídicas que tiverem suas inscrições deferidas farão parte do cadastro do Município e poderão ser contratados pela Administração Municipal;

3.5. Concluída a pré-qualificação/inscrição no credenciamento e ao surgir à necessidade de contratação, os credenciados **serão convidados a participar da sessão pública do sorteio das demandas, salvo se ocorrer à convocação geral de todos os credenciados para a realização do serviço. O convite para a sessão pública ou a convocação geral deverá ocorrer na forma prescrita nos artigos 33, 34 e 35 do Decreto Municipal 288/2017;**

3.6. A **realização do sorteio** ocorrerá na forma prevista nos **artigos 39, 40 e 41 do Decreto Municipal 288/2017;**

3.7. Expedido o **Termo de Homologação do Sorteio**, dar-se-á início a contratação, **respeitando o quanto estabelecido nos artigos 43, 44, 45 e 46 do Decreto Municipal 288/2017;**

3.8. Estando credenciado para um determinado serviço, o interessado poderá se pré-qualificar para outro serviço. Para tanto, deverá se valer do mesmo processo de pré-qualificação de seu primeiro credenciamento, salvo, se para o outro serviço for exigida qualificação técnica diferente. Caso em que deverá apresentar documentação que comprove possuir capacidade técnica para o novo serviço;

3.9. O credenciado, poderá solicitar seu descredenciamento a qualquer tempo, mediante o envio de solicitação escrita a entidade contratante, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de **5 (cinco) dias**. O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidades na execução de serviço a aplicação das sanções definidas neste edital;

### 4 – DA PROPOSTA

4.1. No caso de **Pessoa Física** a proposta de adesão devidamente assinada em todas as folhas, preferencialmente numeradas e deverá constar sua completa identificação,



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



e-mail, endereço, telefone. A pessoa física deverá apresentar, ainda, declaração assinada, declarando expressamente que está de acordo com todos os termos e disposições do edital;

4.2. No caso de **Pessoa Jurídica** a proposta de adesão deverá conter a relação das consultas, exames e procedimentos que a empresa está habilitada a realizar, esta relação deverá ser apresentada datilografada ou impressa preferencialmente em 02 (duas) vias, sem emendas, rasuras ou entrelinhas e datada, contendo, se possível, razão social, endereço completo, telefone, fax e e-mail. A Relação deverá estar assinada pelo representante legal na última folha e rubricada em todas as folhas, preferencialmente numeradas;

4.3 A **Pessoa jurídica** deverá apresentar declaração, redigida e assinada por representante legal, declarando expressamente que está de acordo com todos os termos e disposições do Edital;

4.4. A proposta de adesão deverá ser apresentada em língua nacional, isenta de rasuras, emendas ou entrelinhas;

4.5. Os interessados deverão apresentar a proposta de adesão dentro de 01 (um) envelope fechado de forma a não permitir a sua violação, no protocolo da Prefeitura Municipal de Irecê-Ba, devendo constar em sua parte externa o seguinte:

### **DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO**

#### **PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ**

**RUA LAFAYETE COUTINHO, S/N, (ANTIGO FÓRUM), CENTRO, IRECÊ/BA**

**CEP – 44. 900-000**

**A/C: COMISSÃO DE CREDECIAMENTO**

4.5.1. Na parte externa do envelope deverá constar ainda a identificação completa do interessado (a), por meio de envelope, conforme abaixo:

**NOME DA PESSOA FÍSICA OU RAZÃO SOCIAL DA PESSOA JURÍDICA:**

**ENDEREÇO:**

**CPF (PESSOA FÍSICA) OU CNPJ (PESSOA JURÍDICA):**

**TELEFONE:**

**E-MAIL:**

### **5 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA:**

#### **5.1 - HABILITAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA:**

5.1.1. Registro Comercial, arquivado na Junta Comercial respectiva, no caso de Empresa Individual;

5.1.2. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de Sociedade Comercial; e, no caso de Sociedade por Ações, acompanhado dos documentos referentes às eleições de seus administradores;



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



5.1.3. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civas, acompanhada de prova da Diretoria em Exercício, devidamente registrado em cartório;

5.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de Empresa ou Sociedade Estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

## 5.2 - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

5.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes (**CGC/MF ou CNPJ**);

5.2.2 - Prova de Regularidade com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação da Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, em vigor e Prova de Regularidade relativa à Seguridade Social, INSS, em vigor, demonstrando a situação regular relativa aos encargos sociais instituídos por lei consoante determina a Portaria nº 358 de 05 de setembro de 2014 com as alterações da portaria 443 de 17 de outubro de 2014;

5.2.3 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**);

5.2.4 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da **CNDT** - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, fornecida pelo TST - Tribunal Superior do Trabalho, com prazo de validade em vigor;

5.2.5 - Prova de Regularidade com a **Fazenda Estadual**, em vigor;

5.2.6 - Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal**, relativa à sede ou domicílio do proponente, dentro de seu período de validade (pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual);

5.2.7 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

5.2.8 - Prova de regularidade relativa ao Alvará de Licença e Funcionamento, relativo ao domicílio ou a sede da licitante.

## 5.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

5.3.1. Comprovante de inscrição no Conselho Federal de Medicina ou Comprovante de Especialização ou Residência (no caso de credenciamento para prestação de serviços que requeiram especialidades médicas);

5.3.2. Certificado de conclusão de curso: (Diploma ou Declaração) emitido pela da Unidade de Ensino para fins de comprovação do mesmo;

5.3.3. Certificado de registro de especialidade no respectivo conselho (se for o caso);



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



5.3.4. Os itens 5.3.1, 5.3.2 e 5.3.3 podem ser apresentados de forma isolada ou em conjunto, sendo necessária a apresentação de apenas um.

5.3.5. Prova de regularidade relativa ao Alvará da Vigilância Sanitária, conforme determina a legislação vigente;

5.3.5.1. Fica dispensado para empresas que prestarem os atendimentos nas unidades de Saúde pertencentes ao Município a apresentação do Alvará Vigilância Sanitária;

5.3.6. Certificado de registro de especialidade no respectivo conselho (se for o caso);

5.3.7. Comprovação de participação em curso de qualificação, no prazo de até 06 (seis) meses após assinatura do contrato, em curso de ATLS (Advanced Trauma Life Support) ou SAVT (Suporte Avançado de Vida ao Trauma) e ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) ou SAVC (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia), com no máximo 05 (cinco) anos de realizado.

5.3.7.1. A documentação descrita neste item será necessária para os profissionais médicos alocados na Unidade de Pronto Atendimento - UPA e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

5.4. A licitante deverá manter atualizado o Cadastro Nacional de Saúde – CNES, conforme Portaria 118, de 18 de fevereiro de 2014;

5.4.1. A atualização do CNES deverá ser remetida ao setor de processamento da Secretaria Municipal de Saúde deste Município;

## 6 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DA PESSOA FÍSICA:

### 6.1. HABILITAÇÃO DA PESSOA FÍSICA:

6.1.1. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoa Física e Carteira de Identidade ou Registro Geral.

