



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE LUZERNA
SETOR DE LICITAÇÕES**

Av. 16 de Fevereiro, nº 151, Centro, Luzerna/SC, 89609-000
(49) 3551-4700 | www.luzerna.sc.gov.br | debora@luzerna.sc.gov.br

Código registro TCE: 995CBA46C100DDD2E68DD0EA55897AADFF1965FE

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 018/2022 - FMS
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 009/2022- FMS**

1. DO OBJETO

CRENCIAMENTO do INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTÊNCIA SOCIAL (Hospital Salvatoriano Divino Salvador) para a realização de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, a fim de atender a demanda da população do Município de Luzerna (pacientes), em fila de espera estadual pelos procedimentos elencados neste Edital, conforme classificação do SISREG.

2. DA JUSTIFICATIVA

A inexistência de licitação para contratação do objeto acima citado justifica-se por tratar-se de **adesão ao Edital de Credenciamento nº 004/2022 – FMS**, o qual, pelas suas características enquadra-se ao disposto no *caput* do art. 25 da Lei 8.666/93.

3. DO CREDENCIADO

- **INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTÊNCIA SOCIAL (Hospital Salvatoriano Divino Salvador)**, inscrito no CNPJ sob o nº 86.552.809/0003-03, estabelecido na Rua Coronel Fagundes, 180, Centro, na cidade de Videira/SC, representado neste ato pelo seu Diretor Administrativo, Sr. André Ragnini.

4. DO VALOR CONTRATADO

O valor a ser pago está fixado conforme o quadro abaixo, **por consulta e/ou procedimento realizado**.

Item	Qtde ESTIMADA	Descrição	Valor (R\$)
1	25,00	Adenoamigdalectomia	4.190,00
2	10,00	Cistocele/Hidrocele	3.500,00
3	20,00	Artroscopia de Joelho	10.490,00
4	20,00	Artroscopia de ombro	10.490,00
5	5,00	Colporerineoplastia Anterior ou Posterior	4.690,00
6	40,00	Amidalectomia	3.700,00
7	10,00	Hemorroidectomia	5.090,00
8	5,00	Tratamento Cirurgico de Incontinência Urinária por Via Vaginal	5.838,00
9	10,00	Hernia Inguinal	4.750,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE LUZERNA
SETOR DE LICITAÇÕES

Av. 16 de Fevereiro, nº 151, Centro, Luzerna/SC, 89609-000
(49) 3551-4700 | www.luzerna.sc.gov.br | debora@luzerna.sc.gov.br

10	10,00	Hernia Abdominal	4.750,00
11	10,00	Hernia Umbilical	4.750,00
12	10,00	Histectomia Parcial	5.590,00
13	10,00	Histectomia Total	5.590,00
14	5,00	Postectomia	2.640,00
15	10,00	Prostatectomia Radical/Supra Púlica	6.354,00
16	10,00	RTU de Bexiga	5.750,00
17	10,00	RTU de Próstata	5.750,00
18	20,00	Artroplastia Total Primária do Joelho	21.540,00
19	20,00	Artroplastia Total Primária do Quadril	24.180,00
20	200,00	Consulta pré-operatória (quando na avaliação com o especialista, não ser mais indicado o procedimento cirúrgico)	120,00
21	200,00	Consulta Pós Operatória (consulta pós procedimento, conforme indicação do especialista)	120,00

Observações:

- Para o procedimento de Videocolecistectomia, no valor da OPME está contemplado 2 Ligaclip, se utilizado Trocater será acrescentado o valor de R\$ 260,00;
- Para os médicos que atendem via CISAMARP, a consulta pode ser realizada através do convênio, os demais R\$ 120,00
- Para os procedimentos de Hernia inguinal bilateral, se houver necessidade de mais de uma tela, o valor pago será de R\$ 500,00;
- Para os procedimentos de RTU de Bexiga/Próstata e Prostatectomia, Cistitotomia se utilizado alça de ressecção, será acrescentado R\$ 1.650,00 no valor da OPME;
- Para o procedimento de Colpoperineoplastia, se utilizado tela, será acrescentado o valor de R\$ 750,00 de OPME;
- Valores sem Anatomopatológico, será de responsabilidade do paciente encaminhar as peças até a Secretaria de Saúde do Município.

