



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2014**  
**PROCESSO Nº 010985, DE 14/08/2014**

O **MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ n.º 27.167.428/0001-80, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público até o **dia 10 de novembro de 2014, no horário das 08h00min às 11h00min e das 13h00min às 15h00min**, no protocolo geral localizado na sede da Prefeitura do Município de Nova Venécia, situada na Avenida Vitória, nº 347, bairro Centro – Nova Venécia/ES estará recebendo a documentação dos interessados em **prestar os serviços especializados de FISIOTERAPIA**, conforme descrito no Item 2 deste edital de Credenciamento, que será realizado pela Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Nova Venécia, designada pela Portaria nº 1064, de 06 de maio de 2014, em conformidade com a Lei nº 8.080/90, no que couber, com as normas da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da Administração Pública.

**1 - DO OBJETO**

- 1.1. O presente Edital tem por objeto a **contratação de Pessoas Físicas para Prestação de Serviços de Fisioterapia, para atendimento domiciliar, sendo realizados baseados no Sistema Único de Saúde, tabela SIA/SUS, durante o período de 12 meses, podendo este prazo ser prorrogado, atendendo assim as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde**, de acordo com as especificações descritas no Item 2 deste Edital.
- 1.2. A execução dos serviços pretendidos será distribuída de maneira igualitária entre os credenciados de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

**2 - DOS SERVIÇOS**

- 2.1. Os serviços de fisioterapia deste Município pretendem a contratação de profissionais, sendo que o mesmo deverá atender mensalmente no máximo 525 (quinhentas e vinte cinco) sessões de fisioterapia.
- 2.2. Os atendimentos serão realizados de acordo com a listagem dos pacientes que necessitarão de atendimento domiciliar, que será providenciada através da Coordenação de Atenção Primária à Saúde.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

2.3. O profissional contratado deverá oferecer ao paciente o atendimento adequado de fisioterapia, mantendo sempre todos os cuidados inerentes a sua atividade.

2.4. O profissional contratado deverá atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

2.5. O profissional contratado deverá justificar ao paciente, ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer procedimento que esteja previsto no contrato.

2.6. Deverá notificar o contratante de eventual alteração de seus dados pessoais, enviando ao contratante.

2.7. Deverá manter durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

2.8. Deverá desenvolver os serviços sempre em regime de entendimento com a fiscalização.

2.9. O profissional contratado deverá ser responsável pelo seu traslado, utilizando veículo próprio para locomover-se até os locais de atendimento.

**3 - RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO – DO CREDENCIAMENTO**

3.1. A solicitação de Credenciamento deverá ser apresentada pelo interessado datilografada ou digitada sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambigüidade, juntamente com documentação solicitada neste Edital, conforme modelo constante do **Anexo II** (Pedido de Requerimento), em que constará:

a) cópia do CPF e RG;

b) Certidão de regularidade no Cadastro de Pessoas Físicas;

c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal por meio da Certidão Negativa Municipal, relativo ao domicílio ou sede do interessado;

d) Certidão Negativa de Tributos Federais;

e) comprovante de residência;



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- f) cópia do documento do profissional com o número de inscrição no Conselho Regional da Categoria Profissional (caso o profissional esteja inscrito em Região distinta da abrangida pelo Estado do Espírito Santo deverá, até a assinatura do contrato administrativo, providenciar o registro suplementar no Conselho Regional de competência para o Estado do Espírito Santo);
- g) cópia do Diploma de Graduação em Fisioterapia;
- h) Cópia de cursos de especialização ou de pós graduação; e
- i) Apresentação de, no mínimo, **01 (um) Atestado de Capacidade Técnica**, em nome do licitante, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a execução de serviços ou fornecimento que tenham características semelhantes ao objeto desta licitação;
- j) Apresentação de experiência profissional, comprovada através de declaração, Certidão de tempo de serviço ou cópia da Carteira de Trabalho assinada, na área de fisioterapia.
- k) declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, conforme o modelo do **Anexo III**.

3.2. Os documentos solicitados para credenciamento devem ser apresentados por meio de cópia autenticada em Cartório juntamente com o Pedido de Requerimento em um único envelope lacrado que deverá obrigatoriamente constar o seguinte:

<p style="text-align: center;"><b>ENVELOPE – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENÉCIA</b> <b>EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2014</b> Nome do Proponente e CPF</p>
---

**3.3. Estarão aptos ao credenciamento apenas profissionais que cumprirem o disposto no subitem 3.1 mediante parecer da área técnica da Secretaria Municipal de Saúde.**

3.4. Para habilitar-se ao credenciamento o interessado deverá solicitá-lo mediante Pedido de Requerimento (**Anexo II**), que será autuado em processo específico e após analisado pela Comissão Permanente de Licitação será remetido a Secretaria Municipal de Saúde para parecer favorável ou não, conforme disposto no presente edital.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

3.5. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inepto, podendo o interessado apresentar novo requerimento escoimado das causas que ensejaram sua inépcia.

3.6. A apresentação do requerimento vincula o proponente, sujeitando-o, integralmente, às condições deste credenciamento.