### 6.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

6.2.1 - Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal**, relativa à sede ou domicílio do proponente, dentro de seu período de validade (pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual);

6.2.2 - Prova de Regularidade com a **Fazenda Estadual**, em vigor;

6.2.3 - Prova de Regularidade com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação da Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, em vigor e Prova de Regularidade relativa à Seguridade Social, INSS, em vigor, demonstrando a situação regular relativa aos encargos sociais instituídos por lei consoante determina a Portaria nº 358 de 05 de setembro de 2014 com as alterações da portaria 443 de 17 de outubro de 2014;



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



6.2.4 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da **CNDT**- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, fornecida pelo TST - Tribunal Superior do Trabalho, com prazo de validade em vigor, nos termos do art. 642-A da CLT c/c o art. 29, Inciso V da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

### 6.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

6.3.1. Documento de Identidade Profissional onde consta o número de inscrição junto à entidade profissional da área de atuação;

6.3.2. Comprovante de inscrição no Conselho Federal de Medicina ou Comprovante de Especialização ou Residência Médica (no caso de credenciamento para prestação de serviços que requeiram especialidades médicas).

6.3.3. Certificado de conclusão de curso: (Diploma ou Declaração) emitido pela da Unidade de Ensino para fins de comprovação do mesmo;

6.3.4. Certificado de registro de especialidade no respectivo conselho (se for o caso);

6.3.5. Comprovação de participação em curso de qualificação, no prazo de até 06 (seis) meses após assinatura do contrato, em curso de ATLS (Advanced Trauma Life Support) ou SAVT (Suporte Avançado de Vida ao Trauma) e ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) ou SAVC (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia), com no máximo 05 (cinco) anos de realizado.

6.3.5.1. A documentação descrita neste item será necessária para os profissionais médicos alocados na Unidade de Pronto Atendimento - UPA e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

6. 4. Os itens 6.3,2, 6.3.3 e 6.3.4 podem ser apresentados de forma isolada ou em conjunto, sendo necessária a apresentação de apenas um.

6.5. Cadastro Nacional de Saúde – CNES mantido atualizado pelo prestador, conforme Portaria 118, de 18 de fevereiro de 2014;

6.5.1. A atualização do CNES deverá ser remetida ao setor de processamento da Secretaria Municipal de Saúde deste Município;

6.6. Certificado de registro de especialidade no respectivo conselho (se for o caso);

### 7 - OBSERVAÇÕES SOBRE OS DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS PELA PESSOA FÍSICA E PELA PESSOA JURÍDICA:

7.1. Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em cópias reprográficas autenticadas por Tabelião de Notas ou por publicações em órgão da imprensa oficial. As cópias reprográficas dos documentos também podem ser autenticadas pela Comissão de Credenciamento, a partir da apresentação do documento original;



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



7.2. A documentação estrangeira deverá ser apresentada em original ou qualquer processo de cópia autenticada pelo respectivo Consulado, traduzida por tradutor público juramentado;

7.3. Os documentos emitidos via internet, por órgãos ou entidades públicas, e suas cópias reprográficas dispensam a necessidade de autenticações. Neste caso, a Administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação;

7.4. A documentação apresentada relativa à habilitação será objeto de análise pela comissão de credenciamento. Considerar-se-á habilitado apenas o interessado que apresentar os documentos exigidos no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados válidos por até 03 (três) meses, contados da data de sua emissão.

### **7.5. A PESSOA FÍSICA E/OU JURÍDICA DEVERÁ APRESENTAR AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

7.5.1. Declaração que não emprega menor nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, conforme Anexo II; (Pessoa Jurídica)

7.5.2. Carta de Credenciamento, conforme modelo no anexo III deste edital, (se for o caso); (Pessoa Jurídica)

7.5.3. Proposta para Credenciamento, conforme modelo no anexo IV deste edital; (Pessoa Física e Jurídica)

## **8 - DOS RECURSOS**

8.1. Será de **05 (cinco) dias úteis** o prazo para **interposição dos recursos**, observando-se o disposto no art. 109 da Lei Federal nº 8.666/93.

## **9 – FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTE:**

9.1. O pagamento será efetuado até **10 dias** após a emissão da Nota Fiscal, devidamente atestada pela **Secretaria solicitante** e protocolada na Prefeitura, comprovado através das solicitações de despesas dos serviços realizados, bem como a **relação de beneficiários**, acompanhado dos seguintes documentos:

- Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal**, relativa à sede ou domicílio do proponente, dentro de seu período de validade (pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual);
- Prova de Regularidade com a **Fazenda Estadual**, em vigor;
- Prova de Regularidade com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação da Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, em vigor e Prova de Regularidade relativa à Seguridade Social, INSS, em vigor, demonstrando a situação regular relativa aos encargos sociais instituídos por lei consoante determina a





## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



Portaria nº 358 de 05 de setembro de 2014 com as alterações da portaria 443 de 17 de outubro de 2014;

- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da **CNDT- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas**, fornecida pelo TST - Tribunal Superior do Trabalho, com prazo de validade em vigor, nos termos do art. 642-A da CLT c/c o art. 29, Inciso V da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**).

9.2. Os preços dos serviços poderão ser reajustados ou corrigidos monetariamente de acordo com as disposições previstas em Lei, tendo em vista a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

## 10 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

10.1. Os recursos financeiros para pagamento das despesas decorrentes da contratação objeto deste edital correrão por conta da dotação própria no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde/Fumsaude exercício vigente.

## 11 – DA VIGÊNCIA

11.1. A vigência do presente credenciamento será no período de **03/01/2022 à 31/12/2022**, podendo ser prorrogada, **na forma do art. 57 da Lei 8.666/93**;

11.2. Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os credenciados mantenham regulares todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica e regularidade fiscal.

## 12 – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO CONTRATADO

12.1. Executar os serviços nos exatos termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço, respeitando ainda as regras técnicas impostas aos profissionais da área de saúde humana, bem como o regimento interno das unidades da Rede Pública de Saúde;

12.2. Caso o credenciado seja **pessoa jurídica**, a mesma será responsável, **em relação aos seus empregados e ao serviço**, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, transporte, alimentação, hospedagem e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

12.3. Caso o credenciado seja **pessoa física**, a mesma será responsável, em relação a todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais decorrentes do credenciamento;



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: [www.irece.ba.gov.br](http://www.irece.ba.gov.br) - Email: [licita\\_irece@hotmail.com](mailto:licita_irece@hotmail.com)



12.4. Responder por quaisquer prejuízos que causar ao patrimônio do Município de Irecê ou a terceiros, decorrentes de **ação ou omissão culposa ou dolosa**, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

12.5. Manter durante toda a vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no tange à regularidade fiscal e capacidade técnica;

12.6. Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, **sendo expressamente proibida a subcontratação.**

### 13 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

13.1. Pela **inexecução total ou parcial** do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

13.1.1. **Advertência;**

13.1.2. **Multa de 2% (dois por cento)** do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

13.1.3. **Suspensão temporária** de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a **2 (dois) anos;**

13.1.4. Poderão ser declarados **inidôneos** para **licitar ou contratar** com a **Administração Pública** enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após, decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item **13.1.3;**

13.1.5. As sanções previstas nos item **13.1.1, 13.1.2 e 13.1.3** deste edital poderão ser aplicadas juntamente com a do **13.1.2**, facultada a **defesa prévia do interessado**, no respectivo processo, no prazo de **5 (cinco) dias úteis.**

13.2. A sanção estabelecida no **item 13.1.4** deste edital é de **competência exclusiva do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde**, conforme o caso, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de **10 (dez) dias** da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após **2 (dois) anos** de sua aplicação.

