

**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2024**

**Processo Administrativo nº 1216/2024**

O Fundo de Assistência Médica Permanente dos Servidores Públicos Municipais de Barra Mansa torna público, por meio da Comissão Especial de Chamamento Público, designada através da Portaria nº 04/2024, realizará Credenciamento para **Contratação de Clínicas para realização de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica**, na hipótese arts. 78 inc. I e 79 inc. I, nos termos da Lei nº 14.133/2021, de 1º de abril de 2021, Decreto Municipal nº 11.074, de 27 de março de 2023 e demais legislação aplicável.

**Data do início do recebimento das propostas: 04/04/2024 às 12h**

**Prazo do credenciamento: 24 (vinte e quatro) meses.**

**FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL:**

**Setor de licitação:** Telefones: (24) 3323-8850 / 3323-8274

**Retirada do Edital:** [compras\\_fundamp@barramansa.rj.gov.br](mailto:compras_fundamp@barramansa.rj.gov.br) / [compras\\_fundamp@gmail.com](mailto:compras_fundamp@gmail.com)

**Site:** <https://portaltransparencia.barramansa.rj.gov.br/licitacoes/lista-de-licitacoes/>

**Site:** <https://comprasbr.com.br>

**Endereço:** Avenida Tenente José Eduardo, nº 104 – Ano Bom – Barra Mansa/RJ

**Todas as informações poderão ser obtidas de segunda à sexta-feira, exceto em feriados, no horário de 08:00 às 12:00 e de 14:00 às 17:00, no endereço supracitado.**

**1 – OBJETO:**

**1.1 –** O objeto do presente procedimento é o credenciamento de clínicas para realização de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital de Credenciamento e seus anexos.

**2 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:**

**2.1 –** Poderão participar deste procedimento todos os interessados que preencham as condições mínimas exigidas neste edital, no prazo de vigência do presente certame.

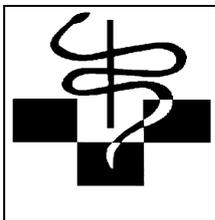
**2.2 –** A documentação exigida para o credenciamento deverá ser entregue no Setor de Compras, no endereço: Avenida Tenente José Eduardo, nº 104, 1º Andar – Ano Bom, Barra Mansa – RJ.

**3 – PARTICIPAÇÃO NA DISPENSA ELETRÔNICA:**

**3.1 –** A participação na presente dispensa eletrônica se dará mediante Sistema de Dispensa Eletrônica integrante do Sistema Compras BR, disponível no endereço eletrônico <https://comprasbr.com.br>

**3.2 –** O procedimento será divulgado no Compras BR, no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP e no Portal da Transparência do Município.

**3.3 –** O fornecedor é o responsável por qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante no Sistema de Dispensa Eletrônica, não cabendo ao provedor do Sistema ou



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

ao órgão entidade promotor do procedimento a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros não autorizados.

**3.4** – Não poderão participar desta dispensa os fornecedores que não atendam às condições deste Aviso de Contratação Direta e seu(s) anexo(s) e, que se encontrem nas condições de impedimento previstas no artigo 14 da Lei nº 14.133/2021.

**4 – INGRESSO NA DISPENSA ELETRÔNICA E CADASTRAMENTO DA PROPOSTA INICIAL:**

**4.1** – O fornecedor interessado, após a divulgação do Aviso de Contratação Direta, encaminhará, exclusivamente por meio do sistema eletrônico provido pela plataforma Compras BR, por meio do sítio <https://comprasbr.com.br> a proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecido para a abertura do procedimento.

**4.2** – Os interessados poderão obter maiores informações na página <https://comprasbr.com.br/>, podendo sanar eventuais dúvidas pela central de atendimentos da Plataforma.

**4.3** – A perda da senha ou a quebra de sigilo deverão ser comunicadas imediatamente ao provedor do sistema para imediato bloqueio de acesso.

**4.4** – Todas as especificações do objeto contidas na proposta, em especial o preço ofertado, vinculam a Contratada e, havendo divergência entre as condições da proposta e as cláusulas deste edital, prevalecerão as últimas.

**4.5** – Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto;

**4.6** – Os preços ofertados na proposta inicial serão de exclusiva responsabilidade do fornecedor, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

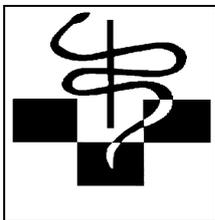
**4.7** – A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar os serviços nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

**5 – DA HABILITAÇÃO:**

**5.1** – O interessado em participar do presente Chamamento Público deverá apresentar ao Agente de Contratação, em envelope lacrado, os seguintes documentos:

**5.1.1** – Requerimento para Credenciamento, conforme modelo constante no Anexo II;

**5.1.2** – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**5.1.3** – Prova de cadastramento no CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE;

**5.1.4** – Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ, em vigor o prazo de validade;

**5.1.5** – Prova de regularidades com as fazendas:

**5.1.5.1** – Federal (relativas a tributos administrativos pela Receita Federal do Brasil e as inscrições em Dívida Ativa da União, junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, com prazo de validade vigente);

**5.1.5.2** – Estadual, com prazo de validade vigente (As empresas sediadas no Estado do Rio de Janeiro deverão apresentar também a CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 03 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado);

**5.1.6** – Municipal, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;

**5.1.7** – Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS mediante apresentação de Certificado, em vigor o prazo de validade;

**5.1.8** – Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não antecedentes à 90 (noventa) dias;

**5.1.9** – Declaração do(s) sócio(s) e/ou diretor(es) do interessado de que não ocupa(m) cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Contratante (Modelo anexo III);

**5.1.10** – Declaração que não possui menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos conforme ou Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados contra trabalhadores menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 14 (quatorze) anos, expedida pela Delegacia Regional do Trabalho do Estado de sua Sede ou Órgão Competente do Estado de sua sede ou Declaração firmada pelo licitante, conforme Decreto Federal nº 4.358 de 05 de setembro de 2002 (Anexo III);

**5.1.11** – Documentação necessária à comprovação da equipe multiprofissional:

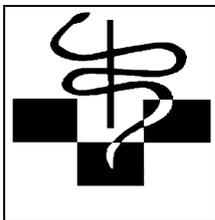
- a) Cópia da Carteira de Conselho Respectivo, RG e CPF;
- b) Comprovante de pagamento da última anuidade do conselho correspondente;

**5.1.12** – Licença Sanitária do órgão competente;

**5.1.13** – Alvará de funcionamento, emitido pela Vigilância Municipal da sede da licitante;

**5.1.14** – Declaração do interessado de possuir capacidade operacional para prestação dos serviços, indicando as instalações, equipamento(s) e equipe médica, adequados e disponíveis, em condições compatíveis com o objeto deste TR;

**5.1.15** – Declaração que atende os requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da lei nº 4.133/2021);



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**5.1.16** – Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitação da Previdência Social, prevista em lei e em outras normas específicas;

**5.1.17** – Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

**5.2** – Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Comissão Especial de Licitação ou publicação em órgão de imprensa oficial.

