

Processo nº: 2013-0.258.391-0

CHAMADA PÚBLICA 003/2013 SMS.G

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA COMPRA DE EXAMES DE RESSONÂNCIA
NUCLEAR MAGNÉTICA**

Data de início: 17 de outubro de 2013

Data do término: 30 dias úteis a partir da data de republicação no DOC

O Município de São Paulo, neste ato representado pela Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e demais diplomas legais pertinentes, torna público que realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO** de entidades interessadas em prestar serviços de saúde de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS do município de São Paulo, mediante a celebração de contrato administrativo, na forma e condições descritas a seguir, considerando:

- Existir grande demanda reprimida para exames de Ressonância Nuclear Magnética, com base no levantamento da fila de espera;
- A oferta do procedimento Ressonância Nuclear Magnética disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de serviço próprio, contratados e/ou conveniados e pela Secretaria de Estado da Saúde, soma cerca de 3.600 Ressonâncias Nucleares Magnéticas por mês, para fazer frente a uma fila de espera de 11.778 exames.
- A necessidade de estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que estabeleça uma linha de cuidados integrais no manejo de pessoas que necessitem de cuidados médico-hospitalares, com vista a minimizar danos e sofrimentos, melhoria do acesso de pacientes ao atendimento especializado, conforme normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal/1988;

Processo nº: 2013-0.258.391-0

- As necessidades de contratar de forma complementar, serviços de assistência à saúde para atender à demanda do Município (cf. artigo 220 da Constituição do Estado de São Paulo e artigos 24 e 25 da Lei nº 8.080/90), e a de municípios circunvizinhos do Município de São Paulo;

Parágrafo Único: As entidades interessadas deverão entregar o **Anexo VI** do Edital, devidamente, preenchido.

1. DO OBJETO

1.1 O objeto deste EDITAL é a operacionalização da proposta “AÇÃO HORA CERTA – FASE 2”, que trata do atendimento aos pacientes que se encontram em fila de espera no Sistema SIGA-Saúde para realização de serviços de apoio diagnóstico - **ressonância nuclear magnética**.

1.2 As atividades abrangem a realização desses exames, no Município de São Paulo, com foco na diminuição da demanda reprimida (fila de espera) da rede de saúde municipal de São Paulo;

1.3 Para cumprir com o objetivo proposto, o **CONTRATADO** deverá realizar os seguintes procedimentos:

- 1.3.1 Realizar exames de apoio diagnóstico, conforme descrito no **ANEXO IV**;
- 1.3.2 Realizar avaliação clínica dos pacientes para a realização do procedimento (exame diagnóstico) programado;
- 1.3.3 Realizar procedimento de sedação por profissional habilitado, quando esta for necessária,
- 1.3.4 Realizar orientação médica e/ou de enfermagem após o exame com a finalidade de transmitir ao paciente as informações relevantes sobre o procedimento realizado, a recuperação pós-exame, orientações sobre seu retorno à rede assistencial, entre outras;

Processo nº: 2013-0.258.391-0

1.4 Para a execução deste objeto propõe-se a constituição de 5 (cinco) “agrupamentos” que correspondem a cada uma das Regiões de Saúde que compõem o Município de São Paulo, assim descritos:

- **Estimativa mensal – Centro Oeste**
- **Estimativa mensal – Leste**
- **Estimativa mensal – Norte**
- **Estimativa mensal – Sudeste**
- **Estimativa mensal – Sul**

1.5 Os serviços contratados obedecerão aos quantitativos físicos estimados e limites financeiros para cada região, conforme **ANEXO II**;

1.6 O quantitativo mensal estimado poderá oscilar devido à sazonalidade na demanda por exames e necessidades da Secretaria Municipal da Saúde, desde que não ultrapasse o valor financeiro anual estimado;

1.7 Os exames de diagnóstico por imagem serão executados, mediante solicitação dos profissionais dos Departamentos Hospitalares e Unidades da Rede Básica de Saúde da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS/PMSP**, por meio da guia de solicitação de **AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE – APAC/SIGA-Saúde**, devidamente preenchidas.

1.8 O(s) habilitado (s) na presente Chamado Público deverá (ão) realizar os procedimentos especificados em cada uma das regiões de interesse, conforme especificado na proposta apresentada à Comissão Examinadora e de acordo com as diretrizes deste EDITAL.

2 DAS CONDIÇÕES

2.1 Poderão participar entidades interessadas, **preferencialmente** as Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde /CEBAS e as privadas sem fins lucrativos.

2.2 Localizar-se **preferencialmente** no município de São Paulo;

Processo nº: 2013-0.258.391-0

2.3 Realizar o atendimento preferencialmente aos pacientes que se encontram em fila de espera no Sistema SIGA- Saúde para realização de serviços de apoio diagnóstico- Ressonância Nuclear Magnética, no município de São Paulo, em equipamento de 1,5 TESLA ou superior.

2.4 Conter o código da agência e o número da conta corrente da entidade, necessariamente do Banco do Brasil, nos termos do Decreto Municipal nº 51.197, de 22.01.2010, para efeito de pagamento.

2.5 O preço referente à prestação de serviços a esta Secretaria, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90, será aquele constante da Tabela SUS do Ministério da Saúde, bem como seus reajustes e alterações, estando compreendidos neste todos os custos e despesas que, direta ou indiretamente decorram do cumprimento pleno e integral do objeto deste edital, de acordo com as especificações estipuladas, ficando esclarecido que a Administração não admitirá qualquer alegação posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços.

3 DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

3.1 Os interessados em participar da Chamada Pública deverão entregar a documentação discriminada no item 4.1 da Cláusula Quarta, documentos comprobatórios das condições indicadas na Cláusula Segunda, 2.1 e 2.2, bem como a proposta técnica junto à Gerência de Controle / CSMRCAA/ SMS. G, situada na Rua General Jardim, 36 – 6º andar, no horário das 9 às 17 horas, no prazo de 30 dias úteis, a contar da data da publicação deste instrumento no Diário Oficial da Cidade de São Paulo ou no site oficial da Prefeitura do Município de São Paulo, não sendo permitida a entrega de documentos em etapas, exceto nos casos previstos neste próprio Edital.

4. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada em duas etapas: qualificação documental (habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômica financeira) e avaliação técnica do serviço com relatório da área técnica competente.

4.1. Qualificação Documental

4.1.1. Os interessados deverão entregar diretamente na Gerencia de Controle de SMS envelope (conforme **ANEXO I**) lacrado e identificado, contendo: ofício dirigido ao Secretário Municipal da Saúde, subscrito por responsável legal da instituição, a documentação abaixo especificada, que comprove a capacidade técnica, regularidade fiscal e trabalhista através de cópias (ou protocolos) e a listagem dos documentos entregues:

4.1.1.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

4.1.1.2 Contrato ou Estatuto Social, devidamente registrado, e as alterações posteriores, se houver;

4.1.1.3 Ata de Eleição da atual diretoria, quando se tratar de Estatuto Social;

4.1.1.4 Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) do responsável legal pela Instituição;

4.1.1.5 Certidão Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS);

4.1.1.6 Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia - CRF;

4.1.1.7 Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedido pelo Ministério da Fazenda;

4.1.1.8 Cadastro Informativo Municipal – CADIN municipal;

4.1.1.9 Certidão Negativa de Tributos Mobiliários da PMSP ou documento que comprove a sua isenção;

4.1.1.10 Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS se for o caso;

4.1.1.11 Certidão de validade emitida pelo CNAS ou Inscrição no Conselho Municipal da Assistência Social, se houver;

4.1.1.12 Certificado de Registro da instituição no CREMESP;

4.1.1.13 Alvará Sanitário, expedido pela Vigilância Sanitária competente;

4.1.1.14 Documentação do responsável técnico:

a) Documento de Identidade;

b) Cadastro de Pessoa Física;

c) Registro no Conselho Profissional da Categoria.