3.7. Serão declarados credenciados todos os requerimentos que estiverem de acordo com este Edital, mediante parecer favorável da área técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

**4 - DO PROCEDIMENTO PARA O CREDENCIAMENTO/JULGAMENTO**

4.1. Recebidos os envelopes da documentação, a Comissão Permanente de Licitação após o encerramento das inscrições, fará a apreciação e julgamento do processo de habilitação, cujas decisões constarão em ata circunstancial.

4.2. Recebido o parecer favorável e homologado ao pedido de credenciamento, será firmado o contrato entre as partes, cuja minuta faz parte integrante do presente edital. O(s) candidato(s) será(ão) convocado(s) para comparecer(em) na Prefeitura de Nova Venécia para firmar Contrato de Prestação de Serviços. O não comparecimento do candidato implicará automaticamente em sua desclassificação.

4.3. A Comissão Permanente de Licitação após a assinatura do contrato deverá fazer a publicação do mesmo.

4.4. Do resultado do julgamento da habilitação caberão recursos administrativos nos termos da legislação aplicável.

**5 - DOS SERVIÇOS E SUA DURAÇÃO**

5.1. Os serviços de fisioterapia domiciliar deste Município pretendem a contratação de profissional(is), sendo que cada credenciado deverá atender mensalmente no máximo 525 (quinhentas e vinte cinco) sessões de fisioterapia.

5.2. Os atendimentos serão realizados de acordo com a listagem dos pacientes que necessitarão de atendimento domiciliar, que será providenciada através da Coordenação de Atenção Primária à Saúde.

5.3. O profissional contratado deverá oferecer ao paciente o atendimento adequado de fisioterapia, mantendo sempre todos os cuidados inerentes a sua atividade.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

5.4. O profissional contratado deverá atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

5.5. O profissional contratado deverá justificar ao paciente, ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer procedimento que esteja previsto no contrato.

5.6. Deverá notificar o contratante de eventual alteração de seus dados pessoais, enviando ao contratante.

5.7. Deverá manter durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

5.8. Deverá desenvolver os serviços sempre em regime de entendimento com a fiscalização.

5.9. O profissional contratado deverá ser responsável pelo seu traslado, utilizando veículo próprio para locomover-se até os locais de atendimento.

5.10. O Credenciado deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, nos mesmos moldes da documentação de habilitação sob pena de rescisão contratual.

5.11. Não serão objetos de pagamento os serviços efetuados fora dos padrões da boa técnica profissional e das normas éticas existentes, após análise técnica e justificativa da Secretaria Municipal de Saúde, observado o direito a defesa e contraditório.

**6 - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

6.1. O credenciado fica obrigado a:

a) assinar o contrato decorrente do credenciamento, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Lei de Licitações e no item 7 deste Edital;

b) executar os serviços adjudicados nas condições estipuladas neste Edital, na solicitação de credenciamento e no contrato.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**7 - DAS SANÇÕES**

7.1 Pela execução insatisfatória dos serviços, tais como cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de qualquer das condições constantes deste Edital, sujeita-se o credenciado às seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa de:

b.1) 0,3% (três décimos por cento) ao dia sobre o valor estimado da contratação, no caso de atraso na execução do objeto, limitado a trinta dias;

b.2) 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, no caso de atraso na execução do objeto por período superior ao previsto na alínea "b.1", ou em caso de inexecução parcial da obrigação assumida;

b.3) 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado da contratação, no caso de inexecução total da obrigação assumida;

c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o Município de NOVA VENÉCIA, pelo prazo de até 05 (cinco) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

7.2. O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo Município à adjudicatária ou cobrado judicialmente.

7.3. As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" do subitem anterior podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à pena de multa.

7.4. As penalidades previstas nas alíneas "c" e "d" também poderão ser aplicadas à adjudicatária, conforme o caso, que tenha sofrido condenação definitiva por fraudar recolhimento de tributos, praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos do presente procedimento ou demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração.

**8 - DO RECEBIMENTO**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

8.1. A documentação probatória da prestação dos serviços, mediante emissão de Recibo de Profissional Autônomo - RPA será recebida pela Secretaria Municipal de Saúde, que procederá à análise e conferência de acordo com as tabelas e condições estabelecidas no contrato. Caso não haja qualquer impropriedade explícita, será atestado o recebimento.

8.2. A contestação parcial da prestação dos serviços, devidamente ressalvada em forma de glosa, não impede o recebimento e o pagamento dos demais serviços, sem prejuízo de a credenciada, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da notificação, recorrer da decisão.

8.3. O recebimento não exclui as responsabilidades civil e penal do credenciado.

**9 - DO PAGAMENTO**

9.1. O Município de Nova Venécia pagará ao contratado os valores de acordo com os praticados pela tabela SUS por cada procedimento realizado, sobre os quais incidirá um acréscimo de 5% (cinco por cento) por procedimento, que será pago para os serviços de fisioterapia domiciliar, para traslado do profissional, devido o mesmo ter que utilizar de meios próprios para se deslocar até o local de atendimento, sendo descontados na fonte os tributos e contribuições sociais pertinentes.