**5.3** – Só poderão participar prestadores de serviço com sede em Barra Mansa e Volta Redonda.

## **6 – DO PROCEDIMENTO E JULGAMENTO E PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

**6.1** – A abertura do envelope e julgamento da documentação do interessado pertinente ao presente Chamamento Público ficará a cargo da Comissão Especial de Licitação, a qual competirá:

**6.1.1** – Proceder ao recebimento e a abertura do envelope contendo a documentação do interessado, necessária ao chamamento público;

**6.1.2** – Proceder ao exame dos documentos apresentados em confronto com as exigências deste edital, recusando a participação do interessado que deixar de atender às normas e condições fixadas;

**6.1.3** – Proceder à análise de recurso porventura interposto por parte do interessado, revendo a decisão tomada ou, caso não o faça, fazê-lo subir a autoridade superior, devidamente informado;

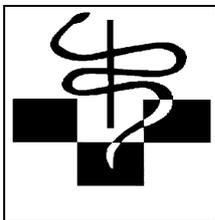
**6.1.4** – Após análise da documentação por parte da Comissão Especial de Chamamento poderá ser convocada Equipe Técnica do FUNDAMP, para realizar visita de inspeção no(s) endereço(s) do(s) interessado(s), visando emissão de parecer técnico para qualificação técnica e subsequente habilitação;

**6.1.5** – Finalizados os trabalhos de análise de documentação e inspeção técnica, e após a ratificação do procedimento pela autoridade superior, a Comissão especial de Chamamento, fará publicar na Imprensa Oficial o(s) nome(s) do(s) interessado(s) habilitado(s) apto(s) para celebração de contrato(s).

## **7 – DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**7.1** – Os serviços objeto deste edital serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA**;

**7.2** – A **FISCALIZAÇÃO** e **SUPERVISÃO** dos serviços será exercida pela Gerente Administrativa e Financeira da **CONTRATANTE**, que se reserva o direito de recusá-los quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponder aos termos pactuados;



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

**7.3** – Abrange competência da Fiscalização da **CONTRATANTE**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, conforme disposições contidas no item 9.1 deste edital, observando, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como os outros elementos inerentes a prestação dos serviços contratados que julgar necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público;

**7.4** – Caso a **CONTRATADA** não inicie os serviços nos prazos determinados pela **CONTRATANTE**, por motivos injustificados, avaliados pela Gerente Administrativa da **CONTRATANTE**, o contrato poderá ser rescindido, extrajudicialmente mediante simples notificação sujeitando-se, ainda, a **CONTRATADA** às demais sanções na legislação pertinente.

## **8 – DA CONTRATAÇÃO, DO PRAZO E DA FUNDAMENTAÇÃO:**

**8.1** – As obrigações decorrentes deste Chamamento Público serão estabelecidas através de Contrato, devendo ser assinado por representante legal do interessado ou por procurador com poderes para tal fim, mediante comprovação através de contrato social ou instrumento equivalente e procuração, respectivamente, juntamente com cópia da cédula de identidade, no prazo de (02) dois dias úteis, após recebimento da notificação, admitindo-se a prorrogação deste prazo por mais (01) uma vez por igual período;

**8.2** – O Contrato será celebrado com estrita observância aos termos da minuta do Anexo IV deste edital, levando-se em consideração no tocante à quantidade de serviços, visando atender a demanda do FUNDAMP.

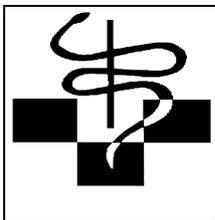
**8.3** – A **CRENCIADA** é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram especialmente, as relacionadas com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE**.

**8.4** – A **CRENCIADA** é o único responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar a **CONTRATANTE** ou a terceiros, por seus representantes ou prepostos na execução dos serviços, ficando desde já, a **CONTRATANTE** isenta de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito, praticados pelos empregados, profissionais ou prepostos do contratado, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8078/90, que também ficarão ao encargo da **CONTRATADA**;

**8.5** – O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado por comum acordo entre as partes, em iguais períodos até o limite global de 60 (sessenta) meses.

**8.5.1** – A prorrogação contratual deverá ser solicitada em 30 dias antes do término da vigência, dispensando análise jurídica, e deverá ser conter:

- a) Dotação orçamentária;
- b) Comprovação da manutenção das condições de habilitação;
- c) Aval do gestor e fiscal;
- d) Adotar termo de prorrogação constante no anexo V do edital;
- e) Autorização superior;



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

f) Publicidade do ato.

**8.6** – O presente Chamamento Público tem fundamento no art. 79, inc. I da Lei Federal nº 14.133/2021.

**8.7** – Os Credenciados habilitados pelo Chamamento Público farão parte de um banco de dados do FUNDAMP, que irá utilizar de forma gradual e de acordo com as necessidades os serviços contratados;

**8.8** – O credenciamento do proponente será julgado para cada área ou especialidade disposta neste edital, desde que verificadas as condições nele explicitadas.

**8.9** – Havendo interesse do FUNDAMP na contratação de serviços de atendimento para determinada área ou especialidade, serão celebrados os ajustes com todas as proponentes já credenciadas para a área ou especialidade pretendida.

## **9 – DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS**

**9.1** – A CREDENCIADA se obriga a:

**9.1.1** – Disponibilizar por meio eletrônico a produção dos exames, em layout definido pelo credenciado;

**9.1.2** – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

**9.1.3** – Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

**9.1.4** – Comunicar as alterações (e/ou cancelamentos) de agendamento de tratamento a **CONTRATANTE**, com no mínimo 05 (cinco) dias úteis de antecedência;

**9.1.5** – O credenciado deverá realizar os exames para as quais se contratou sem cobrança de qualquer valor ao usuário;

**9.1.6** – Deverá de imediato, quando solicitada, apresentar documentos, prontuários ou de mais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato;

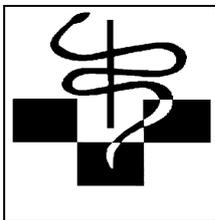
**9.1.7** – Comunicar ao FUNDAMP a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;

**9.1.8** – Não alterar as instalações e local de atendimento sem comunicação prévia e por escrito, a qual se manifestará num prazo de até 10 dias úteis;

**9.1.9** – Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas necessárias ao cumprimento deste credenciamento.

**9.1.10** – Emitir relatório identificando os exames, de acordo com a padronização definida pelo credenciado;

**9.1.11** – Assumir as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação do seu pessoal quando utilizar unidade móvel.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

## **10 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**10.1** – Pagar os Credenciados os valores por exames especificados no Anexo I deste Edital, no mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de boletins de produção diária em cumprimento das especificações definidas neste edital.