4.1.1.15 Declaração (modelo **ANEXO II**) firmada pelos sócios e/ou diretores da instituição que não ocupam Cargo ou Função Pública de Chefia ou Assessoramento na área pública de saúde, no nível federal, estadual ou no município de São Paulo.

4.1.1.16 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

4.1.1.17 Certidão que atenda o preconizado no Decreto nº 53.177 de 4 de junho de 2012, em respeito a EC nº 35 da Lei Orgânica do Município.

4.1.1.18 Comprovante de Cadastro no CENTS – Cadastro Único das Entidades Parceiras do Terceiro Setor.

4.1.1.19 Certidão negativa de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

4.1.1.20 Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, mencionando expressamente, em cada balanço, o número do livro diário e das folhas em que se encontra transcrito e o número do registro do livro na junta comercial, de modo a comprovar a boa situação financeira da entidade, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de três (3) meses da data da apresentação do requerimento para chamada pública.

4.1.1.21 A comprovação da boa situação financeira da entidade será feita de forma objetiva, pela análise do balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, de acordo com o **ANEXO III**.

4.1.1.22 Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas a Administração aceitará como válidas as expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores a data da sua apresentação.

Parágrafo Primeiro: Considerar-se-ão aptas à avaliação técnica as entidades que atenderem as condições da qualificação documental.

Parágrafo Segundo: A comissão examinadora poderá aceitar protocolo das certidões e documentos comprobatórios de regularidade, desde que entregue os originais no momento da celebração do contrato.

4.2. Avaliação Técnica

4.2.1. A Avaliação Técnica constará da análise da Proposta da entidade pela Comissão no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, a contar da data da publicação da listagem final das entidades consideradas habilitadas documentalmete, em Diário Oficial da Cidade de São Paulo, e no sítio da prefeitura: <http://www.capital.sp.gov.br/portalmmsp/homec.jsp>, bem como deverão apresentar os seguintes documentos:

- a) Alvará de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária;
- b) Certificado de Registro no CREMESP ou outro órgão competente;
- c) Croqui com layout detalhado de todo estabelecimento de saúde;
- d) indicação dos equipamentos técnicos especializados;
- e) relação da equipe médica e de outras categorias profissionais, com número de inscrição no Conselho competente, carga horária, com qualificação completa dos responsáveis pelos serviços especializados;
- f) indicação do percentual da capacidade instalada que esta destinada a particulares e contrato com terceiros, anexando cópia dos contratos, bem como a indicação do percentual dessa capacidade para atendimento aos usuários do SUS.

4.2.2 A relação final das entidades consideradas habilitadas para eventual celebração do contrato será publicada no DOC - Diário Oficial da Cidade de São Paulo, e no sítio da prefeitura: <http://www.capital.sp.gov.br/portalmmsp/homec.jsp>.

4.2.3 Outras Comprovações e/ou Exigências Técnicas

4.2.3.1. Se entender necessário, a SECRETARIA, através de sua área técnica, poderá vistoriar a entidade e emitira relatório dessa vistoria.

Processo nº: 2013-0.258.391-0

4.2.3.2 O estabelecimento de saúde deve atender as normativas e as especificidades que cada procedimento ofertado exigir, tanto na área ambulatorial quanto na área hospitalar.

Parágrafo Único: As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos no chamamento público serão consideradas inabilitadas.

5. DA HABILITAÇÃO

Serão consideradas habilitadas a contratar com a Administração as entidades que atenderem a todos os requisitos do Edital.

5.1 O prazo para apresentação das propostas na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE é de 30 dias, contados a partir do dia da publicação do Edital no Diário Oficial da Cidade de São Paulo.

5.2 Não serão aceitas propostas entregues fora do prazo.

5.3 A relação das empresas habilitadas será publicada no Diário Oficial da Cidade de São Paulo.

5.4 Finalizada a habilitação das interessadas, a Comissão Examinadora da Chamada Pública encaminhará o processo ao Secretário Municipal da Saúde para homologação da seleção e adjudicação das habilitadas, e convocação para assinatura do Termo de Contrato.

6. DAS DIRETRIZES TÉCNICAS/GERENCIAIS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1 O interessado deverá realizar os exames de ressonância nuclear magnética no município de São Paulo, conforme o descrito no **Anexo IV– ESTIMATIVA MENSAL DE EXECUÇÃO DE EXAMES POR REGIÃO**;

6.2 Os serviços objeto deste EDITAL deverão ser prestados mediante rigorosa observância das especificações técnicas, devendo contar com médico certificado como responsável técnico, perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) e Vigilância Sanitária.

Processo nº: 2013-0.258.391-0

- 6.3 Os procedimentos devem ser realizados por profissionais especializados com proficiência para realização dos exames de apoio diagnóstico previstos, e devem cumprir rigorosamente com as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente;
- 6.4 O interessado deverá disponibilizar os resultados por meio eletrônico e impresso, obrigatoriamente acompanhado da documentação em filme radiográfico;
- 6.5 Para as atividades previstas, o **CONTRATADO** deverá utilizar os equipamentos de proteção individual para os profissionais e pacientes, como o preconizado nas legislações sanitárias vigentes;
- 6.6 Todo o equipamento e material técnico de consumo a ser utilizado nessa assistência deverá possuir certificação da ANVISA;
- 6.7 Deverá ter equipe técnica capacitada para realização de exames em pacientes adultos e pediátricos;
- 6.8 Realizar exame sob sedação, quando necessário, com profissional médico habilitado;
- 6.9 Responsabilizar-se pela contratação, capacitação, treinamento e pagamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços contratados, incluindo profissionais médicos, técnicos, enfermagem, administrativos, profissionais de limpeza, vigilância, etc;
- 6.10 Para a execução das atividades previstas, toda equipe administrativa e técnica, insumos, impressos e material de consumo geral e específico tais como: contrastes radiológicos, medicamentos, gases medicinais, descartáveis, impressos e material de administração e outras despesas que se fizerem necessárias, serão de responsabilidade do interessado.
- 6.11 Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes a legislações sociais, trabalhistas, tributárias, fiscais, comerciais, securitárias, previdenciária que resultem de todas as despesas decorrentes dos serviços prestados, assim como, despesas de eventuais trabalhos não previstos, mas indispensáveis à execução das atividades;