### 14 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

14.1. O presente edital estará disponível para todos os interessados na sede da Prefeitura do Município de Irecê no endereço indicado no preâmbulo e no site [www.irece.ba.gov.br](http://www.irece.ba.gov.br).



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA  
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733  
Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



14.2. Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Comissão de Credenciamento com base na **Lei Federal n.º 8.666/93 de 21 de junho de 1993** e demais alterações e no **Decreto Municipal n.º 288/2017**. **Integram o presente Edital:**

- Anexo I – Tabela de referência e descrição dos serviços;
- Anexo II – Modelo de Declaração;
- Anexo III – Modelo de Credenciamento;
- Anexo IV – Modelo de Proposta para Credenciamento;
- Anexo V – Modelo de Declaração de Idoneidade;
- Anexo VI – Minuta do Contrato.

Irecê-BA, 20 de Dezembro de 2021.

**Elmo Vaz Bastos de Matos**  
**Prefeito Municipal**

**Joazino Alecrim Machado**  
**Presidente da Comissão**



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**ANEXO I – TABELA DE REFERÊNCIA E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

ITEM	MÉTRICA	SERVIÇOS MÉDICOS - PROCEDIMENTOS	VALOR UNITÁRIO
1	UNIDADE	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO - VAGINAL / MICROFLORA	R\$ 13,72
2	UNIDADE	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL / RASTREAMENTO	R\$ 14,37
3	UNIDADE	EXAMES RADIOLÓGICOS C/ LAUDO - 02 INCIDÊNCIAS	R\$ 50,00
4	UNIDADE	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 130,00
5	UNIDADE	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ 150,00
6	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - CADA MEMBRO ARTERIAL	R\$ 130,00
7	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3 VASOS) - CADA MEMBRO VENOSO	R\$ 130,00
8	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 120,00
9	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 50,00
10	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO (VIAS URINÁRIAS, RENAL)	R\$ 50,00
11	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 80,00
12	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 50,00
13	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 50,00
14	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 50,00
15	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE (CERVICAL)	R\$ 50,00
16	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 50,00
17	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 50,00
18	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA C/ DOPPLER	R\$ 120,00
19	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 50,00
20	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 150,00
21	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 50,00
22	UNIDADE	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES	R\$ 50,00
23	UNIDADE	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 80,00
24	UNIDADE	LARINGOSCOPIA	R\$ 60,00
25	UNIDADE	VIDEOLARINGOSCOPIA DIRETA	R\$ 60,00
26	UNIDADE	VIDEONASOFIBROSCOPIA	R\$ 80,00
27	UNIDADE	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 80,00



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



28	UNIDADE	ELETROCARDIOGRAMA POR TELEMEDICINA	R\$	30,00
29	UNIDADE	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	R\$	70,00
30	UNIDADE	TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMETRICO	R\$	110,00
31	UNIDADE	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$	100,00
32	UNIDADE	IMITANCIOMETRIA	R\$	40,00
33	UNIDADE	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESP. FONAUDIÓLOGO	R\$	25,00
34	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CARDIOLOGISTA	R\$	80,00
35	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CLINICO E SAE/CTA	R\$	80,00
36	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ANESTESISTA	R\$	80,00
37	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO DERMATOLOGISTA	R\$	80,00
38	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E META BOLICA	R\$	80,00
39	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	R\$	80,00
40	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	R\$	80,00
41	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OBSTETRA	R\$	80,00
42	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROLOGISTA	R\$	120,00
43	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROPEDIATRA	R\$	120,00
44	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRA	R\$	80,00
45	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$	80,00
46	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PEDIATRA	R\$	80,00
47	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PNEUMOLOGISTA	R\$	80,00
48	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PROCTOLOGISTA	R\$	80,00
49	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO	R\$	80,00
50	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO UROLOGISTA	R\$	80,00
51	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO MASTOLOGISTA	R\$	80,00
52	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ANGIOLOGISTA	R\$	80,00
53	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ALERGOLOGISTA	R\$	100,00
54	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ONCOLOGISTA	R\$	100,00
55	UNIDADE	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEFROLOGISTA	R\$	80,00
56	UNIDADE	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESP - PSICÓLOGO	R\$	40,00
57	UNIDADE	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGISTA	R\$	80,00
58	UNIDADE	TERAPIA INDIVIDUAL – FONAUDIÓLOGO	R\$	30,00
59	UNIDADE	AUDIOMETRIAS	R\$	30,00
60	UNIDADE	LOGOAUDIOMETRIA	R\$	30,00



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



61	UNIDADE	AVALIAÇÃO MARCAPASSO	R\$ 150,00
62	UNIDADE	RX SIMPLES - 01 INCIDENCIA	R\$ 20,00
63	UNIDADE	COLPOSCOPIA	R\$ 50,00
64	UNIDADE	PREVENTIVO	R\$ 50,00
65	UNIDADE	CAUTERIZAÇÃO QUIMICA	R\$ 100,00
66	UNIDADE	ELETROCAUTERIZAÇÃO	R\$ 100,00
67	UNIDADE	COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA (COLO UTERINO)	R\$ 30,00
68	UNIDADE	INSERÇÃO DE DIU	R\$ 80,00
69	UNIDADE	RETIRADA DE DIU	R\$ 80,00
70	UNIDADE	CAPTURE HIBRIDA ( COLETA)	R\$ 50,00
71	UNIDADE	RETIRADA DE PÓLIPO	R\$ 30,00
72	UNIDADE	ANATOMO PATOLÓGICO /BIOPSIA SIMPLES (PEQUENO FRAGMENTO)	R\$ 85,00
73	UNIDADE	ANATOMO PATOLÓGICO/ PEÇA CIRURGICA GRANDE E COMPLEXA	R\$ 270,00
74	UNIDADE	ANATOMO PATOLÓGICO/ PEÇA CIRURGICA PEQUENA ATÉ 15 CM	R\$ 180,00
75	UNIDADE	ANATOMO PATOLÓGICO /PEÇA CIRURGICA GRANDE	R\$ 190,00
76	UNIDADE	ANATOMO PATOLÓGICO / PEÇA CIRURGICA COMPLEXA E PEQUENA	R\$ 170,00
77	UNIDADE	ANATOMO PATOLÓGICO /PEÇA PEQUENA ATÉ 10 CM	R\$ 130,00
78	UNIDADE	PUNÇÃO DE PRÓSTATA (COLETA)	R\$ 250,00
79	UNIDADE	PUNÇÃO DE MAMA (COLETA)	R\$ 250,00
80	UNIDADE	PUNÇÃO DE TIREÓIDE (COLETA)	R\$ 250,00
81	UNIDADE	BIÓPSIA DE PELE (COLETA)	R\$ 200,00
82	UNIDADE	CITOPATOLÓGICO DE MAMA E TIREÓIDE - 1 LAMINA	R\$ 35,00
83	UNIDADE	COMPRESSÃO LOCALIZADA DA MAMA	R\$ 100,00
84	UNIDADE	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 100,00
85	UNIDADE	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	R\$ 100,00
86	UNIDADE	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUALQUER PARTE DO CORPO	R\$ 550,00
87	UNIDADE	KIT CONTRATSTE PARA TOMOGRAFIA E RESSONANCIA	R\$ 200,00
88	UNIDADE	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUALQUER PARTE DO CORPO	R\$ 400,00
89	UNIDADE	DENSITOMETRIA OSSEA CORPO INTEIRO	R\$ 200,00
90	UNIDADE	ANÁTOMO PATOLÓGICO DE PRÓSTATA (12 FRAGMENTOS)	R\$ 500,00
91	UNIDADE	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DO TRONCO CEREBRAL (PEATE OU BERA)	R\$ 150,00
92	UNIDADE	EMISSIONES OTOACUSTICAS - TESTE ORELHINHA	R\$ 60,00
93	UNIDADE	TESTE OLHINHO	R\$ 80,00