**10.1.1** – Haverá uma programação com credenciados para disponibilidade de horário e local.

**10.2** – A conferência dos boletins de produção diárias dos credenciados ficará sob a responsabilidade do Setor de Faturamento e Auditoria do FUNDAMP;

**10.3** – O FUNDAMP deverá realizar a avaliação e regulação dos serviços prestados pelos credenciados;

## **11 – DO PAGAMENTO:**

**11.1** – A **CONTRATANTE** efetuará o **PAGAMENTO** no mês subsequente ao vencido;

**11.2** – Os preços referentes aos serviços serão aqueles constantes nos Anexos I deste edital, podendo ser reajustados após um ano de contrato de acordo com a disponibilidade financeira do FUNDAMP;

**11.3** – Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais.

**11.4** – Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela **FISCALIZAÇÃO** da **CONTRATANTE**, efetuada pela Gerente Administrativa da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos.

## **12 – DO RECURSO:**

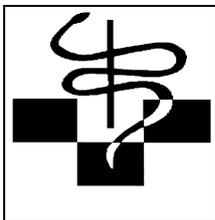
**12.1** – Contra todos os atos praticados pela Comissão Especial de Licitação, os interessados poderão exercer o direito de interpor recurso, previsto no artigo 165 da Lei nº. 14.133/2021.

**12.2** – O recurso deverá ser digitado e devidamente fundamentado, assinado pelo representante legal do interessado;

**12.3** – O recurso deverá ser protocolado dentro do prazo legal, junto à Comissão Especial de Licitação, das 08:00 às 17:00 horas. O recurso interposto fora do prazo não será conhecido.

**12.4** – Após a análise da documentação e estando em conformidade com os requisitos estipulados neste Edital, será fornecido o Certificado de Credenciamento. Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso à Comissão de Licitação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do dia subsequente à intimação dos atos.

## **13- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSÁ**  
**FUNDAMP**

**13.1** – O FUNDAMP poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar interessados, por despacho fundamentado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se a Administração tiver notícia de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa;

**13.2** – Fica reservado a autoridade superior à faculdade de anular, revogar, suspender ou adiar o presente Chamamento Público, de acordo com seus interesses, sem direito ao interessado a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação, observando os preceitos legais sobre a matéria;

**13.3** – A participação de qualquer interessado neste Chamamento Público será considerada como prova evidente de sua aceitação e inteira submissão às normas deste edital, e demais normas aplicáveis;

**13.4** – É facultada à Comissão Especial de Licitação ou à autoridade superior, em qualquer fase deste chamamento público, a diligência destinada a esclarecer ou a completar a instrução do processo;

**13.5** – Os procedimentos serão realizados conforme os presentes no Anexo I deste Edital e seus respectivos valores, observada a distribuição de cotas, os critérios de interesse público, e as necessidades do FUNDAMP.

**13.5** – A despesa decorrente deste edital correrá à conta da dotação orçamentária 05.001.04.122.0071.2172.3390390000.17590000612000;

**13.6** – Quaisquer informações quanto aos termos deste edital serão prestadas pela Comissão Especial de Licitação, no endereço constante no preâmbulo deste edital ou pelo e-mail: [compras\\_fundamp@outlook.com](mailto:compras_fundamp@outlook.com), [compras\\_fundamp@barramansa.rj.gov.br](mailto:compras_fundamp@barramansa.rj.gov.br) ou pelo tel: 3323-8850 Setor de Compras;

**13.7** – O presente é considerado completo se composto dos anexos abaixo elencados, que fazem partes integrantes e complementares deste edital:

**13.7.1** – **ANEXO I** – Termo de Referência e Plano de Trabalho/Cronograma de Desembolso;

**13.7.2** – **ANEXO II** – Modelo de requerimento de credenciamento (subitem 5.1.1 do edital);

**13.7.3** – **ANEXO III** – Modelo de declaração de não ocupar cargo (subitem 5.1.09 do edital);

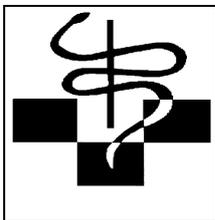
**13.7.4** – **ANEXO IV** – Modelo de declaração de capacidade operacional ((subitem 5.1.14 do edital);

**13.7.5** – **ANEXO V** – Minuta do contrato;

**13.7.6** – **ANEXO VI** – Minuta de prorrogação do contrato.

Barra Mansa RJ, 04 de abril de 2024.

Nivaldo Oliveira Viana  
Diretor Executivo



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICA PARA REALIZAÇÃO  
DE EXAMES/PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA**

**1 - OBJETO**

Contratação de empresas para realização de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica, conforme previsto na Tabela, para atender os servidores ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes, integrantes da Administração Direta e Indireta, suas Autarquias, Fundos, Fundações e a Câmara Municipal, filiados ao FUNDAMP.

**2 - DA JUSTIFICATIVA**

Tal credenciamento se faz necessário devido à demanda de exames/procedimentos solicitados aos usuários da Autarquia.

**3 - QUANTO AO MÓDULO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO E VIGÊNCIA**

A execução será mensal e o contrato terá validade de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura, tendo eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial, podendo ser prorrogado por comum acordo entre as partes, em iguais períodos de até 60 (sessenta) meses, Lei nº 14.133./21.

**4 - QUANTO À DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDAS**

Informo que as empresas credenciadas receberão números de pacientes iguais para os atendimentos, sendo assim, todas as empresas prestarão serviços igualitários.

**Informo que o CONTRATO será elaborado de acordo com Plano de Trabalho/Cronograma de Desembolso, sendo fracionado pelas empresas credenciadas.**

**5 - QUANTO AO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Informo que os valores para contratação são estimados e estão em anexo no Plano de Trabalho/Cronograma de Desembolso.

**6 - QUANTO A GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

A gestão do contrato será por dois servidores devidamente indicados pela Gerente Administrativa e Financeira.

As decisões e providências que ultrapassarem a competência dos representantes do FUNDAMP deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a aprovação das medidas convenientes.

**A existência de fiscalização de nenhum modo diminui ou altera a responsabilidade dos CONTRATADOS para a prestação dos serviços a serem executados.**

**7 - DO LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os exames/procedimentos serão realizados na sede da **CONTRATADA**, mediante a produção/faturamento.

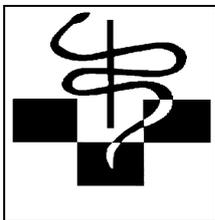
As produções serão validadas pelo setor de Auditoria/Faturamento.

**8 - INÍCIO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

Imediata após assinatura do contrato.