9.3. Os recursos destinados ao pagamento do(s) profissional(is) contratado(s) serão de acordo com as seguintes fontes:

**Recursos do SUS:** valor da tabela SUS para cada procedimento.

**Recursos Próprios – Saúde:** valor referente ao acréscimo de 5% por procedimento (complementação financeira) para traslado do profissional até o local de atendimento.

9.4. O **CONTRATADO** apresentará mensalmente ao **CONTRATANTE**, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, Recibo de Profissional Autônomo - RPA dos serviços prestados, que deverá vir acompanhado de documentos que comprovem a realização dos mesmos. Após a verificação feita pelo **CONTRATANTE** da efetiva realização dos serviços, o **CONTRATADO** receberá o valor devido até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês seguinte aos serviços prestados, desde que devidamente atestado pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.5. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

atualização monetária.

9.6. A Secretaria Municipal de Saúde poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidas pelo Contratado, em decorrência de inadimplemento contratual.

**10 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

10.1. A despesa decorrente do fornecimento do objeto deste Edital correrá à conta de recursos consignados no Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde a saber:

<b>ORGÃO:</b>	<b>080 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>
<b>UNIDADE:</b>	<b>001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>
<b>FUNÇÃO:</b>	<b>10 – SAÚDE</b>
<b>SUBFUNÇÃO:</b>	<b>302 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>
<b>PROGRAMA:</b>	<b>0084 – ASSISTÊNCIA INTEGRAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR</b>
<b>ATIVIDADE:</b>	<b>2.130 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA</b>
<b>ELEMENTO DE DESPESA:</b>	<b>3390360000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA</b>
<b>FICHA:</b>	<b>84</b>
<b>FONTE DE RECURSO:</b>	<b>12030000 – RECURSOS DO SUS</b>

**11 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

11.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este Edital de credenciamento.

11.2. Caberá à Comissão Permanente de Licitação decidir sobre a petição no prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da data de protocolização do requerimento no Protocolo Geral da Prefeitura.

11.3. Acolhida à impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação desse procedimento.

**12 - DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

12.1. A Secretaria Municipal de Saúde realizará a homologação de cada credenciamento, após instrução da Comissão Permanente de Licitação.





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

12.2. Todos aqueles que preencherem os requisitos constantes no Item 3 deste Edital terão seu pedido de credenciamento acatado pela Comissão Permanente de Licitação, sendo submetidas à homologação da Secretaria Municipal de Saúde.

**13 - DOS RECURSOS**

13.1. O interessado cujo requerimento for considerado inepto poderá interpor recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

**14 - DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO**

14.1. O presente credenciamento terá vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado havendo interesse de ambas as partes na forma da Lei de Licitação.

**15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

15.1. Nenhuma indenização será devida aos proponentes pela elaboração do pedido de requerimento ou apresentação de documentos relativos a este Credenciamento.

15.2. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei Nº 8.666/93, nos princípios de direito público e, subsidiariamente, com base em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

15.3. Fica expressamente proibido ao Credenciado sob pena de rescisão do contrato firmado, oferecer aos pacientes portadores de requisições de exames emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, serviços sob condição de pagamento particular, quando por algum motivo esse serviço estiver suspenso ou não sendo realizado pelo Município.

15.4. A Secretaria Municipal de Saúde será responsável pelo acompanhamento e fiscalização dos termos de credenciamento celebrados, indicando servidor específico para este fim, procedendo ao registro de eventuais ocorrências e adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento.

15.5. Quando os serviços apresentarem valores diferentes dos fixados na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS, os mesmos serão complementados com Recursos Próprios do Fundo Municipal de Saúde.

15.6. Conforme o disposto no parágrafo único, do artigo 61, da Lei Nº 8.666/93, os termos de credenciamento serão publicados no Diário Oficial do Estado na forma de extrato.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

15.7. Aplicam-se ao presente credenciamento a Lei 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

15.8. Os valores dos serviços estipulados neste Edital poderão ser reajustados desde que na vigência do contrato ocorra reajuste na tabela de serviços do SUS.

15.9. Consultas poderão ser formuladas à Comissão Permanente de Licitação das 08h às 11h e das 13h às 15h, no Prédio da Prefeitura Municipal de Nova Venécia, ou pelos telefones (27) 3752-9004.

15.10. Segue abaixo o endereço do Órgão citado neste Edital, para informações e esclarecimentos, concernentes ao objeto desta licitação:

Avenida Vitória, n.º 347 - Centro – Nova Venécia – ES.

**Para retirada do caderno de licitação:**

No site oficial do Município ([www.novavenecia.es.gov.br](http://www.novavenecia.es.gov.br)), ou na Sala da Comissão Permanente de Licitações.

15.11. No ato do recebimento do “Caderno de Licitação”, deverá a interessada verificar seu conteúdo, não sendo admitidas reclamações posteriores sobre eventuais omissões.

15.12. Fazem parte do presente Edital integrando-o de forma plena, independentemente de transcrição:

- a) Anexo I - Termo de Referência;
- b) Anexo II - Modelo Carta-Proposta/Solicitação de Credenciamento
- c) Anexo III Modelo de Declaração – Inexistência de Fatos Supervenientes
- d) Anexo IV - Minuta do Contrato Administrativo

Nova Venécia – ES, 15 de outubro de 2014.