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA  
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733  
Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



94	UNIDADE	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 20,00
95	UNIDADE	VECTOR	R\$ 150,00
96	UNIDADE	USG DOPPER DE VASOS ILIACOS	R\$ 300,00
97	UNIDADE	USG COM DOPPLER CAROTIDAS VERTEBRAIS	R\$ 250,00
98	UNIDADE	USG COM DOPPER DAS ARTÉRIAS RENAIAS	R\$ 300,00
99	UNIDADE	ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO	R\$ 280,00
100	UNIDADE	DOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 250,00
101	UNIDADE	TESTE ALERGICO- PRICK TESTE	R\$ 160,00
102	UNIDADE	TESTE ALERGICO- PET TESTE	R\$ 160,00
103	UNIDADE	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES MMII- UNILATERAL	R\$ 740,00
104	UNIDADE	COLONOSCOPIA (SEM POLIPECTOMIA)	R\$ 1.650,00
105	UNIDADE	COLONOSCOPIA ( COM POLIPECTOMIA)	R\$ 1.800,00
106	UNIDADE	POLISSONOGRAMIA	R\$ 500,00
107	UNIDADE	CORE BIOPY ECOGUIADA DE NODULO EM MAMA	R\$ 400,00
108	UNIDADE	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	R\$ 500,00
<b>ITEM</b>	<b>MÉTRICA</b>	<b>SERVIÇOS LABORATORIAIS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>
1	UNIDADE	0202010023 DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 2,41
2	UNIDADE	0202010074 DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 12,00
3	UNIDADE	0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 2,22
4	UNIDADE	0202010147 DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 4,42
5	UNIDADE	0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 4,42
6	UNIDADE	0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,70
7	UNIDADE	0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,41
8	UNIDADE	0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 2,22
9	UNIDADE	0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 4,21
10	UNIDADE	0202010252 DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 4,42
11	UNIDADE	0202010260 DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 2,22
12	UNIDADE	0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 4,21
13	UNIDADE	0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 4,21
14	UNIDADE	0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 2,22
15	UNIDADE	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL	R\$ 4,21
16	UNIDADE	0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 2,22



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



17	UNIDADE	0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$	4,42
18	UNIDADE	0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$	4,94
19	UNIDADE	0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$	4,42
20	UNIDADE	0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	R\$	18,71
21	UNIDADE	0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$	4,21
22	UNIDADE	0202010406 DOSAGEM DE FOLATO	R\$	18,78
23	UNIDADE	0202010414 DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$	2,41
24	UNIDADE	0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$	2,41
25	UNIDADE	0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	R\$	2,22
26	UNIDADE	0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$	4,21
27	UNIDADE	0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	R\$	2,22
28	UNIDADE	0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	9,43
29	UNIDADE	0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,70
30	UNIDADE	0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$	2,41
31	UNIDADE	0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$	2,41
32	UNIDADE	0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	R\$	2,22
33	UNIDADE	0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$	1,68
34	UNIDADE	0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$	2,22
35	UNIDADE	0202010635 DOSAGEM DE SODIO	R\$	2,22
36	UNIDADE	0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO -OXALACETICA (TGO)	R\$	2,41
37	UNIDADE	0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO -PIRUVICA (TGP)	R\$	2,41
38	UNIDADE	0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	4,94
39	UNIDADE	0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$	4,21
40	UNIDADE	0202010694 DOSAGEM DE UREIA	R\$	2,22
41	UNIDADE	0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$	18,29
42	UNIDADE	0202010716 ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$	4,42
43	UNIDADE	0202010724 ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$	5,30
44	UNIDADE	0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )	R\$	18,78
45	UNIDADE	0202010759 TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$	7,86
46	UNIDADE	0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	18,29
47	UNIDADE	0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$	3,28
48	UNIDADE	0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$	3,28
49	UNIDADE	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$	3,28





### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



50	UNIDADE	0202020100 DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$	10,80
51	UNIDADE	0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$	6,92
52	UNIDADE	0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$	3,28
53	UNIDADE	0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$	3,28
54	UNIDADE	0202020177 DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$	7,78
55	UNIDADE	0202020207 DOSAGEM DE FATOR V	R\$	5,68
56	UNIDADE	0202020290 DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$	5,52
57	UNIDADE	0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$	1,84
58	UNIDADE	0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$	6,49
59	UNIDADE	0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$	3,28
60	UNIDADE	0202020371 HEMATOCRITO	R\$	1,84
61	UNIDADE	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	4,93
62	UNIDADE	0202020398 LEUCOGRAMA	R\$	3,28
63	UNIDADE	0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE	R\$	4,93
64	UNIDADE	0202020444 PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$	3,28
65	UNIDADE	0202020495 PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$	3,28
66	UNIDADE	0202020509 PROVA DO LACO	R\$	3,28
67	UNIDADE	0202020541 TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	3,28
68	UNIDADE	0202030067 DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$	11,10
69	UNIDADE	0202030075 DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$	3,40
70	UNIDADE	0202030083 DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$	11,10
71	UNIDADE	0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$	18,07
72	UNIDADE	0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$	19,70
73	UNIDADE	0202030121 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	20,59
74	UNIDADE	0202030130 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	20,59
75	UNIDADE	0202030156 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$	20,59
76	UNIDADE	0202030164 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$	11,10
77	UNIDADE	0202030180 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$	20,59
78	UNIDADE	0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$	3,40
79	UNIDADE	0202030229 IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$	20,59
80	UNIDADE	0202030253 PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$	12,00
81	UNIDADE	0202030261 PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$	12,00
82	UNIDADE	0202030270 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$	10,40



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



83	UNIDADE	0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$	12,00
84	UNIDADE	0202030318 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$	22,26
85	UNIDADE	0202030334 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$	6,89
86	UNIDADE	0202030342 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$	20,59
87	UNIDADE	0202030350 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$	22,26
88	UNIDADE	0202030369 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$	22,26
89	UNIDADE	0202030423 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$	12,00
90	UNIDADE	0202030466 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$	11,64
91	UNIDADE	0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	3,40
92	UNIDADE	0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (TPO)	R\$	20,59
93	UNIDADE	0202030563 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$	20,59
94	UNIDADE	0202030580 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$	20,59
95	UNIDADE	0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$	20,59
96	UNIDADE	0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$	20,59
97	UNIDADE	0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$	22,26
98	UNIDADE	0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$	22,26
99	UNIDADE	0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$	22,26
100	UNIDADE	0202030725 PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$	20,59
101	UNIDADE	0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	13,20
102	UNIDADE	0202030750 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$	11,10
103	UNIDADE	0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$	20,36
104	UNIDADE	0202030776 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	11,10
105	UNIDADE	0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$	22,26
106	UNIDADE	0202030792 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$	36,00
107	UNIDADE	0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	22,26
108	UNIDADE	0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	20,59
109	UNIDADE	0202030822 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	20,59
110	UNIDADE	0202030830 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	20,59
111	UNIDADE	0202030849 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$	20,59
112	UNIDADE	0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	13,93