**9 - DA HABILITAÇÃO**

O interessado em participar do presente Chamamento Público deverá apresentar os seguintes documentos:



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

**9.1 – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social** vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

**9.2 – Prova de cadastramento no CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE;**

**9.3 – Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ**, em vigor o prazo de validade;

**9.4 – Prova de regularidades com as FAZENDAS:**

**9.5 – Federal** (relativas a tributos administrativos pela Receita Federal do Brasil e as inscrições em **Divida Ativa da União**, junto à **Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**, com prazo de validade vigente);

**9.6 – Estadual**, com prazo de validade vigente (As empresas sediadas no Estado do Rio de Janeiro deverão apresentar também a **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO**, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 03 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado);

**9.7 – Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;

**9.8 – Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS** mediante apresentação de Certificado, em vigor o prazo de validade;

**9.9 – Certidão Negativa de Falência ou Concordata**, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não antecedentes à 90 (noventa) dias;

**9.10 – Declaração do(s) sócio(s) e/ou diretor(es) do interessado** de que não ocupa(m) cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Contratante (Modelo anexo III);

**9.11 – Declaração que não possui menores de 18 (dezoito) anos** em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos conforme ou Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados contra trabalhadores menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 14 (quatorze) anos, expedida pela Delegacia Regional do Trabalho do Estado de sua Sede ou Órgão Competente do Estado de sua sede ou Declaração firmada pelo licitante, conforme Decreto Federal nº 4.358 de 05 de setembro de 2002 (Anexo III);

**9.12 – Documentação necessária à comprovação da equipe multiprofissional:**

a) Cópia da Carteira de Conselho Respectivo, RG e CPF;

b) Comprovante de pagamento da última anuidade do conselho correspondente;

**9.13 – Licença Sanitária do órgão competente;**

**9.14 – Alvará de funcionamento**, emitido pela Vigilância Municipal da sede da licitante;

**9.15 – Declaração do interessado** de possuir **capacidade operacional** para prestação dos serviços, indicando as **instalações, equipamento(s) e equipe médica, adequados e disponíveis**, em condições compatíveis com o objeto deste TR;

**9.16 – Declaração que atende os requisitos de habilitação**, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da lei nº 4.133/2021);

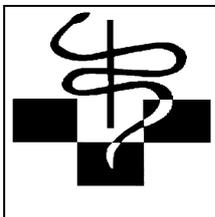
**9.17 – Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência** e para reabilitação da Previdência Social, prevista em lei e em outras normas específicas;

**9.18 – Declaração de que suas propostas econômicas** compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

**9.19 – Os documentos necessários à habilitação** deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Comissão Especial de Licitação ou publicação em órgão de imprensa oficial.

**9.20 – Só poderão participar prestadores de serviço** com sede em Barra Mansa e Volta Redonda.

## **10 - DEMAIS ESCLARECIMENTOS**



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

Declaramos que os itens dessa contratação são comuns, a dotação orçamentária usada será 311 e o elemento de despesa 3.3.90.39.00.00

**Outras situações não constantes serão dirimidas ao Setor de Compras.**

**Plano de Trabalho**

**Número ESTIMADO DE ATENDIMENTOS** está presente no cronograma de desembolso, respeitando os limites orçamentários e financeiros da Autarquia. As produções que ultrapassarem será avaliado pela Gerência.

1. Os quantitativos de procedimentos citados são meramente exemplificativos e poderão variar conforme o número de credenciados.
2. Quaisquer procedimentos decorrentes dos exames, quando autorizados, serão remunerados pela tabela AMB92, com CH0,40 caso o procedimento não conste na referida tabela, será utilizado tabela similar da referida associação.

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

ITEM	DESCRIÇÕES EXAMES	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO ANUAL
Item 001	ANGIO RESSONÂNCIA AORTA ABDOMINAL	12	R\$ 570,00	R\$ 6.840,00
Item 002	ANGIO RESSONÂNCIA AORTA TORÁCICA	12	R\$ 570,00	R\$ 6.840,00
Item 003	ANGIO RESSONÂNCIA (CADA ÁREA)	20	R\$ 1.500,00	R\$ 30.000,00
Item 004	ANGIO-TOMOGRAFIA (CADA ÁREA)	40	R\$ 750,00	R\$ 30.000,00
Item 005	ARTRO-RM (INCLUIR PUNÇÃO ARTICULAR) – POR ARTICULAÇÃO	12	R\$ 1.065,00	R\$ 12.780,00
Item 006	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL	24	R\$ 90,00	R\$ 2.160,00
Item 007	CINTILOGRAFIA COM GÁLIO-67	12	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Item 008	CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Item 009	CINTILOGRAFIA DA MAMA	50	R\$ 350,00	R\$ 17.500,00
Item 010	CINTILOGRAFIA PULMONAR DE PERFUSÃO	20	R\$ 400,00	R\$ 8.000,00
Item 011	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL	12	R\$ 650,00	R\$ 7.800,00
Item 012	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM CAPTAÇÃO 24H	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
Item 013	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE /OU CAPTAÇÃO (99MTC)	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
Item 014	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE /OU CAPTAÇÃO (131 I)	12	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
Item 015	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE	12	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
Item 016	CINTILOGRAFIA DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (LÍQUIDOS)	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
Item 017	CINTILOGRAFIA DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDOS)	12	R\$ 390,00	R\$ 4.680,00



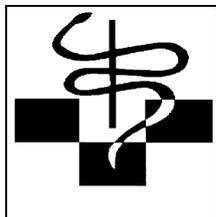
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

Item 018	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – ESFORÇO	12	R\$ 950,00	R\$ 11.400,00
Item 019	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – REPOUSO	12	R\$ 950,00	R\$ 11.400,00
Item 020	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E BAÇO	12	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
Item 021	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	12	R\$ 380,00	R\$ 4.560,00
Item 022	CINTILOGRAFIA DE FLUXO SANGUÍNEO HEPÁTICO (QUALITATIVO OU QUANTITATIVO)	12	R\$360,00	R\$ 4.320,00
Item 023	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Item 024	CINTILOGRAFIA ÓSSEA CORPO TOTAL PESQUISA DE METÁSTASE	12	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
Item 025	CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM FLUXO SANGUÍNEO	12	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
Item 026	CINTILOGRAFA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
Item 027	CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	12	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
Item 028	CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA (DTPA)	12	R\$ 450,00	R\$ 5.400,00
Item 029	CISTOSCOPIA / URETEROSCOPIA	24	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
Item 030	CLISTER OU ENEMA OPACO (DUPLO CONTRASTE)	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Item 031	CONTRASTE PARA PROCEDIMENTOS DE TOMOGRAFIA	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
Item 032	COLANGIO RESSONÂNCIA	12	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Item 033	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA DE CÓLON	20	R\$ 900,00	R\$ 18.000,00
Item 034	COLONOSCOPIA SEM POLIPECTOMIA DE CÓLON	20	R\$ 750,00	R\$ 15.000,00
Item 035	COLONOSCOPIA COM ANESTESIA E MUSECTOMIA	10	R\$ 3.200,00	R\$ 32.000,00
Item 036	COLONOSCOPIA COM ANESTESIA E TATUAGEM	10	R\$ 2.100,00	R\$ 21.000,00
Item 037	COLPOSCOPIA	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
Item 038	CORE BIOPSY - BIOPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO OIR AGULHA GROSSA ORIENTADA POR EXTEREOTAXIA	24	R\$ 661,00	R\$ 15.864,00
Item 039	CORE BIOPSY - PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA ORIENTADA POR USG	24	R\$ 551,00	R\$ 13.224,00
Item 040	DACRIOCINTILOGRAFIA	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 041	DENSITOMETRIA ÓSSEA 01 SEGMENTO	18	R\$ 60,00	R\$ 1.080,00
Item 042	DENSITOMETRIA ÓSSEA COLUNA, FÊMUR E RÁDIO	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
Item 043	DENSITOMETRIA ÓSSEA 02 SEGMENTOS	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00