**TATIANY DA SILVA PIROLA**  
Presidente da CPL



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

Tendo em vista o disposto no art. 7º, § 2º, inc. I, da Lei nº 8.666/93, para licitação na modalidade convite, tomada de preços ou concorrência, e o disposto no art. 8º, inc. II, do Decreto nº 3.555/2000, para licitação na modalidade pregão, apresento a seguir estudos preliminares realizados contendo elementos capazes de propiciar a avaliação do custo pela Administração, diante de orçamento detalhado, considerando os preços praticados no mercado, a definição de métodos, a estratégia de suprimento e o prazo de execução do contrato, quando for o caso.

**1. OBJETO**

1.1. Objetiva o certame a contratação de *Pessoas Físicas para Prestação de Serviços de Fisioterapia, para atendimento domiciliar, sendo realizados baseados no Sistema Único de Saúde, tabela SIA/SUS, durante o período de 12 meses, podendo este prazo ser prorrogado, atendendo assim as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde*, conforme as especificações e quantitativos descritos neste Termo de Referência.

1.2. A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir facultando-se a realização de licitação específica para a contratação pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do certame à preferência de fornecimento em igualdade de condições.

**2. OBJETIVO**

2.1. O presente Termo de Referência tem por objetivo apresentar os requisitos básicos para auxiliar a CPL na elaboração do Edital do processo licitatório.

**3. JUSTIFICATIVA**

3.1. Fundamenta-se a contratação de profissionais especializados para prestação de serviços de fisioterapia, para atendimento domiciliar, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Venécia/ES, considerando a demanda crescente por esse serviço em nosso Município, no intuito de suprir as necessidades da população de Nova Venécia.

**4. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

4.1. O processo licitatório observará as normas e procedimentos administrativos constantes na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto nº 3.555, de 08 de agosto de 2000, Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013 e, subsidiariamente, as normas da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores.

**5. EXIGÊNCIA DA HABILITAÇÃO**

5.1. Para habilitar-se à referida licitação é conveniente que os licitantes apresentem os documentos geralmente requisitados nos processos já praticados na Prefeitura Municipal de Nova Venécia, bem como:

- a) Cópia do CPF;
- b) Certidão de regularidade no Cadastro de Pessoas Físicas;
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal por meio da Certidão Negativa Municipal, relativo ao domicílio ou sede do interessado;
- d) Certidão Negativa de Tributos Federais;
- e) Comprovante de residência;
- f) Cópia do documento do profissional com o número de inscrição no Conselho Regional da Categoria Profissional (caso o profissional esteja inscrito em Região distinta da abrangida pelo Estado do Espírito Santo deverá, até a assinatura do contrato administrativo, providenciar o registro suplementar no Conselho Regional de competência para o Estado do Espírito Santo);
- g) Cópia do Diploma de Graduação em Fisioterapia;
- h) Cópia de cursos de especialização ou de pós graduação;
- i) Apresentação de, no mínimo, **01 (um) Atestado de Capacidade Técnica**, em nome da licitante, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a execução de serviços ou fornecimento que tenham características semelhantes ao objeto desta licitação;
- j) Apresentação de experiência profissional, comprovada através de declaração, Certidão de tempo de serviço ou cópia da Carteira de Trabalho assinada, na área de fisioterapia.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

1) A contratação dos profissionais credenciados será de acordo com a necessidade da Secretaria de Saúde, para atendimento da demanda.

## **6. FORMAÇÃO DE PREÇOS**

6.1. O valor estimado para esta prestação de serviços será baseado na tabela de referência SIA/SUS do Ministério da Saúde.

6.2. Os valores dos serviços estipulados poderão ser reajustados desde que na vigência do contrato com o prestador dos serviços ocorra reajuste na tabela de serviços do SUS, proporcionalmente ao valor já estabelecido.

## **7. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO**

7.1. Deverão ser rigorosamente atendidas às especificações e quantitativos constantes da tabela abaixo e observados os esclarecimentos constantes deste **Termo de Referência**:

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>5 % TRANSLADO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
0301010048	consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	6,30	0,31	6,61
0302040013	atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório com complicações sistêmicas	6,35	0,32	6,67
0302040030	atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno clínico cardiovascular	4,67	0,23	4,90
0302040056	atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares periféricas	4,67	0,23	4,90
0302050019	atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelético	6,35	0,32	6,67
0302050027	atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	4,67	0,23	4,90



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

0302060014	atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas	4,67	0,23	4,90
0302060030	atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	4,67	0,23	4,90
0302060049	atendimento fisioterapêutico em paciente com comprometimento cognitivo	6,35	0,32	6,67

7.2. Havendo a necessidade da realização de qualquer outro procedimento que não conste na tabela acima, este deverá ser realizado com valores iguais aos apresentados no site do Ministério da Saúde: [www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas), (tabela SIA/SUS).

7.3. É vedada a antecipação do pagamento sem a prestação do serviço.