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



113	UNIDADE	0202030865 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$	12,00
114	UNIDADE	0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$	22,26
115	UNIDADE	0202030890 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$	22,26
116	UNIDADE	0202030903 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$	24,00
117	UNIDADE	0202030911 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	22,26
118	UNIDADE	0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	20,59
119	UNIDADE	0202030938 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	20,59
120	UNIDADE	0202030946 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	20,59
121	UNIDADE	0202030954 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$	20,59
122	UNIDADE	0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$	16,02
123	UNIDADE	0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$	22,26
124	UNIDADE	0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$	22,26
125	UNIDADE	0202031012 PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$	4,92
126	UNIDADE	0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$	11,10
127	UNIDADE	0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$	12,00
128	UNIDADE	0202031110 TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$	3,40
129	UNIDADE	0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	12,00
130	UNIDADE	0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	12,00
131	UNIDADE	0202031187 DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$	22,26
132	UNIDADE	0202040070 PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$	1,98
133	UNIDADE	0202040089 PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$	1,98
134	UNIDADE	0202040097 PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$	1,98
135	UNIDADE	0202040100 PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$	1,98
136	UNIDADE	0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$	1,98
137	UNIDADE	0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$	1,98
138	UNIDADE	0202040151 PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$	1,98
139	UNIDADE	0202040178 PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$	1,98
140	UNIDADE	0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$	4,44
141	UNIDADE	0202050025 CLEARANCE DE CREATININA	R\$	4,21
142	UNIDADE	0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$	9,74
143	UNIDADE	0202050106 DOSAGEM DE OXALATO	R\$	4,42
144	UNIDADE	0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$	2,45



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



145	UNIDADE	0202050130 EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$	4,44
146	UNIDADE	0202050262 PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$	2,45
147	UNIDADE	0202060020 DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$	15,05
148	UNIDADE	0202060039 DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$	17,63
149	UNIDADE	0202060047 DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$	12,24
150	UNIDADE	0202060080 DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$	16,94
151	UNIDADE	0202060098 DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$	14,27
152	UNIDADE	0202060110 DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$	13,84
153	UNIDADE	0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	11,83
154	UNIDADE	0202060144 DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$	13,50
155	UNIDADE	0202060152 DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$	14,05
156	UNIDADE	0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$	12,18
157	UNIDADE	0202060179 DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$	13,86
158	UNIDADE	0202060187 DOSAGEM DE ESTRONA	R\$	13,34
159	UNIDADE	0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$	9,42
160	UNIDADE	0202060225 DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$	12,25
161	UNIDADE	0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$	9,47
162	UNIDADE	0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	10,76
163	UNIDADE	0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$	10,75
164	UNIDADE	0202060268 DOSAGEM DE INSULINA	R\$	12,20
165	UNIDADE	0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$	51,76
166	UNIDADE	0202060284 DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$	18,42
167	UNIDADE	0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$	12,26
168	UNIDADE	0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$	12,18
169	UNIDADE	0202060314 DOSAGEM DE RENINA	R\$	15,83
170	UNIDADE	0202060322 DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	18,42
171	UNIDADE	0202060330 DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$	15,73
172	UNIDADE	0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$	12,52
173	UNIDADE	0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$	15,73
174	UNIDADE	0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$	18,42
175	UNIDADE	0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$	10,51
176	UNIDADE	0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	13,92
177	UNIDADE	0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$	10,45



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



178	UNIDADE	0202070050 DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$	18,78
179	UNIDADE	0202070123 DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$	15,76
180	UNIDADE	0202070158 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$	21,04
181	UNIDADE	0202070174 DOSAGEM DE CHUMBO	R\$	10,60
182	UNIDADE	0202070190 DOSAGEM DE COBRE	R\$	4,21
183	UNIDADE	0202070255 DOSAGEM DE LITIO	R\$	2,70
184	UNIDADE	0202070352 DOSAGEM DE ZINCO	R\$	18,78
185	UNIDADE	0202080013 ANTIBIOGRAMA	R\$	5,98
186	UNIDADE	0202080021 ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$	16,00
187	UNIDADE	0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$	5,04
188	UNIDADE	0202080056 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$	5,04
189	UNIDADE	0202080072 BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$	3,36
190	UNIDADE	0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$	6,74
191	UNIDADE	0202080129 CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$	12,30
192	UNIDADE	0202080137 CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$	5,03
193	UNIDADE	0202080153 HEMOCULTURA	R\$	13,79
194	UNIDADE	0202090078 DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	7,87
195	UNIDADE	0202090108 DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$	2,41
196	UNIDADE	0202090264 PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	R\$	5,76
197	UNIDADE	0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$	1,64
198	UNIDADE	0202120058 PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$	6,95
199	UNIDADE	0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$	1,64
200	UNIDADE	0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) (COOMB. INDIRETO)	R\$	3,28
201	UNIDADE	DEHIDROGENASE LÁCTICA (LDH)	R\$	4,42
202	UNIDADE	ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$	68,68
203	UNIDADE	0202030598 FATOR ANTI NUCLEAR	R\$	20,59
204	UNIDADE	BETA 2 GLICOPROTEÍNA	R\$	255,00
205	UNIDADE	ANTI CCP	R\$	98,10
206	UNIDADE	ALBUMINA	R\$	5,02
207	UNIDADE	FTA ABS IGG	R\$	12,00
208	UNIDADE	FTA ABS IGM	R\$	12,00
209	UNIDADE	HEMOCEDIMENTAÇÃO	R\$	3,28



### Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



210	UNIDADE	HLA B27	R\$	100,00
211	UNIDADE	TRAB	R\$	60,02
212	UNIDADE	INSULINA	R\$	12,20
213	UNIDADE	VITAMINA A	R\$	90,35
214	UNIDADE	VITAMINA B1	R\$	188,62
215	UNIDADE	VITAMINA B6	R\$	203,74
216	UNIDADE	VITAMINA C	R\$	92,40
217	UNIDADE	VITAMINA D	R\$	18,29
218	UNIDADE	0202031217 DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$	16,02
219	UNIDADE	TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE VIA ORAL	R\$	10,01
220	UNIDADE	02.02.07.005-0 - DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$	18,78
221	UNIDADE	02.02.01.048-1 - DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$	4,42
222	UNIDADE	DOSAGEM DE DÍMERO-D	R\$	128,00
<b>ITEM</b>	<b>MÉTRICA</b>	<b>PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS</b>	<b>VALOR</b>	<b>UNITÁRIO</b>
1	UNIDADE	PACOTE OFTALMOLOGIA (CONSULTA+ACUIDADE VISUAL+FUNDOSCOPIA + TONOMETRIA + PAQUIMETRIA BINOCULAR)	R\$	78,75
2	UNIDADE	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CórNEA	R\$	33,00
3	UNIDADE	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA/RETORNO	R\$	15,84
4	UNIDADE	TONOMETRIA	R\$	5,33
5	UNIDADE	GONIOSCOPIA	R\$	10,68
6	UNIDADE	FUNDOSCOPIA	R\$	5,33
7	UNIDADE	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	R\$	10,68
8	UNIDADE	TESTE DE SCHIRMER	R\$	5,33
9	UNIDADE	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	R\$	19,55
10	UNIDADE	ESTESIOMETRIA	R\$	5,33
11	UNIDADE	ACUIDADE VISUAL	R\$	5,33
12	UNIDADE	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	R\$	16,01
13	UNIDADE	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$	23,46
14	UNIDADE	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$	38,40
15	UNIDADE	MICROSCOPIA	R\$	38,40
16	UNIDADE	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (BINOCULAR)	R\$	63,36
17	UNIDADE	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO BINOCULAR	R\$	38,40