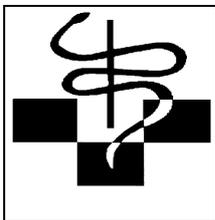
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

Item 044	DIVERTÍCULO DE MECKEL MINIMO 04 IMAGENS	12	R\$ 340,00	R\$ 4.080,00
Item 045	DOPPLER FLUXOMETRIA	12	R\$230,00	R\$ 2.760,00
Item 046	ECODOPPLERCARDIOGRAMA	120	R\$ 110,00	R\$ 13.200,00
Item 047	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES - POR FETO	12	R\$331,00	R\$ 3.972,00
Item 048	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	12	R\$ 165,00	R\$ 1.980,00
Item 049	ECODOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL	12	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
Item 050	ECODOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL	12	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
Item 051	ECODOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIIS	12	R\$ 259,00	R\$ 3.108,00
Item 052	ECODOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS ILÍACAS	40	R\$ 255,00	R\$ 10.200,00
Item 053	ECODOPPLER COLORIDO DE ORGÃOS E ESTRUTURA ISOLADA	12	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
Item 054	ECODOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL ( CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	24	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
Item 055	ECODOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSO BILATERAL ( SUBCLAVIAS E JULGULARES)	12	R\$ 275,00	R\$ 3.300,00
Item 056	ECODOPPLER COLORIDO DE SISTEMA PORTA	12	R\$ 259,00	R\$ 3.108,00
Item 057	ECODOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	12	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
Item 058	ECODOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL	30	R\$ 100,00	R\$ 3.000,00
Item 059	ECODOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL	12	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
Item 060	ECODOPPLER FETAL	12	R\$ 190,00	R\$ 2.280,00
Item 061	ECODOPPLERFLUXOMETRIA	12	R\$ 99,50	R\$ 1.194,00
Item 062	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA	12	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
Item 063	ELASTOGRAFIA DE MAMA	12	R\$ 315,00	R\$ 3.780,00
Item 064	ELASTOGRAFIA DE TIREÓIDE	12	R\$ 315,00	R\$ 3.780,00
Item 065	ELETROCARDIOGRAMA	510	R\$ 30,00	R\$ 15.300,00
Item 066	ELETROENCEFALOGRAMA / EM VIGÍLIA E SONO ESPONTANEO	150	R\$ 80,00	R\$ 12.000,00
Item 067	ELETROENCEFALOGRAMA COM FOTO E ÁUDIO ESTIMULAÇÃO	24	R\$ 140,00	R\$ 3.360,00
Item 068	ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL	30	R\$ 140,00	R\$ 4.200,00



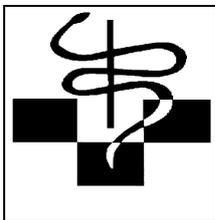
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

Item 069	ELETRONEUROMIOGRAFIA POR SEGMENTO	30	R\$ 300,00	R\$ 9.000,00
Item 070	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE 04 MEMBROS	30	R\$ 600,00	R\$ 18.000,00
Item 071	EMISSÃO OTOACUSTICA	12	R\$ 130,00	R\$ 1.560,00
Item 072	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA + TESTE UREASE	75	R\$ 350,00	R\$ 26.250,00
Item 073	ESPETROSCOPIA POR RM	12	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Item 074	ENTEROTOMOGRAMIA	12	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
Item 075	ESPIROMETRIA (PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR)	20	R\$ 80,00	R\$ 1.600,00
Item 076	ESTUDO DE 03 OU MAIS VASOS C/ DOPPLER CONVENCIONAL	12	R\$ 210,00	R\$ 2.520,00
Item 077	ESTUDO URODINÂMICO	20	R\$ 900,00	R\$ 18.000,00
Item 078	FLUXO LIQUÓRICO + RM CRÂNIO	12	R\$1.380,00	R\$ 16.560,00
Item 079	HIDRO RM (COLANGIO OU URO, MIELO OU CIALO, CISTOGRAFIA POR RM)	12	R\$ 670,00	R\$ 8.040,00
Item 080	HISTEROSCOPIA COM BIÓPSIA	16	R\$ 184,00	R\$ 2.944,00
Item 081	HOLTER 24H	20	R\$ 110,00	R\$ 2.200,00
Item 082	IMPEDANCIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	30	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
Item 083	LAPAROSCOPIA OU VIDEOLAPAROSCOPIA	12	R\$ 50,00	R\$ 600,00
Item 084	LINFOCINTILOGRAFIA	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Item 085	MAPA 24H	50	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
Item 086	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	400	R\$ 90,00	R\$ 36.000,00
Item 087	MAMOGRAFIA / MAMOTOMIA POR ESTERIODIAGNÓSTICA	12	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
Item 088	MAMOGRAFIA / MAMOTOMIA POR ULTRASSOM	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
Item 089	MANOBRA DE REPOSICIONAMENTO VPPB	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 090	PENISCOPIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
Item 091	PESQUISA DE METÁSTASE DO CORPO TOTAL	15	R\$ 900,00	R\$ 13.500,00
Item 092	PET-CT	12	R\$ 3.400,00	R\$ 40.800,00
Item 093	POLIPECTOMIA DE ESTÔMAGO	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Item 094	POLIPECTOMIA DE COLON	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Item 095	POLISSONOGRAMIA COM TITULAÇÃO DE CPAP	12	R\$ 420,00	R\$ 5.040,00
Item 096	POLISSONOGRAMIA NEUROLÓGICA E RESPIRATÓRIA	30	R\$ 420,00	R\$ 12.600,00
Item 097	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE LONGA LATÊNCIA (P300)	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Item 098	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DO TROCO ENCEFÁLICO (PEATE) OU BERA	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
Item 099	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (PEA)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 100	POTENCIAL EVOCADO SOMATO SENSITIVO	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00



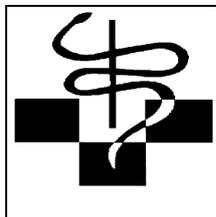
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

	DE MEMBROS INFERIORES (PESS DE MMII)			
Item 101	POTENCIAL EVOCADO SOMATO SENSITIVO DE MEMBROS SUPERIORES (PESS DE MMSS)	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Item 102	POTENCIAL EVOCADO VISUAL (PEV)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 103	PUNÇÃO / BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR ESTERIODIAGNÓSTICA – PAAF	15	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
Item 104	PUNÇÃO / BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR ULTRASSOM – PAAF	15	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
Item 105	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR USG	15	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
Item 106	PUNÇÃO CONTRASTE TOMOGRAFIA	15	R\$ 200,00	R\$ 3.000,00
Item 107	PUNÇÃO PERCUTANEA DE ÓRGÃOS	15	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
Item 108	SERIOGRAFIA RX	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
Item 109	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE (TODAS)	30	R\$ 600,00	R\$ 18.000,00
Item 110	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE (TODAS)	30	R\$ 800,00	R\$ 24.000,00
Item 111	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	12	R\$ 490,00	R\$ 5.880,00
Item 112	RETOSSIGMOIDOCÓPIA COM POLIPECTOMIA	12	R\$ 590,00	R\$ 7.080,00
Item 113	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL (INCLUINDO BIÓPSIA CASO SEJA NECESSÁRIO)	12	R\$ 840,00	R\$ 10.080,00
Item 114	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA / RESSONÂNCIA 1º EXAME	12	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
Item 115	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA / RESSONÂNCIA 2º EXAME	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Item 116	SEDAÇÃO PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA / RESSONÂNCIA 3º EXAME	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 117	SEGMENTO ADICIONAL PARA COLUNA	20	R\$ 80,00	R\$ 1.600,00
Item 118	TESTE ERGOMÉTRICO / ESFORÇO	100	R\$ 105,00	R\$ 10.500,00
Item 119	TESTE NEUROPSICOLÓGICO INFANTIL OU ADULTO	12	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00
Item 120	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME SUPERIOR	20	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00
Item 121	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL	20	R\$ 510,00	R\$ 10.200,00
Item 122	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO (UNILATERAL)	20	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00
Item 123	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	20	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00
Item 124	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	12	R\$ 79,00	R\$ 948,00