7.4. Cada profissional credenciado deverá realizar até 525 procedimentos/mês.

7.5. A quantidade máxima de procedimentos a ser paga mensalmente pela Municipalidade a cada profissional credenciado não ultrapassará o limite de 525 (quinhentos e vinte e cinco) procedimentos.

7.6. Os valores a serem pagos serão de acordo com os praticados pela tabela SUS, acrescido de 5% (cinco por cento) por procedimento, a fim de viabilizar o credenciamento do maior número de interessados, considerando que as consultas serão realizadas em domicílio, com a finalidade de atender pessoas acamadas ou que por qualquer outro motivo, não tenham qualquer possibilidade de locomover-se até a Unidade de Saúde para atendimento, e ainda, considerando que o próprio profissional de saúde deverá utilizar de meios próprios para locomover-se até os locais de atendimento.

7.7. Após a prestação efetiva dos serviços, de acordo com a necessidade do Município, o fisioterapeuta deverá apresentar a relação detalhada e assinada por todos os pacientes que foram atendidos durante do mês, e a Secretaria Municipal de Saúde atestará a execução dos serviços, para posterior pagamento, que será efetuado mensalmente mediante crédito em conta corrente do profissional.

7.8. Incumbirá à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso de cada fatura devido, a ser revisto e aprovado pelo Contratante, juntando à respectiva discriminação dos serviços.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

7.9. Se houver alguma incorreção na fatura, o pagamento será suspenso até que a contratada proceda a alteração devida. Qualquer erro detectado no documento fiscal deverá ser corrigido pela contratada em um prazo máximo de 02 (dois) dias a partir de notificação expedida pela contratante, emitindo novo documento fiscal, quando serão reabertos todos os prazos acima estabelecidos para o respectivo pagamento.

7.10. Desde que apresentada a fatura pela Contratada e devidamente aprovada pelo contratante o pagamento da mesma dar-se-á até o 30º (trigésimo) dia após apresentação acompanhada da Certidão Negativa de Débito – CND (INSS) e do Certificado de Regularidade de Situação – CRS (FGTS).

7.11. O profissional deverá ser responsável pelo seu traslado, utilizando veículo próprio.

7.12. Os serviços serão prestados em atendimento à Secretaria de Saúde, que providenciará a relação dos usuários que necessitarão de atendimento domiciliar, através da Coordenação de Atenção Primária à Saúde.

## **8. OUTRAS PRESCRIÇÕES**

8.1. Além das especificações acima deverão ser observadas as prescrições a seguir, todas condicionantes da aceitação da proposta e do recebimento do objeto licitado:

- a) Não serão aceitos objeto em desacordo com as especificações constantes no presente Termo de Referência;
- b) Não serão considerados quaisquer pleitos da LICITANTE CONTRATADA de adicional nos preços estabelecidos no Contrato, decorrentes de falhas ou omissões que venham a ser por ela, LICITANTE CONTRATADA, verificadas após a assinatura do mesmo.

## **9. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**9.1. Além dos casos comuns, implícitos ou expressos neste Termo de Referência, nas especificações e nas leis aplicáveis à espécie, caberá exclusivamente à CONTRATADA:**

9.1.1. Assumir integral responsabilidade por danos causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, decorrentes da prestação dos serviços de forma parcial ou total, isentando-o de todas as reclamações que surjam subsequentemente, sejam elas resultantes de atos de seus



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

prepostos, ou de qualquer pessoa física ou jurídica envolvida na prestação dos serviços.

9.1.2 Comunicar à SMS de forma detalhada, toda e qualquer ocorrência relacionada à execução dos serviços.

9.1.3 Permitir a fiscalização dos serviços contratados, por servidor designado pela SMS, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas.

9.1.4 Responsabilizar-se exclusivamente pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, quando da execução dos serviços.

9.1.5 Informar à Secretaria Municipal de Saúde toda ocorrência que esteja prejudicando a prestação dos serviços e o cumprimento dos níveis de serviços acordados.

9.1.6 Responsabilizar-se pela qualidade dos atendimentos a serem realizados.

**9.2. Constituem obrigações da CONTRATANTE:**

9.2.1 Promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do presente **Termo de Referência**, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, registrando as falhas detectadas e comunicando à CONTRATADA as ocorrências que exijam medidas imediatas.

## **10. DO CONTRATO**

10.1. O presente contrato terá a vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado havendo interesse de ambas as partes na forma da Lei de Licitação.

## **11. DA FISCALIZAÇÃO DO OBJETO**

11.1. O setor competente para receber, autorizar, supervisionar, conferir e fiscalizar o objeto desta licitação será a **Secretaria Municipal de Saúde**, observado o disposto no artigo 67, da Lei Federal nº 8.666/93.

11.2. A Secretaria estabelecerá o critério de fiscalização do cumprimento da obrigação resultante da licitação, por intermédio de servidor designado para esta finalidade.

11.3. Ficará responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do objeto a





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

servidora **Luzia Sônia Menon**, e como seu substituto o servidor **Heber Pratti Lourenço**, designados pela **Secretaria Municipal de Saúde**.