Processo nº: 2013-0.258.391-0

- 6.12 Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, junto a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS/PMSP**;
- 6.13 A agenda das vagas para realização dos exames deverá ser disponibilizada por intermédio do sistema SIGA-SAÚDE da SMS/PMSP;
- 6.14 O agendamento será realizado de acordo com as Estratégias de Gestão da Fila de Espera da SMS/PMSP;
- 6.15 Os resultados dos exames realizados, bem como toda a documentação, deverão ser disponibilizados no prazo máximo de **5 (cinco) dias úteis** quando classificados como **Eletivos**. Excepcionalmente, para os exames realizados em caráter de **Urgência** e/ou por requisição dos profissionais da SMS/PMSP, os resultados deverão estar disponíveis em até 24 (vinte quatro) horas;
- 6.16 Guardar os laudos dos exames e *backup*, atendendo às regras estabelecidas na Resolução 1.821 / 2007 e Parecer nº 10 / 2009 do Conselho Federal de Medicina ou outra que a vier substituí-la. Ao encerramento da vigência do Termo de Contrato, os resultados dos exames, em arquivos físico e eletrônico deverão ficar disponíveis para **SMS/PMSP**, por tempo indeterminado, sem quaisquer restrições ao acesso e sem nenhum ônus adicional à **CONTRATANTE**.
- 6.17 O **CONTRATADO** deverá disponibilizar a qualquer momento, mediante solicitação da SMS/PMSP, uma cópia da base de dados com todas as informações dos exames realizados, mantendo um canal de comunicação para troca de informações.
- 6.18 Garantir a inexistência de interrupção do serviço por falta de insumos, equipamentos, recursos humanos, e/ou outros que impediriam a realização do procedimento;
- 6.19 Apresentar a produção mensalmente, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada / BPAi ou Consolidado / BPA, Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/APAC, ou outro instrumento de coleta de dados implantado pelo Ministério da Saúde, à Gerência de Processamento da Secretaria Municipal de São Paulo;

Processo nº: 2013-0.258.391-0

6.20 Realizar os exames em equipamento de ressonância magnética de **1,5 TESLA** ou superior, com bobinas para exames que possibilitem a geração de imagens necessárias aos diagnósticos nas diversas áreas médicas: ortopedia, oncologia, pediatria, neurologia, gastroenterologia, urologia, ginecologia, mastologia, cardiologia, angiografia avançada, etc;

6.21 Os laudos dos exames de Ressonância Magnética deverão ser realizados por médico Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem;

6.22 Permitir, quando solicitados, que todos os processos das atividades contratadas sejam vistoriados por técnicos designados pela SMS/PMSP.

6.23 Gerenciar e providenciar o descarte dos resíduos provenientes das atividades, de acordo com Grupos Resíduos (Resolução RDC ANVISA Nº 306/04 / Resolução CONAMA Nº 358/05).

7. DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

7.1 A Secretaria Municipal de Saúde poderá celebrar CONTRATO de prestação de serviço, com uma ou mais instituições consideradas habilitadas.

7.2 A Administração não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos, mas a quantidade viável para atender a demanda e disponibilidade orçamentária e financeira do Município de São Paulo.

7.3 A entidade avaliada como apta terá mera expectativa de direito.

8. DO PRAZO RECURSAL

8.1. A entidade considerada inabilitada terá o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentar recurso, contados a partir da data da publicação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo e/ou sítio oficial da Prefeitura da relação das entidades consideradas habilitadas, nos termos do disposto no art.109, alínea “a” da Lei Federal nº 8666/93.

8.2. O recurso será julgado pelo Chefe de Gabinete e o resultado será publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo e no sítio oficial da Prefeitura:
<http://www.capital.sp.gov.br/portalmmsp/homec.jsp>.

9. DA HOMOLOGAÇÃO

A homologação do resultado poderá ocorrer no prazo mínimo de 3 (três) dias, contados a partir da data da publicação da classificação final das entidades aprovadas, no Diário Oficial da Cidade de São Paulo e/ou no sítio oficial da Prefeitura: <http://www.capital.sp.gov.br/portalmmsp/homec.jsp>

10. DOS VALORES E RECURSOS FINANCEIROS

10.1 O valor da remuneração pela prestação de serviços de saúde, com recursos provenientes do Ministério da Saúde, terá como base os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS),

10.2 O estabelecimento poderá receber ainda recursos denominados incentivos de acordo com adesão as políticas específicas (INTEGRASUS, IAC, FAEC, entre outros) quando concedido pelo Ministério da Saúde.

11. DOS IMPEDIMENTOS

Não poderá participar do processo de credenciamento, a entidade que:

11.1 Estiver em processo de insolvência ou dissolução;

11.2 Estiver cumprindo penalidade de suspensão temporária do direito de contratar com a Administração nos âmbitos Federal, Estadual ou Municipal;

11.3 Tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração, por qualquer órgão da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual ou Municipal;

11.4 Esteja registrada no CADIN MUNICIPAL, instituído pela Lei. 14.094, de 06 de dezembro de 2005.

11.5 . Possuir servidor (es) público(s) do Município de São Paulo como integrante(s) de seu quadro social;

11.6 O estabelecimento de saúde que possui convenio ou contrato com a Secretaria de Estado da Saúde (gestor estadual I), NAO poderá celebrar contrato com a SECRETARIA (gestor municipal) e participar da presente chamada pública.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

12.1 A participação nesta Chamada Pública implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação do seu desconhecimento.

12.2 O presente chamamento público terá validade de 2(dois) anos a partir da homologação do processo, prorrogável por igual período à critério de SMS.

12.3 Convocada para assinatura do contrato, a interessada não poderá se furtar à prestação dos serviços, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/93.

12.4 Fica reservada à Secretaria Municipal da Saúde a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, de acordo com os seus interesses, ou anular o presente Chamamento, sem assistir às entidades o direito a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

12.5 À critério de SMS, será inabilitada, a qualquer tempo, a entidade que não mantiver as condições exigidas para habilitação durante o curso do contrato, bem como rejeitar qualquer paciente sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão contratual, previstas em lei.

12.6 A interessada reconhece as prerrogativas e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, auditoria dos órgãos gestores do SUS, decorrentes da Lei 8080/90 comprometendo-se a aceitar eventuais aditamentos que venham ser impostos por alterações das normas do Ministério da Saúde.

12.7 Fica eleito o foro da Capital, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

São Paulo, 16 de outubro de 2013

Henriqueta Aparecida Amoratti Norcia
Presidente da Comissão Examinadora

TERMO DE CONTRATO Nº/SMS/20.....

PROCESSO Nº: 2013.....

CONTRANTE: PMSP/SMS

CONTRATADO:

VALOR: R\$ mensais estimado

PRAZO:..... meses

NOTA DE EMPENHO:

DOTAÇÃO ONERADA:

Aos dias do mês de do ano dois mil e seis, na **Secretaria Municipal da Saúde – SMS**, situada à Rua General Jardim, nº. 36 – Vila Buarque – São Paulo – SP, de um lado a **Secretaria Municipal da Saúde – SMS**, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 46.392.148/00401-10, neste ato representado Osvaldo Misso, Chefe de Gabinete,....., doravante designada simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro, a empresa, inscrita no CNPJ/MF nº., com sede na SP, neste ato representada pelo Sr., portador da cédula de identidade RG nº, e inscrito no CPF/MF sob nº., doravante denominada simplesmente **CONTRATADO**, tendo em vista o despacho Homologatório proferido a fls do processo nº, publicado no D.O.C/SP de, foi ajustado o presente contrato que se regerá pela Lei Federal nº 8.666/93 e demais disposições legais e pelas cláusulas abaixo

Processo nº: 2013-0.258.391-0

discriminadas, integra o presente ajuste, a proposta da empresa CONTRATADA, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO** para a prestação de serviços de execução de exames de diagnóstico por imagem, mediante as seguintes cláusula e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços pela CONTRATADA de execução de exames de **Ressonância Nuclear Magnética**, compreendendo também a emissão de laudos, arquivo de imagens e laudos, fornecimento de insumos.