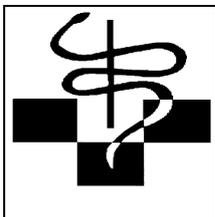
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

	COLUNA – SEGMENTO ADICIONAL			
Item 125	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATÉ 03 SEGMENTOS)	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
Item 126	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO OU SELA TÚRSICA OU ÓRBITA	40	R\$ 220,00	R\$ 8.800,00
Item 127	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE OU SEIOS DA FACE	20	R\$ 220,00	R\$ 4.400,00
Item 128	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA GLÂNDULAS SALIVARES OU MANDÍBULA	15	R\$ 310,00	R\$ 4.650,00
Item 129	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES OU ORELHAS	12	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
Item 130	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MAXILAR	12	R\$ 310,00	R\$ 3.720,00
Item 131	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PELVE OU BACIA	12	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
Item 132	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO	12	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
Item 133	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA RENAL SEM CONTRASTE	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
Item 134	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ) UNILATERAL	12	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
Item 135	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TRIDIMENSIONAL (QUALQUER ÓRGÃO – ACRESCENTAR NO EXAME BASE)	12	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
Item 136	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORÁX	20	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00
Item 137	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRAFIA)	12	R\$ 550,00	R\$ 6.600,00
Item 138	URETROCISTOGRAFIA DE ADULTO OU CRIANÇA	24	R\$ 430,00	R\$ 10.320,00
Item 139	UROFLUXOMETRIA	12	R\$ 650,00	R\$ 7.800,00
Item 140	UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRÉ/PÓS MICCIONAL	12	R\$ 388,00	R\$ 4.656,00
Item 141	UROGRAFIA VENOSA MINUTADA 1-2-3	12	R\$ 388,00	R\$ 4.656,00
Item 142	URORESSONANCIA	12	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Item 143	USG 4D	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
Item 144	USG ABDOME INFERIOR FEMININO OU MASCULINO	70	R\$ 70,00	R\$ 4.900,00
Item 145	USG ABDOME SUPERIOR	150	R\$ 70,00	R\$ 10.500,00
Item 146	USG ABDOME TOTAL	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
Item 147	USG APARELHO URINÁRIO	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
Item 148	USG ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	100	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

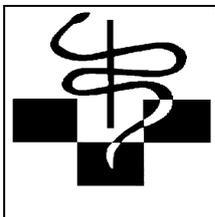
Item 149	USG CERVICAL	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
Item 150	USG DERMATOLÓGICO (PELE E SUBCUTÂNEA)	20	R\$ 110,00	R\$ 2.200,00
Item 151	USG DE ESTRUTURAS	300	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
Item 152	USG DE GLÂNDULAS SALIVARES TODAS	20	R\$ 80,00	R\$ 1.600,00
Item 153	USG DAS MAMAS	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
Item 154	USG DE MÚSCULO ESQUELÉTICO	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00
Item 155	USG DE TRANSFONTANELA	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00
Item 156	USG DE TESTÍCULOS	20	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
Item 157	USG ÓRGÃOS SUPERFICIAS	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
Item 158	USG ESTRUTURAS SUPERFICIAS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
Item 159	USG FACE COM MAPEAMENTO (ESTÉTICO)	20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
Item 160	USG OBSTÉTRICA	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
Item 161	USG OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	20	R\$ 110,00	R\$ 2.200,00
Item 162	USG OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE COM PUNÇÃO: BIÓPSIA OU ASPIRATIVA	20	R\$ 550,00	R\$ 11.000,00
Item 163	USG OBSTÉTRICA COM 4D	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
Item 164	USG OBSTÉTRICA COM AMNIOCENTESE	20	R\$ 125,00	R\$ 2.500,00
Item 165	USG OBSTÉTRICA COM TRANSLUÊNCIA NUCAL	20	R\$ 120,00	R\$ 2.400,00
Item 166	USG OBSTÉTRICA GEMELAR (CADA FETO)	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
Item 167	USG OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA: CADA FETO	20	R\$ 120,00	R\$ 2.400,00
Item 168	USG OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA COM DOPPLER COLORIDO: CADA FETO	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
Item 169	USG OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	20	R\$ 122,00	R\$ 2.440,00
Item 170	USG OBSTÉTRICA PERFIL BIOFÍSICO FETAL	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
Item 171	USG PÉLVICA	20	R\$ 50,00	R\$ 1.000,00
Item 172	USG PRÓSTATA	20	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00
Item 173	USG PRÓSTATA TRANSRETAL	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
Item 174	USG PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA	12	R\$ 775,00	R\$ 9.300,00
Item 175	USG TRANSFONTANELA CRANIANA	12	R\$ 60,00	R\$ 720,00
Item 176	USG TRANSFONTANELA CRANIANA COM DOPPLER	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
Item 177	USG TRANSVAGINAL	150	R\$ 80,00	R\$ 12.000,00
Item 178	USG TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO	12	R\$ 115,00	R\$ 1.380,00
Item 179	USG TRIDIMENSIONAL (ACRESCENTAR AO EXAME BASE)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 180	USG RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 181	USG TIREÓIDE	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

Item 182	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / OTONEUROLÓGICO COMPLETO	24	R\$ 300,00	R\$ 7.200,00
Item 183	VIDEOENDOSCOPIA NASAL	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 184	VIDEOESTROBOSCOPIA	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Item 185	VIDEOLARINGOSCOPIA	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
Item 186	VIDEONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	12	R\$ 420,00	R\$ 5.040,00
Item 187	VIDEONASOFIBROSCOPIA	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
Item 188	VIDEONASOFIBROSCOPIA	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
<b>TOTAL *****</b>				<b>R\$ 1.223.354,00</b>

Carolina Santos Câmara  
Gerente Administrativa e Financeira



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**ANEXO II**

**MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO**

PROPONENTE: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_  
FUNÇÃO: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO ELETRÔNICO: \_\_\_\_\_

Ref. EDITAL DE CREDENCIAMENTO n°. \_\_\_\_/2024

Apresento requerimento junto ao FUNDAMP – Fundo de Assistência Médica Permanente dos Servidores Públicos Municipais de Barra Mansa, com base nas informações contidas no edital de chamamento de credenciamento n° \_\_\_\_/2024, para credenciamento para prestação de exames e procedimentos com finalidade diagnósticas, conforme documentação anexa.