11.4. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de não receber o objeto em desacordo com as especificações e condições constantes deste instrumento, podendo aplicar as penalidades e sanções previstas ou rescindir o Contrato.

11.5. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da licitante contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ou, ainda, resultante de vícios redibitórios ou emprego de serviço inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência deste, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, em consonância com os artigos 69 e 70 da Lei 8.666/93.

## **12. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

12.1. O Município de Nova Venécia pagará ao contratado os valores de acordo com os praticados pela tabela SUS por cada procedimento realizado, sobre os quais incidirá um acréscimo de 5% (cinco por cento) por procedimento, que será pago para os serviços de fisioterapia domiciliar, para traslado do profissional, devido o mesmo ter que utilizar de meios próprios para se deslocar até o local de atendimento, sendo descontados na fonte os tributos e contribuições sociais pertinentes.

12.3. Os recursos destinados ao pagamento do(s) profissional(is) contratado(s) serão de acordo com as seguintes fontes:

**Recursos do SUS:** valor da tabela SUS para cada procedimento.

**Recursos Próprios – Saúde:** valor referente ao acréscimo de 5% por procedimento (complementação financeira) para traslado do profissional até o local de atendimento.

12.4. O **CONTRATADO** apresentará mensalmente ao **CONTRATANTE**, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, Recibo de Profissional Autônomo - RPA dos serviços prestados, que deverá vir acompanhado de documentos que comprovem a realização dos mesmos. Após a verificação feita pelo **CONTRATANTE** da efetiva realização dos serviços, o **CONTRATADO** receberá o valor devido até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês seguinte aos serviços prestados, desde que devidamente atestado pela Secretaria Municipal de Saúde.

12.5. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

12.6. A Secretaria Municipal de Saúde poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidas pelo Contratado, em decorrência de inadimplemento contratual.

### **13. DOS SERVIÇOS**

13.1. Os serviços de fisioterapia domiciliar deste Município pretendem a contratação de profissional(is), sendo que cada credenciado deverá atender mensalmente no máximo 525 (quinhentas e vinte cinco) sessões de fisioterapia.

13.2. Os atendimentos serão realizados de acordo com a listagem dos pacientes que necessitarão de atendimento domiciliar, que será providenciada através da Coordenação de Atenção Primária à Saúde.

13.3. O profissional contratado deverá oferecer ao paciente o atendimento adequado de fisioterapia, mantendo sempre todos os cuidados inerentes a sua atividade.

13.4. O profissional contratado deverá atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

13.5. O profissional contratado deverá justificar ao paciente, ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer procedimento que esteja previsto no contrato.

13.6. Deverá notificar o contratante de eventual alteração de seus dados pessoais, enviando ao contratante.

13.7. Deverá manter durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

13.8. Deverá desenvolver os serviços sempre em regime de entendimento com a fiscalização.

13.9. O profissional contratado deverá ser responsável pelo seu traslado, utilizando veículo próprio para locomover-se até os locais de atendimento.

### **14. DA FONTE DE RECURSOS**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

14.1. Os recursos para prestação dos serviços, objeto do presente certame, correrão por conta de dotação específica da Secretaria de Saúde, conforme segue:

**080 – Secretaria Municipal de Saúde**

**001 – Fundo Municipal de Saúde**

**080001.1030200842.130 – Manutenção do Serviço Municipal de Fisioterapia**

**Fonte de Recursos – Recursos do SUS**

**Recursos Próprios - Saúde**

## **15. DAS PENALIDADES**

15.1. O não cumprimento das condições estipuladas neste **Termo de Referência** e no Edital de Credenciamento implicará na adoção das medidas e penalidades previstas em lei.

## **16. APROVAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE**

16.1 - Aprovado pela autoridade competente, Sr. GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS, Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**ANEXO II**

**MODELO DE CARTA PROPOSTA/SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

A  
Prefeitura Municipal de Nova Venécia/ES  
Comissão Permanente de Licitação

(nome, CPF, endereço, telefone, e-mail) pelo presente, atendendo ao **Edital de Credenciamento N° 004/2014**, vem manifestar seu interesse no cadastramento para prestação dos serviços de FISIOTERAPIA.

Declara que aceita a remuneração proposta, a qual será feita exclusivamente com base nos valores constantes no item 9 deste Edital, do qual tem pleno conhecimento.

Para tanto, apresenta em anexo toda documentação exigida para o referido credenciamento.