5. FORMA DE PAGAMENTO

A remuneração a que fará jus a Credenciada, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores que constam no item 4.

Os pagamentos serão mensalmente até dia o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente as consultas e dos procedimentos e mediante apresentação da Nota Fiscal no Setor de Compras da Prefeitura Municipal de Luzerna, sito a Avenida 16 de Fevereiro, 151, Centro, Luzerna/SC, devidamente assinada pelo servidor responsável pelo recebimento dos serviços.

Anexo a Nota Fiscal, a credenciada deverá apresentar relatório de produção acompanhada da requisição autorizativa da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que o FMS, através do seu poder de fiscalização, somente pagará os serviços efetivamente prestados, sendo pré-requisito a passagem pelo SUS.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE LUZERNA
SETOR DE LICITAÇÕES**

Av. 16 de Fevereiro, nº 151, Centro, Luzerna/SC, 89609-000
(49) 3551-4700 | www.luzerna.sc.gov.br | debora@luzerna.sc.gov.br

É expressamente vedada a cobrança em qualquer hipótese de qualquer sobretaxa à tabela adotada quando do pagamento dos serviços prestados pelo credenciado.

A Nota Fiscal ou outro documento fiscal correlato deverá ser emitido em nome da Unidade requisitante e ter a mesma Razão Social e CNPJ dos documentos apresentados por ocasião da habilitação.

A Nota Fiscal ou outro documento fiscal correlato deverá ser emitido para:

- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LUZERNA - Avenida 16 de Fevereiro, 151, Centro, Luzerna, SC, CNPJ nº 10.574.092/0001-77.

A CONTRATADA deverá enviar e-mail do documento fiscal, imediatamente após a emissão do mesmo, para o Setor de Compras (Fone: (049) 3551-4700 | E-mail: compras@luzerna.sc.gov.br).

A apresentação do documento fiscal que contrarie essas exigências inviabilizará o pagamento, isentando o Município do ressarcimento de qualquer prejuízo para a contratada.

6. DO FUNDAMENTO LEGAL

Atendimento aos pressupostos da Lei Federal 8.666/93, em especial o disposto no art. 25, *caput*.

7. DA VIGÊNCIA

A presente contratação terá a vigência por **12 (doze) meses**, a contar da data da assinatura do contrato, podendo ocorrer prorrogação, observado o disposto na Lei 8.666/93.

8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas provenientes da execução deste Contrato correrão por conta das Dotações Orçamentárias próprias, consignadas nos orçamentos da Unidade Gestora Central – Prefeitura de Luzerna, durante a vigência da presente contratação, nos termos que segue, de acordo com o Parecer Contábil:

Ação (s): 05.001.10.302.0500.2.503-Manutenção do bloco de Média e Alta Complexidade

Modalidade de Aplicação (s): 3.3.90. Outras despesas correntes - Aplicações diretas

Fonte (s): 002 – Receitas e Transferências de Impostos – Saúde

9. DO ACOMPANHAMENTO

A execução do Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por pessoas ou Comissão Especial, designadas pelo Prefeito Municipal, que anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução da mesma, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

Para observância do que dispõe o artigo 67, da Lei 8.666/93, nomeia-se como fiscais de execução do Contrato oriunda do presente Procedimento, a Secretária de Saúde Gabriela Mazzarino, ou quem a substituir, a qual deverá ser entregue, mediante recibo, certificado nos Autos do Procedimento Licitatório, cópia integral desta Justificativa da Inexigibilidade e dos Termos de Adjudicação e Homologação, para o efetivo exercício de sua atribuição, ora delegada.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE LUZERNA
SETOR DE LICITAÇÕES**

Av. 16 de Fevereiro, nº 151, Centro, Luzerna/SC, 89609-000
(49) 3551-4700 | www.luzerna.sc.gov.br | debora@luzerna.sc.gov.br

10. DA AUTORIZAÇÃO

GABRIELA MAZZARINO, Gestora do Fundo Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no art. 25 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, RATIFICO e AUTORIZO a contratação por Inexigibilidade de Licitação.

Adotem-se as medidas necessárias para a efetivação contratual ora autorizada.

Publique-se, na forma legal.

Luzerna/SC, 27 de outubro de 2022.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Gabriela Mazzarino
Gestora do FMS**