Ao mesmo tempo venho declarar que estou de pleno acordo em credenciar para a prestação de serviço profissional pelos preços apresentados na tabela do Anexo I.

Declaro, também, que a validade deste requerimento/proposta tem o prazo mínimo de 01 (um) ano.

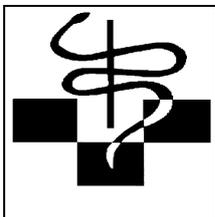
Declaro, ainda, que estou de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do edital de Credenciamento n° \_\_\_\_/2024.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura, nome completo e cargo do signatário)



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**ANEXO III**

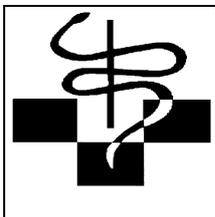
**MODELO DE DECLARAÇÃO 5.1.09**

Declaro para os devidos fins e efeitos, em atendimento ao disposto no subitem 5.1.09 do Edital de Chamamento Público para credenciamento nº \_\_\_\_/2024 que os sócios e/ou diretores da empresa \_\_\_\_\_, com CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, não ocupam cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito do Fundo de Assistência Médica Permanente dos Servidores Públicos Municipais de Barra Mansa – FUNDAMP.

Pede e espera deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura, nome completo e cargo do signatário)



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO 5.1.14**

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa \_\_\_\_\_, com CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_, possui capacidade operacional para prestação de realização de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica, em condições compatíveis com objeto do Edital de Chamamento Público para credenciamento nº \_\_\_\_/2024, na forma do disposto no seu subitem 5.1.14. Para tanto, indicamos nossa (s) instalação (es), equipamento(s) e equipe médica, na forma seguinte:

**INSTALAÇÕES:**

(descrever toda área física do Local da realização dos serviços)

**EQUIPAMENTOS:**

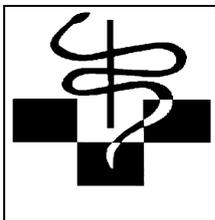
(descrever o(s) equipamento(s), com marca(s) e modelo(s), que serão utilizado(s) na prestação dos serviços).

**EQUIPE MULTIPROFISSIONAL:**

(descrever equipe multiprofissional envolvida na prestação dos serviços).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura, nome completo e cargo do signatário)



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**ANEXO V**

**MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**, que fazem o **FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA – FUNDAMP**, E

**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA – FUNDAMP**, autarquia municipal, pessoa jurídica de direito público, instituído pela Lei Municipal nº 2.737, de 28 de novembro de 1994, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 39.763.685/0001-63, com sede na Rua Tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra Mansa - RJ., doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Diretor Executivo, Sr. \_\_\_\_\_, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, e do CPF/MF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, (bairro), (cidade), (estado) de um lado, e de outro \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, (bairro), (cidade), (estado), doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representado (a) por Sr. (a) \_\_\_\_\_, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, e do CPF/MF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, (bairro), (cidade), (estado), e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente Contrato, cuja celebração foi autorizada pelo Processo Administrativo nº 1216/2024 tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal de 1988, a Lei 8080/1990, as normas legais gerais da Lei 14.133/2021, Decreto Municipal nº 11.074/2023, e sua legislação suplementar, atendidas às cláusulas e condições estipuladas a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

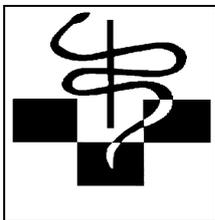
1.1 O **CONTRATADO** se obriga a prestar serviços com finalidade diagnóstica, na especialidade de \_\_\_\_\_ em conformidade com o Edital Nº 001/2024, para atender servidores ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes, integrantes da Administração Direta e Indireta, suas Autarquias, Fundações e Câmara Municipal, filiados a esta autarquia.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR:**

2.1 – O valor global do presente contrato é estimado em R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), conforme previsto no anexo I do presente Chamamento Público com preço unitário do procedimento e quantidades estimadas.

2.2 – No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral da contratação.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

3.1- A **CONTRATANTE** efetuará o **PAGAMENTO** no mês subsequente ao vencido;

3.2- Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais.

3.3- Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela **FISCALIZAÇÃO** da **CONTRATANTE**, efetuada pela Gerente Administrativa e Financeira, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos.

3.4- Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, o **CONTRATANTE** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais.

3.5 - O

**CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

4.1- O CONTRATADO realizará os serviços constantes no caput da presente cláusula, no endereço \_\_\_\_\_.

4.2- O CONTRATADO se compromete a respeitar rigorosamente o horário pre estabelecido com o associado, devendo, no caso de atraso, comunicar com antecedência de, no mínimo, 01 (uma) hora antes do exame.

4.2- A **FISCALIZAÇÃO** e **SUPERVISÃO** dos serviços será exercida pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que se reserva o direito de recusá-los quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem aos termos pactuados;

4.3- Abrange competência da Fiscalização da **CONTRATANTE**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, conforme disposições contidas no item 7.5 deste edital, observando, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como os outros elementos inerentes a prestação dos serviços contratados que julgar necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público;

4.4 - Correrá por conta exclusiva do CREDENCIADO, sem qualquer ônus para a **CONTRATANTE**, a execução dos serviços, e será prestado de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pela pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução;

4.5 - Os serviços objeto deste instrumento estão referidos a uma base territorial populacional, serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e programação orçamentária;

4.6 - Caso o CREDENCIADO não inicie os serviços nos prazos determinados pela **CONTRATANTE**, por motivos injustificados, avaliados pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, o contrato poderá ser rescindido extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, a **CONTRATADA** às demais sanções na legislação pertinente;



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

4.7 - A **FISCALIZAÇÃO** e **SUPERVISÃO** dos serviços será exercida pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que se reserva o direito de recusá-los quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem aos termos pactuados;

4.8 - Abrange competência da Fiscalização da **CONTRATANTE**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, observando, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como os outros elementos inerentes a prestação dos serviços contratados que julgar necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público;

## **5- CLÁUSULA QUINTA – OUTRAS RESPONSABILIDADES DOS CREDENCIADOS**

5.1- O CREDENCIADO se obriga a:

5.1.1- Disponibilizar por meio eletrônico a produção dos exames, em layout definido pelo credenciado;

5.1.2- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

5.1.3- Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

5.1.4- Comunicar as alterações (e/ou cancelamentos) de agendamento de tratamento a **CONTRATANTE**, com no mínimo 05 (cinco) dias úteis de antecedência;

5.1.5- O credenciado deverá realizar os exames/procedimentos para as quais se contratou sem cobrança de qualquer valor ao usuário;

5.1.6. Deverá de imediato, quando solicitada, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato;

5.1.7- Comunicar ao FUNDAMP a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;

5.1.8. Não alterar as instalações e local de atendimento sem comunicação prévia e por escrito ao FUNDAMP a qual se manifestará num prazo de até 10 dias úteis;

5.1.9- Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias se trabalhistas e todas as despesas necessárias ao cumprimento deste credenciamento;

5.1.10– O CREDENCIADO é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram especialmente, as relacionadas com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE**.