A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite para atender a demanda submetida à regulação e autorização pela **CONTRATANTE**, observada a sistemática de referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo primeiro: Os serviços ora contratados serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo segundo: Os serviços contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada do **CONTRATADO**, incluídos seus equipamentos médico-hospitalares, os quais poderão ser empregados para atender clientela particular, inclusive as provenientes de convênios com entidades privadas.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão executados nas dependências do **CONTRATADO**, situados no município de São Paulo, a (Rua, Av.).....nº..... Bairro....., CNES.....

2. Para cumprimento do objeto do contrato, o **CONTRATADO** se obriga a executar os serviços em instalação própria, localizados no município de São Paulo, que deverão ser prestados de acordo com:

2.1 Normas de qualidade expedidas pela Vigilância Sanitária, em especial: a RESOLUÇÃO Nº 306 – ANVISA, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005;

2.2 A Resolução CONAMA Nº 358/05;

2.3 A RESOLUÇÃO CFM Nº 1.673/03;

E ainda:

2.3 Prestar os serviços preferencialmente, de 2ª à 6ª feira das 7:00 às 21:00h, aos sábados das 8:00 às 18:00h e opcionalmente aos domingos e feriados, se a SMS/PMSP assim julgar necessário;

2.4 Responsabilizar-se pela contratação, capacitação, treinamento e pagamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços contratados, incluindo profissionais médicos, técnicos, enfermagem, administrativos, profissionais de limpeza, vigilância, etc.;

2.5 Para as atividades previstas, o **CONTRATADO** deverá utilizar os equipamentos de proteção individual para os profissionais e ao paciente, como o preconizado nas legislações sanitárias vigentes;

2.6 Manter atualizado o Alvará de Funcionamento emitido pelo Grupo Técnico de Vigilância em Saúde competente;

2.7 Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes;

2.8 Esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

2.9 Permitir, quando solicitado, que todos os processos das atividades contratadas sejam vistoriados por técnicos designados pela SMS/PMSP;

2.10 Responsabilizar-se pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de

Processo nº: 2013-0.258.391-0

negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou por preposto;

2.11 O **CONTRATADO** obriga-se a informar a SMS/PMSP sobre as eventuais alterações na capacidade instalada do serviço, bem como a alteração do responsável técnico;

2.12 A eventual mudança do endereço do serviço deverá ser imediatamente comunicada a SMS/PMSP, que analisará a conveniência de manter os serviços em outro local podendo, ainda, rever as condições do contrato/ajuste e, até mesmo rescindi-lo;

2.13 Notificar a SMS/PMSP de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de sessenta (60) dias, contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos registrados junto a Junta Comercial do Estado de São Paulo – JUCESP.

§ 1º - A responsabilidade pela execução dos serviços é do **CONTRATADO**, sob a responsabilidade técnica, registrado no Conselho Regional de Medicina sob nº

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste contrato o **CONTRATADO** obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento de acordo com o discriminado abaixo:

3.1 Medicamentos e materiais médico-hospitalares utilizados;

3.2 Instalações Físicas de acordo com a legislação vigente;

3.3 Materiais e Equipamentos;

3.4 Serviços de enfermagem;

3.5 Serviços gerais;

3.6 Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente, em caso de intercorrência clínica durante o período de permanência do paciente na Unidade.

CLÁUSULA QUARTA – DO AGENDAMENTO

O agendamento será realizado no sistema SIGA-Saúde pela **CONTRATANTE**, na agenda disponibilizada pelo **CONTRATADO**, e de acordo com as **estratégias de gestão da Fila de Espera** da SMS/PMSP.

CLÁUSULA QUINTA – DO INÍCIO DOS SERVIÇOS

Após a assinatura do contrato, os serviços deverão ser iniciados imediatamente a partir da data da ordem de início emitida por esta Secretaria, por meio da Coordenação do Sistema Municipal de Regulação.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais e equipamentos devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I - membro de seu corpo clínico;

II - profissional que tenha vínculo de emprego com o **CONTRATADO**;

III - profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço ao **CONTRATADO**, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do Parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. É de responsabilidade exclusiva e integral do **CONTRATADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo

Processo nº: 2013-0.258.391-0

empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE** ou ao Ministério da Saúde.

Parágrafo quarto. o **CONTRATADO** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste contrato.

Parágrafo quinto. o **CONTRATADO** fica obrigada a identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde;

Parágrafo sexto. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato, o **CONTRATADO** reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.

Parágrafo sétimo. o **CONTRATADO** fica obrigada:

I - a seguir as normas do SUS elencadas e definidas na PT/GM nº 3.277, de 22 de dezembro de 2006, ou outras que venham a ser publicadas;

II- manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

III- submeter-se à política de Regulação do Gestor, disponibilizando a totalidade dos serviços contratados para o Complexo Regulador Municipal, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos;

IV- obriga-se a apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;

V- garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

CLÁUSULA SÉTIMA- OUTRAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

O **CONTRATADO** ainda se obriga a:

Processo nº: 2013-0.258.391-0

- I- atender pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- II – afixar, em local visível, informativo de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- III - justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;
- IV - esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- V- respeitar a decisão de paciente e/ou responsável legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- VI - garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes;
- VII - notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos;
- VIII - oferecer ao paciente todo o recurso material e medicamentos necessários à realização dos exames diagnósticos, com ou sem contraste;
- IX - disponibilizar aos seus profissionais envolvidos na execução dos serviços, ora contratados, os produtos e equipamentos de proteção individual e ao paciente quando necessário;
- X - disponibilizar sistema informatizado, que possibilite a consulta “on-line” dos laudos.
- XI - efetuar a entrega dos resultados dos exames nos 05 (cinco) dias úteis, no caso de pacientes eletivos e em até 24 (vinte e quatro) horas nos casos indicados como urgência, conforme critérios estabelecidos pela **CONTRATANTE**;

XII - prestar assessoria relativa às questões de diagnóstico por imagem, quando solicitados.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O **CONTRATADO** será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou por preposto, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade do **CONTRATADO**.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE se obriga a:

I – Treinar os profissionais indicados pelo **CONTRATADO** para criação de agenda dos exames contratados no Sistema SIGA-Saude e nos sistemas de captação das informações do SIA/SUS (BPAi, APAC), inclusive CNES;

II – efetuar o pagamento dos serviços executados pelo **CONTRATADO** e aprovados pelos sistemas de processamentos oficiais do Ministério da Saúde nas condições previstas no presente contrato;

III – acompanhar e supervisionar os serviços executados pelo **CONTRATADO**, notificando-a sobre eventuais irregularidades;

VI - Estabelecer normas e rotinas sobre o fluxo de agendamento de exames e entrega de seus resultados;

CLÁUSULA DÉCIMA- DOS VALORES CONTRATADOS

O **CONTRATADO** receberá mensalmente da **CONTRATANTE**, a importância referente aos serviços efetivamente executados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela SIA/SUS do MINISTÉRIO DA SAÚDE, apresentada pelo **CONTRATADO** e estabelecido no despacho homologatório às folhas