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



18	UNIDADE	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R\$	30,32
19	UNIDADE	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	R\$	36,33
20	UNIDADE	INJEÇÃO RETROBULBAR OU PERIBULBAR	R\$	36,33
21	UNIDADE	OCCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R\$	30,32
22	UNIDADE	BIÓPSIA DE CÓRNEA	R\$	90,57
23	UNIDADE	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS	R\$	30,27
24	UNIDADE	BIÓPSIA DE ESCLERA	R\$	90,57
25	UNIDADE	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$	108,60
26	UNIDADE	CERATOMETRIA	R\$	4,44
27	UNIDADE	RETINOGRAFIA SIMPLES	R\$	200,00
28	UNIDADE	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	R\$	300,00
29	UNIDADE	TRATAMENTO DE PTERIGIO	R\$	600,00
30	UNIDADE	YAG LASER ( SESSÃO)	R\$	200,00
31	UNIDADE	CONSULTA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGISTA RETINOLOGO	R\$	200,00
32	UNIDADE	USG DE GLOBO OCULAR	R\$	180,00
33	UNIDADE	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA - OCT MONOCULAR	R\$	200,00
<b>ITEM</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTOS - PROJETO GLAUCOMA - FAEC</b>	<b>VALOR</b>	<b>UNITÁRIO</b>
1	301010102	CONSULTA PARA DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA	R\$	57,74
2	303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	R\$	17,74
3	303050063	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA MONO 1ª. LINHA	R\$	12,44
4	303050039	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA BINO 1ª. LINHA	R\$	18,66
5	303050071	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA MONO 2ª. LINHA	R\$	52,92
6	303050047	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA BINO 2ª LINHA	R\$	79,38
7	303050080	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA MONO 3ª. LINHA	R\$	85,33
8	303050055	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA BINO 3ª. LINHA	R\$	127,98
9	303050098	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA SIT A-ACETAZOL. M/	R\$	93,10
10	303050101	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA SIT B PILO MONO	R\$	8,93
11	303050110	TRAT. OFTALMOL. PACIENTE GLAUCOMA SIT B PILO BINO	R\$	13,39
12	0303050152	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 1ª+2ª LINHA-MONOCULAR	R\$	65,36
13	0303050160	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 1ª+2ª LINHA-BINOCULAR	R\$	98,04
14	0303050179	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 1ª+3ª LINHA-MONOCULAR	R\$	97,77
15	0303050187	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 1ª+3ª LINHA-BINOCULAR	R\$	146,64



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



16	0303050195	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 2 <sup>a</sup> +3 <sup>a</sup> LINHA-MONOCULAR	R\$ 138,25
17	0303050209	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 2 <sup>a</sup> +3 <sup>a</sup> LINHA-BINOCULAR	R\$ 207,36
18	0303050217	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 1 <sup>a</sup> +2 <sup>a</sup> +3 <sup>a</sup> LINHA-MONOCULAR	R\$ 150,69
19	0303050225	TRAT. OFT. DE PAC. C/ GLAUCOMA 1 <sup>a</sup> +2 <sup>a</sup> +3 <sup>a</sup> LINHA-BINOCULAR	R\$ 226,02
<b>ITEM</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>SERVIÇOS MÉDICOS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>
1	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS - DIAS DE SEMANA - UPA	R\$ 1.050,00
2	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS - FINAIS DE SEMANA E FERIADOS - UPA	R\$ 1.150,00
3	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 24 HORAS - DIAS DE SEMANA - UPA	R\$ 2.100,00
4	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 24 HORAS - FINAIS DE SEMANA E FERIADOS - UPA	R\$ 2.300,00
5	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS - DIAS DE SEMANA - SAMU	R\$ 1.050,00
6	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS - FINAIS DE SEMANA E FERIADOS - SAMU	R\$ 1.150,00
7	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 24 HORAS - DIAS DE SEMANA - SAMU	R\$ 2.100,00
8	PLANTÃO	PLANTÃO MÉDICO DE 24 HORAS - FINAIS DE SEMANA E FERIADOS - SAMU	R\$ 2.300,00
9	MÉDICOS	ATIVIDADE MÉDICA EM PSF 40 HORAS SEMANAIS (160 HORAS MENSAIS)	R\$ 11.000,00
10	UNIDADE	TURNO MÉDICO DE 04 HORAS - ESPECIALISTA PSIQUATRIA CAPS	R\$ 1.000,00
11	UNIDADE	TURNO MÉDICO DE 04 HORAS - AMBULATÓRIO CLÍNICA MÉDICA-CIRURGICA E OU MÉDICO DO TRABALHO	R\$ 1.000,00
12	UNIDADE	ATIVIDADE MULTIPROFISSIONAL NEP(NUCLEO EDUCAÇÃO PERMANENTE) TURNO DE 04 HORAS	R\$ 1.000,00
13	UNIDADE	TURNO MÉDICO DE 04 HORAS - ESPECIALISTA INFECTOLOGIA	R\$ 1.000,00
<b>ITEM</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTOS - CEO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>
1	070107009-9	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL-PPR	R\$ 150,00
2	070107010-2	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL-PPR	R\$ 150,00
3	070107012-9	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 150,00
4	070107013-7	PROTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 150,00
5	UNIDADE	RX PANORAMICA NOS MAXILARES	R\$ 70,00
6	PLANTÃO	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM ENDODONTIA - 20 HORAS SEMANAIS	R\$ 3.400,00
7	PLANTÃO	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM PERIODONTIA - 20 HORAS SEMANAIS	R\$ 3.400,00
8	PLANTÃO	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - 20 HORAS SEMANAIS	R\$ 3.400,00





**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



9	PLANTÃO	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM PRÓTESE DENTÁRIA - 40 HORAS SEMANAIS	R\$ 5.600,00
10	PLANTÃO	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM PRÓTESE DENTÁRIA - 20 HORAS SEMANAIS	R\$ 3.400,00
<b>VALOR TOTAL ESTIMADO:</b>			<b>22.000.000,00</b>

Valor total estimado: R\$ 22.000.000,00 (vinte e dois milhões de reais).

Irecê-BA, 20 de Dezembro de 2021.