5.1.11–O CREDENCIADO é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar ao Município ou a terceiros, por seus representantes ou prepostos na execução dos serviços, ficando desde já, a **CONTRATANTE** isenta de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito, praticados pelos empregados, profissionais ou prepostos do



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

contratado, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8078/90, que também ficarão ao encargo do CREDENCIADO;

5.1.12- - O CREDENCIADO fica expressamente proibida de subcontratar parcial ou totalmente os serviços, sob pena de rescisão do contrato, sem que tenha direito a indenização de qualquer espécie, independentemente da ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial; **EXCETO** nos casos em que fique impossibilitada, por motivos técnicos, de realizar os serviços. Nestes casos, a **CONTRATANTE** deverá ser imediatamente avisada e definirá, se há necessidade ou não, da realização dos serviços por outro profissional e se realizados, serão por conta da **CONTRATADA**.

**CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

6.1- O prazo de vigência do contrato será de (12) doze meses, a contar da data de sua assinatura, podendo haver prorrogações, mediante termo aditivo, por acordo entre as partes, devidamente justificado;

6.1.1- A prorrogação contratual deverá ser solicitada em 30 antes do término da vigência, dispensando análise jurídica, e deverá ser conter:

- a) Dotação orçamentária;
- b) Comprovação da manutenção das condições de habilitação;
- c) Aval do gestor e fiscal;
- d) Adotar termo de prorrogação constante no anexo VI do edital;
- e) Autorização superior;
- f) Publicidade do ato.

6.2- Fundamenta-se a presente contratação no caput do artigo 74, inciso IV da Lei nº 14.133/2021, por ser inviável a competição por haver tabelamento dos preços dos serviços pelo FUNDAMP.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ACRÉSCIMOS:**

7.1- Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do CREDENCIADO e as necessidades da **CONTRATANTE**, os credenciados poderão fazer acréscimo de até vinte e cinco por cento (25%) nos valores limites do contrato durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa, e novos tetos pactuados.

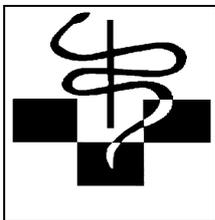
**CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES:**

8.1- O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** será caracterizado como inadimplência, ficando sujeito a multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor do contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação dos serviços, ou por constatação, pela fiscalização, da ausência de qualidade do serviço prestado, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA** no prazo de (05) cinco dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo;

8.2- A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar ainda aplicação das seguintes penalidades:

8.2.1- Advertência;

8.2.2- Multa de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

8.2.3- Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;

8.2.4- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração por prazo não superior a (02) dois anos;

8.2.5- Declaração de inidoneidade 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 a **CONTRATADA** ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no subitem 9.1 deste edital.

8.3- Os prazos para defesa prévia serão de (05) cinco dias úteis, na hipótese de advertência, multa, ou impedimento de contratar com a administração; e de (10) dez dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;

8.4- As penalidades previstas são autônomas e suas aplicações cumulativas, e serão regidas pelo artigo 155 e seguintes Lei nº 14.133/2021;

8.5- Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da **CONTRATANTE**, dentro de (03) três dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo os valores considerados como receita da **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA NONA - RESCISÃO CONTRATUAL:**

9.1- A **CONTRATANTE** poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas na Lei Federal Nº 14.133/2021, sem que caiba ao CREDENCIADO direito a qualquer indenização, sem prejuízo das penalidades pertinentes. Quando a rescisão ocorrer, sem que haja culpa da **CONTRATADA**, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido;

9.2- As hipóteses de rescisão contratual deverão ser formalmente motivadas nos autos do processo, assegurado ao CREDENCIADO direito à prévia e ampla defesa.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:**

10.1- A despesa com a execução do presente Contrato correrá à conta dos elementos \_\_\_\_\_, Nota de Empenho nº \_\_\_\_.

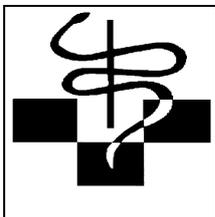
**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO:**

11.1- Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o Foro da Comarca de Barra Mansa - RJ, excluído qualquer outro.

11.2- E por se acharem, as partes, justas e contratadas, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, que a tudo estiveram presentes.

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

\_\_\_\_\_  
**NONONO NONONONONO**  
**p/Contratante**

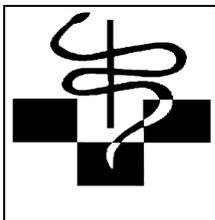


**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

\_\_\_\_\_  
**NONONO NONONO NONONONO**  
p/Contratada

**TESTEMUNHAS**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP**

**ANEXO VI**

**MINUTA DE PRORROGAÇÃO DO CONTRATO**

**TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO AO CONTRATO Nº 0\_\_/2024 CREDENCIAMENTO FIRMADO EM \_\_ DE \_\_\_\_\_, QUE ENTRE SI FAZEM O FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORERES PUBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA – FUNDAMP E A EMPRESA \_\_\_\_\_ CONSTANTE DE FLS. xx A xx DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº xxxxx/202x.**

**O FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORERES PUBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA – FUNDAMP e a EMPRESA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, ambos já devidamente qualificados no contrato original de credenciamento nº 0\_\_/202x, firmado entre os mesmos, através de seus representantes legais *in fine* assinado, e, com fulcro no Artigo 107, da Lei Federal nº 14.133/2021, através do presente, tem justo e combinado o seguinte:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA:**

Dá-se o presente Termo Aditivo prorrogando-se o prazo deste contrato por xx (\_\_\_\_) meses, de acordo com a solicitação da Gerência \_\_\_\_\_ devidamente autorizado pelo Sr. Diretor Executivo, visando a necessidade de continuidade na prestação de serviços especializado em \_\_\_\_\_.

**CLÁUSULA SEGUNDA:**

O **CONTRATANTE** empenhou, em favor da **CONTRATADA**, à conta da dotação orçamentária nº xxx, nota de empenho nº xxx de xx/xx/202\_, tendo saldo remanescente para pagamento dos serviços decorrentes deste Aditivo.

**CLÁUSULA TERCEIRA:**

O valor global estimado a ser pago é de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais).

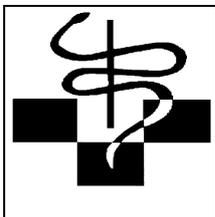
**CLÁUSULA QUARTA:**

Continuam inalteradas as demais cláusulas, condições e disposições preliminares do contrato primitivo, não conflitantes com o presente instrumento.

E, por estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que produza os devidos e legais efeitos.

**Barra Mansa, xx de \_\_\_\_\_ de 202x.**

\_\_\_\_\_  
**Nivaldo Oliveira Viana  
P/ CONTRATANTE**



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS**  
**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA**  
**FUNDAMP**

**P/ CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

---