§ 1º Os valores unitários estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

§ 2º O valor mensal estimado do presente contrato é de R\$
(..... reais), e para o período de (... meses) é de R\$
(..... reais).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes deste contrato serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e correrão, no presente exercício, à conta da dotação orçamentária

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Será pago, mensalmente, o valor apurado no Sistema SIA/SUS, tendo por base os valores unitários previstos na Tabela de Procedimentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Ministério da Saúde - Tabela do SUS. O preço estipulado neste contrato será pago da seguinte forma:

I - o **CONTRATADO** se obriga a apresentar as informações regulares no SIA /SUS, por meio dos sistemas de captação das informações (BPAi ou APAC) ou outros sistemas porventura implantados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e solicitados pela SECRETARIA e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS:

Processo nº: 2013-0.258.391-0

II - o **CONTRATADO** apresentará mensalmente para a **CONTRATANTE** as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente informados pela SECRETARIA;

III – a **CONTRATANTE**, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado e aprovado, depositando-o na conta DO CONTRATADO no BANCO DO BRASIL (001) Conta Corrente nº....., Agência, a partir da data em que se efetivar o crédito financeiro do Fundo Nacional de Saúde- FNS ao Municipal de Saúde- FUMDES;

IV - as contas, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONTRATADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela **CONTRATANTE**, representada pela Gerência de Processamento / SMS. G, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde.

V - ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da **CONTRATANTE**, esta garantirá ao **CONTRATADO** o pagamento, no prazo avençado neste termo, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros;

VI - as contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA.

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o

Processo nº: 2013-0.258.391-0

cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro. o **CONTRATADO** poderá, a qualquer tempo, ser submetida à auditoria especializada.

Parágrafo segundo. A **CONTRATANTE** vistoriará a qualquer momento as instalações DO **CONTRATADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Parágrafo terceiro. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição ou suspensão da capacidade operativa do **CONTRATADO** sem a autorização da **CONTRATANTE** poderá ensejar em não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto – A **CONTRATANTE**, por meio de sua área técnica competente, exercerá a função gerencial fiscalizadora durante o período regulamentar da execução, a qual deverá aprovar a prestação de contas deste contrato, ficando assegurado a seus agentes qualificados, o poder discricionário de orientar ações e de acatar ou não justificativas com relação às eventuais disfunções havidas na sua execução, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

Parágrafo quinto. A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre os serviços que ora foram contratados não eximirá o **CONTRATADO** da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde e Conselhos de Classes, à própria **CONTRATANTE** ou a pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

Parágrafo sexto. o **CONTRATADO** facilitará para a **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Parágrafo sétimo. Em qualquer situação está assegurado ao **CONTRATADO**, amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES

Sem prejuízo das penalidades previstas na lei municipal 13.278/02 e das normas penais contidas na lei federal 8.666/93, o **CONTRATADO** ficará, ainda, sujeita às seguintes penalidades, assegurado o direito à prévia defesa:

14. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

14.1 Pela inexecução total do objeto do contrato, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total dos serviços contratados;

14.2 Pelo atraso no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado total do contrato até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento total;

14.3 Pelo atraso na entrega dos resultados dos exames, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor correspondente aos exames entregues em atraso;

14.4 Pela inexecução parcial qualitativa, multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos exames executados considerados não conforme;

14.5 Pela inexecução Parcial decorrente de quaisquer outras causas não previstas nos itens acima, multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor correspondente à parcela não executada;

14.6 Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal executado dos serviços contratados;

Processo nº: 2013-0.258.391-0

14.7 Pela rescisão do contrato por culpa do **CONTRATADO**, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato;

14.8 Poderá ficar impedido de licitar e contratar com o Município pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no item anterior e das demais cominações legais;

Parágrafo primeiro: As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras;

Parágrafo segundo: O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação DO **CONTRATADO**, sendo possível, a critério do **CONTRATANTE**, o desconto das respectivas importâncias do valor eventualmente devido ao **CONTRATADO**;

Parágrafo terceiro: O não pagamento de multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo débito no CADIN e no Sistema Municipal da Dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.

Parágrafo quarto. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato;

Parágrafo quinto. A violação ao disposto no parágrafo quarto da cláusula quarta deste contrato, além de sujeitar o **CONTRATADO** às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a **SECRETARIA** a reter, do montante devido ao **CONTRATADO** o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DA RESCISÃO

A rescisão deste contrato obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666, de 1993 e da Lei Municipal nº 13.278/2002.

Parágrafo primeiro. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, ao **CONTRATADO** estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

Parágrafo segundo. Em caso de rescisão do presente contrato pela **CONTRATANTE** não caberá ao **CONTRATADO**, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial o a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, mediante anuência das partes, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme inciso II do artigo 57 da Lei de Licitações e Contratos.

Parágrafo único. A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do contrato, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação vigente e as demais anotações se darão por apostilamento.

Processo nº: 2013-0.258.391-0

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

§ 1º - Os casos omissos serão resolvidos pela aplicação das disposições contidas na lei 8.666/93, lei 13.278/02 e pelos princípios gerais de Direito.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

Os partícipes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, ... de de 2013.

.....
**CHEFE DE GABINETE
CONTRATANTE**

.....
CONTRATADO

Testemunhas:

ANEXO I
Modelo de envelope

Secretaria Municipal de Saúde/Gerência de Controle/ - SMS-G

**CHAMADA PÚBLICA – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA/2013**

Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque – CEP 01223-010

São Paulo - SP

(NOME DA ENTIDADE INTERESSADA)

ANEXO II

(modelo referencial das declarações da Lei Municipal nº 13.317/02)

(papel timbrado da Instituição interessada)

Pelo presente instrumento, (nome da instituição), CNPJ....., com sede naatravés de seus sócios e/ou diretores, infra-firmados, tendo em vista o CHAMADA PÚBLICA nº, de instituições interessadas e capacitadas a oferecer assistência na área da saúde,, declara, sob as penas da lei, que:

- tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Sistema Único de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- Tem capacidade de oferecer(quantidade) leitos, na faixa etária de.....e para os sexos(feminino e/ou masculino).
- Não possuir vínculos com a Administração Pública em quaisquer umas das esferas: Federal, Estadual ou Municipal.

Nestes termos,
São Paulo, (data)

ANEXO III

ANÁLISE ECONÔMICO- FINANCEIRA

A situação financeira dos licitantes será aferida por meio dos índices de Liquidez Corrente - LC, Liquidez Geral – LG e Solvência Geral.

$$\text{ÍNDICE LIQUIDEZ CORRENTE} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

$$\text{ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL} = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE (+) PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}$$

$$\text{ÍNDICE LIQUIDEZ GERAL} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE (+) REALIZAVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE (+) PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}$$

$$\text{-- CIRCULANTE}$$

Os índices calculados, obrigatoriamente, acompanharão as demonstrações contábeis, sendo consideradas habilitadas as empresas que apresentarem os seguintes resultados:

- liquidez corrente - índice maior ou igual a 1,00
- Solvência geral - índice maior ou igual a 1,00
- liquidez geral - índice maior ou igual a 1,00

ANEXO IV – ESTIMATIVA MENSAL DE EXECUÇÃO DOS EXAMES

A **Estimativa Financeira** tem como referencia os valores unitários da Tabela de Procedimentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Ministério da Saúde (**TABELA SUS**).