Maria Tarcila Miranda  
Secretária Municipal de Saúde



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO**

**AO MUNICÍPIO DE IRECÊ/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

\_\_\_\_\_, (identificação),  
de acordo com **Credenciamento nº 001/2022, DECLARA** que:

- a) Aceita todas as condições estabelecidas neste Edital;
- b) Tem pleno conhecimento da Tabela de valores do Conselho Municipal de Saúde de Irecê;
- c) Fornecerá a documentação complementar que lhe for solicitada;
- d) Assume inteira responsabilidade pela prestação dos serviços;
- e) Responderá pela veracidade das informações constantes da documentação e proposta que apresentar;
- f) Que cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no Edital. **DECLARA** ainda, que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- g) Que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666/93, uma vez que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz;
- h) Que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal solicitante)



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA  
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733  
Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**ANEXO III**

**MODELO DE CREDENCIAMENTO**

Através do presente, solicito(amos) o credenciamento de ..... inscrita no CNPJ e/ou CPF sob nº ....., com sede na Rua/Avenida ..... Bairro ..... na cidade de ....., para participar do CREDENCIAMENTO de pessoa física e/ou jurídica, conforme **Credenciamento nº 001/2022**, nesse ato representada pelo seu REPRESENTANTE LEGAL, Sr.(a). ....., inscrito(a) no CPF sob nº..... e RG sob nº ..... outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se e praticar todos os atos inerentes ao Credenciamento Público em nome da empresa credenciada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal solicitante)

Obs.:

1. Caso o contrato social ou o estatuto determinem que mais de uma pessoa deva responder pela administração da empresa, a falta de qualquer uma delas invalida o documento para os fins deste procedimento de credenciamento público.



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA  
CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733  
Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**ANEXO IV**

**MODELO DE PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO**

**Credenciamento:** 001/2022

**Processo Administrativo:** PA011012/2021

**Objeto:** Credenciamento de pessoa física e/ou jurídica para a prestação de serviços na área de saúde do Município de Irecê, tanto na área urbana quanto rural, visando o atendimento da população junto às Unidades da Rede Pública de Saúde e prestadores credenciados.

Nome/Empresa:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Telefone:

Venho requer a inscrição no **CREDENCIAMENTO** conforme a tabela abaixo:

ITEM	MÉTRICA	SERVIÇOS MÉDICOS	VALOR UNITÁRIO
1			
2			
3			
4			
5			
<b>PREVISÃO TOTAL ESTIMADA</b>			<b>R\$</b>

**DADOS COMPLEMENTARES:**

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco: \_\_\_\_\_ . Agência: \_\_\_\_\_ . Conta Corrente: \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal solicitante)



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE**

AO MUNICÍPIO DE IRECÊ

Em cumprimento às determinações das Leis Federais nº. 8.666/93 e alterações posteriores, declaram, para fins de participação na licitação retro mencionada que:

a) Nossa empresa não está impedida de contratar com a Administração Pública, direta ou indireta; ou,

a.1) Eu não estou impedido de ser contratado pela Administração Pública, direta ou indireta;

b) Não foi declarada inidônea pelo Poder Público de nenhuma esfera;

c) Não existe fato impeditivo à nossa habilitação;

d) Não possuímos entre nossos proprietários, nenhum titular de mandato eletivo ou em comissão ou efetivo;

e) Que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Por ser a expressão da verdade, eu \_\_\_\_\_, representante legal desta empresa, firmo a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal solicitante)



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



**ANEXO VI**  
**MINUTA DE INSTRUMENTO CONTRATUAL Nº ..xxx./2021**  
Processo Administrativo Nº PA011012/2021  
Credenciamento Nº 001/2022

**O MUNICÍPIO DE IRECÊ**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.799.700/0001-30, com sede à Rua Coronel Terêncio Dourado, SN, Centro, Irecê-BA, neste ato representada pela Sr<sup>a</sup>. xxxxxxxx, brasileira, portadora da carteira de identidade RG nº xxxxxxxx, inscrita no CPF/MF sob nº xxxxxxxx, residente e domiciliada a Rua xxxxxxxxxxxxxx, Gestora do Fundo Municipal de Saúde e pelo Sr. Elmo Vaz Bastos de Matos, portador da carteira de identidade RG nº 203593146 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 404.658.965-53, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, Prefeito Municipal, doravante denominada simplesmente de **CONTRATANTE**, de outro lado ....., pessoa jurídica, com sede na rua ....., cidade de ....., inscrito no **C.N.P.J** nº ....., neste ato representada pelo Sr....., **RG** ..... e **CPF** ....., a seguir denominada de **CONTRATADA**, pactuam o presente Contrato, cuja celebração foi autorizada pelo **Credenciamento nº 001/2022** a qual rege-se pela **Lei Federal nº 8666/93**, bem pelo **Decreto Municipal n.º 288/2017**, e documentos que fazem parte integrante do presente processo, têm entre si como justo e acordado as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

1. Constitui objeto do presente contrato, a prestação de serviços na área de saúde do Município de Irecê, tanto na área urbana quanto rural, visando o atendimento da população junto às Unidades da Rede Pública de Saúde e prestadores credenciados, de acordo com a tabela anexa ao presente, em estrita observância ao contido e especificado na documentação levada a efeito pelo Credenciamento nº 001/2022.

ITEM	MÉTRICA	SERVIÇOS MÉDICOS	VALOR UNITÁRIO
1			
2			
3			
<b>PREVISÃO TOTAL ESTIMADA</b>			<b>R\$</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:**

2.1. O prazo de vigência deste contrato será contado a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2022, podendo ser prorrogado na forma da lei.

2.2. Os prazos de início da prestação dos serviços do objeto contratual, admitem prorrogação a critério da CONTRATANTE, mantidos todos os direitos, obrigações e responsabilidades, na conformidade do disposto Lei 8.666/93, e serão instrumentalizados por termo aditivo.



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



### CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

3.1. Pela perfeita execução dos serviços objeto deste contrato e obedecidas às demais condições estipuladas neste instrumento, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de até **R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)**, provenientes dos serviços constantes deste instrumento.

*Parágrafo Primeiro:* Do valor global deste contrato deverá ser destinando um percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) para pagamento com custos diretos e de 50% (cinquenta por cento) para o pagamento de custos indiretos e demais encargos.

*Parágrafo Segundo:* O pagamento do presente contrato será efetuado em até 10 dias subsequente aos serviços, mediante apresentação da nota fiscal dos serviços efetivamente prestados e atestados pela Secretaria responsável, juntamente com o relatório, contendo especificações detalhadas, mediante transferência bancária ou cheque.

*Parágrafo Terceiro:* É vedada a antecipação de pagamento. O pagamento será feito de forma parcelada, durante a vigência do contrato.