ESTIMATIVA MENSAL - CENTRO-OESTE										
Código SUS	PROCEDIMENTO	Gestão da patologia - Valor	Fila de espera+ deficit mensal							
			Fila espera	Deficit mensal de vagas	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
02.07.01.001-3	Angioressonancia Cerebral	R\$ 268,75	42	6	20	R\$ 5.375,00	60	R\$ 16.125,00	6	R\$ 1.575,94
02.07.03.001-4	Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	R\$ 268,75	5	1	3	R\$ 806,25	9	R\$ 2.418,75	1	R\$ 177,51
02.07.01.002-1	Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporomandibular (Bilateral)	R\$ 268,75	1	0	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	0	R\$ 43,30
02.07.03.002-2	Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve	R\$ 268,75	20	3	10	R\$ 2.687,50	30	R\$ 8.062,50	3	R\$ 770,65
02.07.01.003-0	Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical	R\$ 268,75	84	12	40	R\$ 10.750,00	120	R\$ 32.250,00	12	R\$ 3.169,20
02.07.01.004-8	Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-Sacra	R\$ 268,75	344	48	164	R\$ 44.075,00	492	R\$ 132.225,00	48	R\$ 13.031,81
02.07.01.005-6	Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$ 268,75	13	2	7	R\$ 1.881,25	21	R\$ 5.643,75	2	R\$ 493,56
02.07.01.006-4	Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$ 268,75	136	19	65	R\$ 17.468,75	195	R\$ 52.406,25	19	R\$ 5.134,79
02.07.03.003-0	Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 268,75	541	76	257	R\$ 69.068,75	771	R\$ 207.206,25	76	R\$ 20.461,24
02.07.02.002-7	Ressonancia Magnetica De Membro Superior	R\$ 268,75	147	21	70	R\$ 18.812,50	210	R\$ 56.437,50	21	R\$ 5.572,07

Processo nº: 2013-0.258.391-0

	(Unilateral)									
02.07.01.007-2	Ressonancia Magnetica De Sela Turcica	R\$ 268,75	10	1	5	R\$ 1.343,75	15	R\$ 4.031,25	1	R\$ 363,68
02.07.02.001-9	Ressonancia Magnetica De Coracao / Aorta C/ Cine	R\$ 361,25	0	1	1	R\$ 361,25	3	R\$ 1.083,75	1	R\$ 361,25
02.07.02.003-5	Ressonancia Magnetica De Torax	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	Ressonancia Magnetica De Vias Biliares	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
Subtotal RNM Centro-Oeste			1.343	192	645	R\$ 173.436,25	1.935	R\$ 520.308,75	192	R\$ 51.692,50
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	R\$ 10,00			645	R\$ 6.450,00	1.935	R\$ 19.350,00	192	R\$ 1.920,00
04.17.01.006-0	Sedação	R\$ 15,15			129	R\$ 1.954,35	387	R\$ 5.863,05	38	R\$ 575,70
Subtotal Centro-Oeste consultas e sedação					774	R\$ 8.404,35	2.322	R\$ 25.213,05	230	R\$ 2.495,70
Total Centro-Oeste			1.343	192	1.419	R\$ 181.840,60	4.257	R\$ 545.521,80	422	R\$ 54.188,20

ESTIMATIVA MENSAL - LESTE										
Código SUS	PROCEDIMENTO	Gestão da patologia - Valor	Estimativa mensal - 1º e 2º mês							
			Físico	Deficit mensal de vagas	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
02.07.01.001-3	Angioressonancia Cerebral	R\$ 268,75	88	12	42	R\$ 11.287,50	126	R\$ 33.862,50	12	R\$ 3.225,00
02.07.03.001-4	Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	R\$ 268,75	10	1	5	R\$ 1.343,75	15	R\$ 4.031,25	1	R\$ 268,75
02.07.01.002-1	Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporomandibular (Bilateral)	R\$ 268,75	2	1	2	R\$ 537,50	6	R\$ 1.612,50	1	R\$ 268,75
02.07.03.002-2	Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve	R\$ 268,75	43	6	21	R\$ 5.643,75	63	R\$ 16.931,25	6	R\$ 1.612,50
02.07.01.003-0	Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical	R\$ 268,75	177	25	84	R\$ 22.575,00	252	R\$ 67.725,00	25	R\$ 6.718,75
02.07.01.004-8	Ressonancia Magnetica De Coluna Lombosacra	R\$ 268,75	730	108	352	R\$ 94.600,00	1.056	R\$ 283.800,00	108	R\$ 29.025,00
02.07.01.005-6	Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$ 268,75	28	4	14	R\$ 3.762,50	42	R\$ 11.287,50	4	R\$ 1.075,00
02.07.01.006-4	Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$ 268,75	288	40	136	R\$ 36.550,00	408	R\$ 109.650,00	40	R\$ 10.750,00

Processo nº: 2013-0.258.391-0

02.07.03.003-0	Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 268,75	1.146	161	543	R\$ 145.931,25	1.629	R\$ 437.793,75	161	R\$ 43.268,75
02.07.02.002-7	Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral)	R\$ 268,75	312	44	148	R\$ 39.775,00	444	R\$ 119.325,00	44	R\$ 11.825,00
02.07.01.007-2	Ressonancia Magnetica De Sela Turcica	R\$ 268,75	20	3	10	R\$ 2.687,50	30	R\$ 8.062,50	3	R\$ 806,25
02.07.02.001-9	Ressonancia Magnetica De Coracao / Aorta C/ Cine	R\$ 361,25	0	1	1	R\$ 361,25	3	R\$ 1.083,75	1	R\$ 361,25
02.07.02.003-5	Ressonancia Magnetica De Torax	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	Ressonancia Magnetica De Vias Biliares	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
Subtotal RNM Leste			2.844	408	1.360	R\$ 365.592,50	4.080	R\$ 1.096.777,50	408	R\$ 109.742,50
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	R\$ 10,00			1.360	R\$ 13.600,00	4.080	R\$ 40.800,00	408	R\$ 4.080,00
04.17.01.006-0	Sedação	R\$ 15,15			272	R\$ 4.120,80	816	R\$ 12.362,40	82	R\$ 1.242,30
Subtotal Leste consultas e sedação					1.632	R\$ 17.720,80	4.896	R\$ 53.162,40	490	R\$ 5.322,30
Total Leste			2.844	408	2.992	R\$ 383.313,30	8.976	R\$ 1.149.939,90	898	R\$ 115.064,80

ESTIMATIVA MENSAL - NORTE										
Código SUS	PROCEDIMENTO	Gestão da patologia - Valor	Estimativa mensal - 1º e 2º mês							
			Físico	Deficit mensal de vagas	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
02.07.01.001-3	Angioressonancia Cerebral	R\$ 268,75	73	10	35	R\$ 9.406,25	105	R\$ 28.218,75	10	R\$ 2.687,50
02.07.03.001-4	Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	R\$ 268,75	8	1	4	R\$ 1.075,00	12	R\$ 3.225,00	1	R\$ 268,75
02.07.01.002-1	Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporomandibular (Bilateral)	R\$ 268,75	2	1	2	R\$ 537,50	6	R\$ 1.612,50	1	R\$ 268,75
02.07.03.002-2	Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve	R\$ 268,75	36	5	17	R\$ 4.568,75	51	R\$ 13.706,25	5	R\$ 1.343,75
02.07.01.003-0	Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical	R\$ 268,75	148	21	71	R\$ 19.081,25	213	R\$ 57.243,75	21	R\$ 5.643,75
02.07.01.004-8	Ressonancia Magnetica De Coluna Lombosacra	R\$ 268,75	608	85	288	R\$ 77.400,00	864	R\$ 232.200,00	85	R\$ 22.843,75
02.07.01.005-6	Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$ 268,75	23	3	11	R\$ 2.956,25	33	R\$ 8.868,75	3	R\$ 806,25

Processo nº: 2013-0.258.391-0

02.07.01.006-4	Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$ 268,75	239	34	114	R\$ 30.637,50	342	R\$ 91.912,50	34	R\$ 9.137,50
02.07.03.003-0	Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 268,75	954	134	452	R\$ 121.475,00	1.356	R\$ 364.425,00	134	R\$ 36.012,50
02.07.02.002-7	Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral)	R\$ 268,75	260	37	124	R\$ 33.325,00	372	R\$ 99.975,00	37	R\$ 9.943,75
02.07.01.007-2	Ressonancia Magnetica De Sela Turcica	R\$ 268,75	17	2	8	R\$ 2.150,00	24	R\$ 6.450,00	2	R\$ 537,50
02.07.02.001-9	Ressonancia Magnetica De Coracao / Aorta C/ Cine	R\$ 361,25	0	1	1	R\$ 361,25	3	R\$ 1.083,75	1	R\$ 361,25
02.07.02.003-5	Ressonancia Magnetica De Torax	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	Ressonancia Magnetica De Vias Biliares	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
Subtotal RNM Norte			2.368	336	1.129	R\$ 303.511,25	3.387	R\$ 910.533,75	336	R\$ 90.392,50
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	R\$ 10,00			1.129	R\$ 11.290,00	3.387	R\$ 33.870,00	336	R\$ 3.360,00
04.17.01.006-0	Sedação	R\$ 15,15			226	R\$ 3.423,90	678	R\$ 10.271,70	67	R\$ 1.015,05
Subtotal consultas e sedação Norte					1.355	R\$ 14.713,90	4.065	R\$ 44.141,70	403	R\$ 4.375,05
Total Norte			2.368	336	2.484	R\$ 318.225,15	7.452	R\$ 954.675,45	739	R\$ 94.767,55

ESTIMATIVA MENSAL - SUDESTE										
Código SUS	PROCEDIMENTO	Gestão da patologia - Valor	Estimativa mensal - 1º e 2º mês							
			Físico	Deficit mensal de vagas	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
02.07.01.001-3	Angioressonancia Cerebral	R\$ 268,75	70	10	34	R\$ 9.137,50	102	R\$ 27.412,50	10	R\$ 2.687,50
02.07.03.001-4	Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	R\$ 268,75	8	1	4	R\$ 1.075,00	12	R\$ 3.225,00	1	R\$ 268,75
02.07.01.002-1	Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporomandibular (Bilateral)	R\$ 268,75	2	0	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	0	R\$ 0,00
02.07.03.002-2	Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve	R\$ 268,75	34	5	17	R\$ 4.568,75	51	R\$ 13.706,25	5	R\$ 1.343,75
02.07.01.003-0	Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical	R\$ 268,75	140	20	67	R\$ 18.006,25	201	R\$ 54.018,75	20	R\$ 5.375,00
02.07.01.004-8	Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-	R\$ 268,75	576	81	273	R\$ 73.368,75	819	R\$ 220.106,25	81	R\$ 21.768,75

Processo nº: 2013-0.258.391-0

	Sacra									
02.07.01.005-6	Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$ 268,75	22	3	11	R\$ 2.956,25	33	R\$ 8.868,75	3	R\$ 806,25
02.07.01.006-4	Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$ 268,75	227	32	108	R\$ 29.025,00	324	R\$ 87.075,00	32	R\$ 8.600,00
02.07.03.003-0	Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 268,75	905	127	429	R\$ 115.293,75	1.287	R\$ 345.881,25	127	R\$ 34.131,25
02.07.02.002-7	Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral)	R\$ 268,75	246	35	117	R\$ 31.443,75	351	R\$ 94.331,25	35	R\$ 9.406,25
02.07.01.007-2	Ressonancia Magnetica De Sela Turcica	R\$ 268,75	16	2	8	R\$ 2.150,00	24	R\$ 6.450,00	2	R\$ 537,50
02.07.02.001-9	Ressonancia Magnetica De Coracao / Aorta C/ Cine	R\$ 361,25	0	1	1	R\$ 361,25	3	R\$ 1.083,75	1	R\$ 361,25
02.07.02.003-5	Ressonancia Magnetica De Torax	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	Ressonancia Magnetica De Vias Biliares	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
Subtotal RNM Sudeste			2.246	319	1.072	R\$ 288.192,50	3.216	R\$ 864.577,50	319	R\$ 85.823,75
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	R\$ 10,00			1.072	R\$ 10.720,00	3.216	R\$ 32.160,00	319	R\$ 3.190,00
04.17.01.006-0	Sedação	R\$ 15,15			214	R\$ 3.242,10	642	R\$ 9.726,30	64	R\$ 969,60
Subtotal consultas e sedação Sudeste					1.286	R\$ 13.962,10	3.858	R\$ 41.886,30	383	R\$ 4.159,60
Total Sudeste			2.246	319	2.358	R\$ 302.154,60	7.074	R\$ 906.463,80	702	R\$ 89.983,35

ESTIMATIVA MENSAL - SUL										
Código SUS	PROCEDIMENTO	Gestão da patologia - Valor	Estimativa mensal - 1º e 2º mês							
			Físico	Deficit mensal de vagas	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
02.07.01.001-3	Angioressonancia Cerebral	R\$ 268,75	91	13	44	R\$ 11.825,00	132	R\$ 35.475,00	13	R\$ 3.493,75
02.07.03.001-4	Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	R\$ 268,75	10	1	5	R\$ 1.343,75	15	R\$ 4.031,25	1	R\$ 268,75
02.07.01.002-1	Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporomandibular (Bilateral)	R\$ 268,75	3	0	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	0	R\$ 0,00
02.07.03.002-2	Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve	R\$ 268,75	45	6	21	R\$ 5.643,75	63	R\$ 16.931,25	6	R\$ 1.612,50