*Parágrafo Quarto:* Os preços dos serviços poderão ser reajustados ou corrigidos monetariamente de acordo com as disposições previstas em Lei, tendo em vista a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

*Parágrafo Quinto:* O pagamento fica condicionado à comprovação de que a CONTRATADA encontra-se adimplente com a regularidade fiscal, devendo ser comprovada mediante:

- Prova de Regularidade com os **Tributos Federais e Fazenda Nacional** expedida pela Secretaria da Receita Federal, neles abrangidas as contribuições sociais, administradas pela dita Secretaria (Conjunta), **com prazo de validade em vigor;** (Pessoa Física e Jurídica);
- Prova de Regularidade com a **Fazenda Estadual**, em vigor. (Pessoa Física e Jurídica);
- Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal**, relativa ao domicílio do contratado, dentro de seu período de validade. (Pessoa Física e Jurídica);
- Prova de regularidade com o **FGTS** (CRF – Certificado de Regularidade de Situação, expedido pela Caixa Econômica Federal), exigida apenas quando o contratado for pessoa jurídica, dentro de seu período de validade; (Pessoa Jurídica);
- Prova de regularidade com a **Justiça do Trabalho (CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhista)**, dentro de seu período de validade. (Pessoa Física e Jurídica)

### CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS:



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



4.1. Os recursos financeiros para pagamento das despesas decorrentes da contratação objeto deste contrato correrão por conta dos recursos apontados abaixo:

UNIDADE	PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE
Xxxx	Xxxxxxx	Xxxxxx	Xxxx

### CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1. Durante a vigência deste contrato, a contratada se obriga a manter todas as condições de habilitação exigidas para a celebração do mesmo;

5.2. A responsabilidade exclusiva e integral é da contratada, pela execução do objeto deste contrato, incluídos nesta os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial que mantiver com terceiros estranhos a este instrumento;

5.3. Quando emitir a ordem de serviço, a Secretaria de Saúde informará ao Contratado, as datas, os horários e os locais onde os serviços serão executados. Bem como outras condições necessárias a execução dos mesmos. As ordens de serviços deverão ser emitidas com no mínimo 02 (dois) dias de antecedência da data programada para execução dos serviços.

#### 5.4. É vedado:

- Transferir os direitos e obrigações constantes neste Termo.
- O atendimento somente será prestado aos beneficiários mediante apresentação de Solicitação de despesas expedida pela Secretaria de Saúde do Município de Irecê-Ba, juntamente com o documento de identificação;
- O Município se reserva o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços, podendo o presente contrato vir a ser rescindido se caracterizada a prestação de serviço considerada de má qualidade, mediante processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da produção da ampla defesa.

### CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO:

6.1. O contratante, através de **servidor(a) designado(a) pela Secretaria Municipal**, realizará a **fiscalização permanente dos serviços objeto deste contrato**, podendo aplicar as sanções aqui previstas, desde que respeitada garantia do **contraditório e da produção da ampla defesa**.

### CLÁUSULA SÉTIMA – OUTRAS OBRIGAÇÕES:

7.1. O(A) CONTRATADO(A) ainda se obriga a:

- Manter sempre atualizado os seus dados junto ao Setor competente;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços, com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as





## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



crianças e adolescentes conforme disposto em Lei específica, assim como, cumprir os horários de plantão e o regime de escalas;

c) Nos procedimentos que houver consultas, observar o retorno no **prazo máximo de 30 dias**, não podendo ser cobrada uma nova consulta;

d) Manter cadastro dos pacientes, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços;

**e) Dispor de Token para certificado digital a fim de ser utilizado em assinatura digital do Sistema Informatizado de Gestão em Saúde da SMS, consoante disposições da Resolução CFM n. 1.821/2007;**

e.1) O equipamento Token é necessário para as pessoa física e/ou jurídica que irão prestar atendimentos nas Unidades de Saúde do Município;

f) Retificar, sem ônus para o CONTRATANTE, quaisquer trabalhos que, por motivos inimizáveis aos beneficiários e seus dependentes, mereçam reparação;

g) Manter, durante a vigência deste Instrumento, todas as condições de habilitação e qualificação prevista no edital;

h) No caso de o contratado ser, **pessoa jurídica**, a mesma deverá notificar o contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de **30 (trinta) dias**, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

i) Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas de seus empregados;

j) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

k) Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem o cumprimento da legislação em vigor quanto às obrigações assumidas no presente instrumento, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, entre outros;

l) Permitir e facilitar a Fiscalização, a inspeção dos serviços a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados, por escrito;

m) Utilizar apenas profissionais habilitados para a realização dos procedimentos;

n) Responsabilizar-se, tecnicamente, na realização do serviço;

o) Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;

p) Realizar atendimento preferencialmente pelo prontuário eletrônico, exceto quando houver algum problema técnico;

q) Cumprimento da carga horária na unidade;

r) Preenchimento de todos os documentos pertinentes aos serviços prestados.

## CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL:

8.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao CONTRATANTE, ao paciente, a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas derivadas da prestação de serviço, ficando assegurado a CONTRATANTE o direito de regresso.



## Prefeitura Municipal de Irecê/BA

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



a) A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei 10.406/02 – Código Civil Brasileiro.

### CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES:

9.1. Pela **inexecução total ou parcial** do contrato a Administração poderá, garantida a ampla defesa e o contraditório, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

#### 9.1.1. **Advertência;**

9.1.2. **Multa de 2% (dois por cento)** do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

9.1.3. **Suspensão temporária** de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a **2 (dois) anos;**

9.1.4. Poderão ser declarados **inidôneos** para **licitar ou contratar** com a **Administração Pública** enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após, decorrido o prazo da sanção aplicada com base no **item 9.1.3;**

9.1.5. As sanções previstas nos **itens 9.1.1, 9.1.2 e 9.1.3** deste edital poderão ser aplicadas juntamente com a do **9.1.2**, facultada a **defesa prévia do interessado**, no respectivo processo, no prazo de **5 (cinco) dias úteis.**

9.2. A sanção estabelecida no **item 9.1.4** deste edital é de **competência exclusiva do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde**, conforme o caso, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de **10 (dez) dias** da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após **2 (dois) anos** de sua aplicação.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:

10.1. A CREDENCIADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO:

11.1. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO:

12.1. O CONTRATANTE se reserva o direito de **rescindir unilateralmente** o presente contrato, pela inobservância das previsões legais contidas nos **artigos 55, inciso XIII, 58, inciso II, 77, 78, incisos I ao XII, XVII e XVIII, 79, inciso I, todos da Lei 8.666/93.**



**Prefeitura Municipal de Irecê/BA**

Praça Teotônio Marques Dourado Filho, nº 01, Centro, Irecê/BA

CEP: 44.900-000 - Tel: (74) 3641-3116 / Fax: (74) 3641-1733

Site: www.irece.ba.gov.br - Email: licita\_irece@hotmail.com



12.2. Os casos de rescisão serão formalmente motivados nos autos do processo, **assegurado o contraditório e a ampla defesa**, conforme dispõe o **parágrafo único do artigo 78 da Lei 8.666/93**.

12.3. Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no inciso XIII do art. 55 da Lei 8.666/93, antes de ser efetivada a rescisão, o CONTRATADO será **notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições**.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO:**

13.1. Este Instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 65, da Lei 8.666/93, por meio de termos aditivos.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS:**

14.1. A execução deste instrumento, bem como os casos nele **omissos**, serão regulados pelo disposto na Lei 8.666/93 e pelo **Decreto Municipal n.º 288/2017** que prevê o Credenciamento, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma do Art. 54, da Lei 8.666/93, combinado com o inciso XII, do art. 55, do mesmo diploma legal;

14.2. Este contrato está vinculado ao Credenciamento n.º 001/2022 e seus anexos, oriundo do Processo Administrativo Nº PA011012/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO:**

15.1. Fica eleita a Comarca de Irecê/BA como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato, recusando qualquer outra por mais privilegiada que seja.

15.2. E por estarem justas e contratadas, assinam o presente, em 02 (vias) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito na presença de duas testemunhas.

IRECÊ,..... de ..... de 20xx.

\_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO DE IRECÊ  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
XXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_