Processo nº: 2013-0.258.391-0

02.07.01.003-0	Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical	R\$ 268,75	183	26	87	R\$ 23.381,25	261	R\$ 70.143,75	26	R\$ 6.987,50
02.07.01.004-8	Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-Sacra	R\$ 268,75	753	106	357	R\$ 95.943,75	1.071	R\$ 287.831,25	106	R\$ 28.487,50
02.07.01.005-6	Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$ 268,75	29	4	14	R\$ 3.762,50	42	R\$ 11.287,50	4	R\$ 1.075,00
02.07.01.006-4	Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$ 268,75	297	42	141	R\$ 37.893,75	423	R\$ 113.681,25	42	R\$ 11.287,50
02.07.03.003-0	Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral)	R\$ 268,75	1.182	166	560	R\$ 150.500,00	1.680	R\$ 451.500,00	166	R\$ 44.612,50
02.07.02.002-7	Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral)	R\$ 268,75	322	45	153	R\$ 41.118,75	459	R\$ 123.356,25	45	R\$ 12.093,75
02.07.01.007-2	Ressonancia Magnetica De Sela Turcica	R\$ 268,75	21	3	10	R\$ 2.687,50	30	R\$ 8.062,50	3	R\$ 806,25
02.07.02.001-9	Ressonancia Magnetica De Coracao / Aorta C/ Cine	R\$ 361,25	0	1	1	R\$ 361,25	3	R\$ 1.083,75	1	R\$ 361,25
02.07.02.003-5	Ressonancia Magnetica De Torax	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
02.07.03.004-9	Ressonancia Magnetica De Vias Biliares	R\$ 268,75	0	1	1	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25	1	R\$ 268,75
Subtotal RNM Sul			2.936	415	1.396	R\$ 375.267,50	4.188	R\$ 1.125.802,50	415	R\$ 111.623,75
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	R\$ 10,00			1.396	R\$ 13.960,00	4.188	R\$ 41.880,00	415	R\$ 4.150,00
04.17.01.006-0	Sedação	R\$ 15,15			279	R\$ 4.226,85	837	R\$ 12.680,55	83	R\$ 1.257,45
Subtotal consultas e sedação Sul					1.675	R\$ 18.186,85	5.025	R\$ 54.560,55	498	R\$ 5.407,45
Total Sul			2.936	415	3.071	R\$ 393.454,35	9.213	R\$ 1.180.363,05	913	R\$ 117.031,20

ANEXO V

ESTIMATIVA MENSAL - CONSOLIDADO POR REGIÃO

ESTIMATIVA MENSAL - CENTRO-OESTE (CONSOLIDADO)						
PROCEDIMENTO SUS						
	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
Ressonancia Nuclear Magnética Centro-Oeste - Subtotal	645	R\$ 173.436,25	1.935	R\$ 520.308,75	192	R\$ 51.692,50
Consulta médica em atenção especializada	645	R\$ 6.450,00	1.935	R\$ 19.350,00	192	R\$ 1.920,00
Sedação	129	R\$ 1.954,35	387	R\$ 5.863,05	38	R\$ 575,70
Consultas e sedação - Subtotal Centro-Oeste	774	R\$ 8.404,35	2.322	R\$ 25.213,05	230	R\$ 2.495,70
	1.419	R\$ 181.840,60	4.257	R\$ 545.521,80	422	R\$ 54.188,20

ESTIMATIVA MENSAL – LESTE (CONSOLIDADO)						
PROCEDIMENTO SUS						
	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
Ressonancia Nuclear Magnética - Subtotal Leste	1.360	R\$ 365.592,50	4.080	R\$ 1.096.777,50	408	R\$ 109.742,50
Consulta médica em atenção especializada	1.360	R\$ 13.600,00	4.080	R\$ 40.800,00	408	R\$ 4.080,00
Sedação	272	R\$ 4.120,80	816	R\$ 12.362,40	82	R\$ 1.242,30
Consultas e sedação - Subtotal Leste	1.632	R\$ 17.720,80	4.896	R\$ 53.162,40	490	R\$ 5.322,30
Total	2.992	R\$ 383.313,30	8.976	R\$ 1.149.939,90	898	R\$ 115.064,80

ESTIMATIVA MENSAL – NORTE (CONSOLIDADO)	
PROCEDIMENTO SUS	

Processo nº: 2013-0.258.391-0

	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
Ressonancia Nuclear Magnética - Subtotal Norte	1.129	R\$ 303.511,25	3.387	R\$ 910.533,75	336	R\$ 90.392,50
Consulta médica em atenção especializada	1.129	R\$ 11.290,00	3.387	R\$ 33.870,00	336	R\$ 3.360,00
Sedação	226	R\$ 3.423,90	678	R\$ 10.271,70	67	R\$ 1.015,05
consultas e sedação - Subtotal Norte	1.355	R\$ 14.713,90	4.065	R\$ 44.141,70	403	R\$ 4.375,05
Total	2.484	R\$ 318.225,15	7.452	R\$ 954.675,45	739	R\$ 94.767,55

ESTIMATIVA MENSAL – SUDESTE (CONSOLIDADO)						
PROCEDIMENTO SUS	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
Ressonancia Nuclear Magnética - Subtotal Sudeste	1.072	R\$ 288.192,50	3.216	R\$ 864.577,50	319	R\$ 85.823,75
Consulta médica em atenção especializada	1.072	R\$ 10.720,00	3.216	R\$ 32.160,00	319	R\$ 3.190,00
Sedação	214	R\$ 3.242,10	642	R\$ 9.726,30	64	R\$ 969,60
Consultas e sedação - Subtotal Sudeste	1.286	R\$ 13.962,10	3.858	R\$ 41.886,30	383	R\$ 4.159,60
Total	2.358	R\$ 302.154,60	7.074	R\$ 906.463,80	702	R\$ 89.983,35

ESTIMATIVA MENSAL – SUL (CONSOLIDADO)						
PROCEDIMENTO SUS	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
Ressonancia Nuclear Magnética - Subtotal Sul	1.396	R\$ 375.267,50	4.188	R\$ 1.125.802,50	415	R\$ 111.623,75
Consulta médica em atenção especializada	1.396	R\$ 13.960,00	4.188	R\$ 41.880,00	415	R\$ 4.150,00
Sedação	279	R\$ 4.226,85	837	R\$ 12.680,55	83	R\$ 1.257,45
Consultas e sedação - Subtotal Sul	1.675	R\$ 18.186,85	5.025	R\$ 54.560,55	498	R\$ 5.407,45
Total	3.071	R\$ 393.454,35	9.213	R\$ 1.180.363,05	913	R\$ 117.031,20

PROCEDIMENTOS 5 REGIÕES (CONSOLIDADO)						
PROCEDIMENTO SUS	1º, 2º e 3º mês	Financeiro mensal 1º, 2º e 3º mês	Físico 3 primeiros meses	Financeiro 3 primeiros meses	4º mês em diante	Financeiro mensal 4º mês em diante
RESSONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA + CONSULTA/AVALIAÇÃO MÉDICA + SEDAÇÃO	12.324	R\$ 1.578.988,00	36.972	R\$ 4.736.964,00	3.674	R\$ 471.035,10
Total 5 regiões	12.324	R\$ 1.578.988,00	36.972	R\$ 4.736.964,00	3.674	R\$ 471.035,10

ANEXO VI

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS:

NOME: _____

CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO (A) DIRETOR (A) DA ENTIDADE:

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

3. DECLARAÇÃO:

DECLARO ter conhecimento das hipóteses de inelegibilidade previstas na Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, alterada pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010, que são descritas no artigo 1º do Decreto nº 53.177, de 04 de junho de 2012, e que

() **não incorro** em nenhuma das hipóteses.

() **incorro** nas hipóteses descrita(s) no(s) inciso(s) _____ do referido artigo.

() **tenho dúvidas** se incorro ou não na(s) hipótese(s) de inelegibilidade prevista(s) no(s) inciso(s) _____ do referido artigo, e, por essa razão, apresento os documentos, certidões e

Processo nº: 2013-0.258.391-0

informações complementares que entendo necessários à verificação das hipóteses de inelegibilidade.

DECLARO, ainda, sob as penas da Lei, em especial aquelas previstas na Lei Federal nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e no art. 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

São Paulo, ___/___/___

Assinatura do declarante