**Banco:**  
**Agência:**  
**Conta Corrente:**

Nestes termos,

Pede e Espera a Homologação no referido Credenciamento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Assinatura com carimbo do responsável



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO**

A

Prefeitura Municipal de Nova Venécia/ES  
Comissão Permanente de Licitação

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENÉCIA - ES**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

(nome, CPF, CI) declara, para fins de participação no Edital de Credenciamento N° 004/2014, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para habilitação, conforme Lei n° 8.666/93 e alterações posteriores, e que aceita as condições impostas por este Edital e seus anexos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

\_\_\_\_\_  
Assinatura com carimbo do responsável



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**ANEXO IV**  
**MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº ...../2014**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA E  
XXXXXXXXXX NA FORMA ABAIXO:**

**O MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 27.167.428/0001-80, sediado na Avenida Vitória, n.º 347, Centro, Nova Venécia-ES, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** designado abreviadamente como **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS, e do outro lado **XXXXXXXXXX**, brasileiro, **XXXXX**, **XXXXXXXXXX** e no CPF sob o nº **XXXXXXXXXXXX**, portador da carteira de identidade nº **XXXXXXXXXX** SSP/ES, residente e domiciliado na rua **XXXXXXXXXX**, doravante denominado **CONTRATADO**, celebram o presente **CONTRATO** de prestação de serviços referente ao **Edital de Credenciamento nº 004/2014**, oriundo do **Processo Administrativo nº 010985/2014** e pela Lei 8.666/93 e suas alterações, e demais legislações pertinentes, na espécie de **credenciamento**, tem justo e contratado o disposto nas cláusulas abaixo:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 - O presente **CONTRATO** tem por objetivo o Credenciamento de Pessoas Físicas para Prestação de Serviços de Fisioterapia, para atendimento domiciliar, sendo realizados baseados no Sistema Único de Saúde, tabela SIA/SUS, durante o período de 12 meses, podendo este prazo ser prorrogado, atendendo assim as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2 - Os serviços do **CONTRATADO** estão referidos a uma base territorial populacional conforme metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, órgão fiscalizador do **CONTRATANTE** com vista à sua distribuição, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

1.3 - Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do **CONTRATADO** e as necessidades do **CONTRATANTE**, os contraentes poderão fazer



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

acréscimos e decréscimos conforme disposto na Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS NORMAS GERAIS**

2.2 - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente pelo profissional responsável e que assinou o **CONTRATO**.

§ 1º O **CONTRATADO** não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste **CONTRATO**.

§ 2º O **CONTRATADO** responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste **CONTRATO**.

§ 3º Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e de normatividade suplementar exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste **CONTRATO**, os contraentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

§ 4º O **CONTRATADO** fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento do paciente encaminhado pelo **CONTRATANTE** na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou para ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência, assim justificadas em devido processo legal.

§ 5º Fica expressamente proibido ao **CONTRATANTE**, sob pena de rescisão do **CONTRATO** firmado, oferecer aos pacientes portadores de requisições de exames emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde serviços sob condição de pagamento particular, mesmo que por algum motivo esse serviço esteja suspenso ou não sendo realizado pelo Município.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

3.1 - Para o cumprimento do objeto deste **CONTRATO**, o **CONTRATADO** se obriga a oferecer ao paciente o atendimento adequado de fisioterapia, mantendo sempre todos os cuidados inerentes à sua atividade.

3.2 - O **CONTRATADO** se obriga, ainda, a:



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- a) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação de métodos não usuais ou regulares;
- b) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, atentando-se sempre à qualidade na prestação de serviços;
- c) Justificar ao paciente, ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no **CONTRATO**;
- d) Notificar o **CONTRATANTE** de eventual alteração de seus dados pessoais, encaminhando-os à Secretaria Municipal de Saúde em um prazo máximo de até 5 (cinco) dias úteis, sob pena de rescisão contratual;
- e) Desenvolver os serviços objeto deste **CONTRATO** sempre em regime de atendimento com a fiscalização do **CONTRATANTE**;
- f) Manter, durante toda execução do **CONTRATO**, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.
- g) Assumir integral responsabilidade por danos causados ao **CONTRATANTE** e/ou a terceiros, decorrentes da prestação dos serviços de forma parcial ou total, isentando-o de todas as reclamações que surjam subsequentemente, sejam elas resultantes de atos de seus prepostos, ou de qualquer pessoa física ou jurídica envolvida na prestação dos serviços.
- h) Comunicar à SMS de forma detalhada, toda e qualquer ocorrência relacionada à execução dos serviços.
- i) Permitir a fiscalização dos serviços contratados, por servidor designado pela SMS, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas.
- j) Responsabilizar-se exclusivamente pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, quando da execução dos serviços.
- k) Informar à Secretaria Municipal de Saúde toda ocorrência que esteja prejudicando a prestação dos serviços e o cumprimento dos níveis de serviços acordados.
- l) Responsabilizar-se pela qualidade dos atendimentos a serem realizados.





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

m) Fornecer os materiais necessários para realização dos procedimentos.

**CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO**

4.1 - O **CONTRATADO** é responsável exclusivo pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência.

4.2 - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONTRATO** pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONTRATADO**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

4.3 - A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

**CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

5.1 - Obriga-se o **CONTRATANTE**:

a) Promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do presente Termo de Referência, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, registrando as falhas detectadas e comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências que exijam medidas imediatas;

b) Solicitar o serviço em conformidade com suas necessidades durante o período de contrato.

c) Acompanhar e fiscalizar, por meio de um representante da Administração especialmente designado, a execução dos serviços do objeto desta licitação.

d) Notificar a Contratada fixando-lhe prazo para corrigir irregularidades na prestação dos serviços.

**CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR**

6.1 - O **CONTRATANTE** pagará ao credenciado o valor de **R\$..... (.....) mensal**, perfazendo o valor de **R\$..... (.....)**.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

7.1 - Os recursos financeiros destinados à cobertura de presente instrumento correrão às expensas da dotação constante do Orçamento Municipal, a saber:

<b>ORGÃO:</b>	<b>080 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>
<b>UNIDADE:</b>	<b>001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>
<b>FUNÇÃO:</b>	<b>10 – SAÚDE</b>
<b>SUBFUNÇÃO:</b>	<b>302 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>
<b>PROGRAMA:</b>	<b>0084 – ASSISTÊNCIA INTEGRAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR</b>
<b>ATIVIDADE:</b>	<b>2.130 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA</b>
<b>ELEMENTO DE DESPESA:</b>	<b>33903600000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA</b>
<b>FICHA:</b>	<b>84</b>
<b>FONTE DE RECURSO:</b>	<b>12030000 – RECURSOS DO SUS</b>

**CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

8.1 - O preço estipulado neste **CONTRATO** será pago da seguinte forma:

I – O **CONTRATADO** apresentará mensalmente ao **CONTRATANTE**, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, Recibo de Profissional Autônomo - RPA dos serviços prestados, que deverá vir acompanhado de documentos que comprovem a realização dos mesmos. Após a verificação feita pelo **CONTRATANTE** da efetiva realização dos serviços, o **CONTRATADO** receberá o valor devido até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês seguinte aos serviços prestados, desde que devidamente atestado pela Secretaria Municipal de Saúde.

II – para fins de prova da data da apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao **CONTRATADO** recibo assinado ou rubricado pelo servidor do **CONTRATANTE**, com aposição do respectivo carimbo funcional;

III – as contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, contendo incorreções, serão devolvidas ao **CONTRATADO** para correção, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentadas até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, e faturado no mês subsequente;



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

VI – as contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

VII - Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

VIII - A Secretaria Municipal de Saúde poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidas pelo Contratado, em decorrência de inadimplemento contratual.

**Parágrafo Único:** O pagamento a ser realizado pelo **CONTRATANTE** será efetuado por depósito bancário em conta de titularidade do **CONTRATADO**, **agência XXXX, conta corrente XXXX, Banco XXXX.**

**CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE DO VALOR**

9.1 - Os valores dos serviços estipulados neste **CONTRATO** poderão ser reajustados desde que na vigência do mesmo ocorra reajuste na tabela de serviços do SUS.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA DIVISÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

11.1 - A divisão, controle, avaliação, vistoria e fiscalização dos serviços serão feitos da seguinte forma:

- a) O setor competente para receber, autorizar, supervisionar, conferir e fiscalizar o objeto desta licitação será a **Secretaria Municipal de Saúde**, observado o disposto no artigo 67, da Lei Federal nº 8.666/93.
- b) A Secretaria estabelecerá o critério de fiscalização do cumprimento da obrigação resultante da licitação, por intermédio de servidor designado para esta finalidade.
- c) Ficará responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do objeto a servidora **Luzia Sônia Menon**, designada pela **Secretaria Municipal de Saúde**.
- d) A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de não receber o objeto em desacordo com as especificações e condições constantes deste instrumento, podendo aplicar as penalidades e sanções previstas ou rescindir o Contrato.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

e) A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da licitante contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ou, ainda, resultante de vícios redibitórios ou emprego de serviço inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência deste, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, em consonância com os artigos 69 e 70 da Lei 8.666/93.

f) A execução do presente **CONTRATO** será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão, indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste **CONTRATO**, a verificação do movimento dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

g) Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

h) Anualmente, com antecedência mínima de trinta (30) dias da data do término deste **CONTRATO**, ser for interesse das partes a sua prorrogação, o **CONTRATANTE** vistoriará as instalações do **CONTRATADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do **CONTRATADO**, comprovadas por ocasião da assinatura do **CONTRATO**.

i) Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CONTRATADO** poderá ensejar a não prorrogação deste **CONTRATO** ou a revisão das condições ora estipuladas.

j) A fiscalização exercida pelo **CONTRATANTE** sobre os serviços ora contratados não eximirá o **CONTRATADO** da sua plena responsabilidade perante o **CONTRATANTE**, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do **CONTRATO**.

k) O **CONTRATADO** facilitará ao **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do **CONTRATANTE** designados para tal fim.

l) Em qualquer hipótese é assegurado ao **CONTRATADO** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES**

12.1. Ao **CONTRATADO** poderão ser aplicadas as seguintes sanções, além da



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

responsabilidade por perdas e danos:

12.1.1. Pela execução insatisfatória dos serviços, tais como cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de qualquer das condições constantes deste Edital, sujeita-se o credenciado às seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa de:

b.1) 0,3% (três décimos por cento) ao dia sobre o valor estimado da contratação, no caso de atraso na execução do objeto, limitado a trinta dias;

b.2) 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, no caso de atraso na execução do objeto por período superior ao previsto na alínea “b.1”, ou em caso de inexecução parcial da obrigação assumida;

b.3) 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado da contratação, no caso de inexecução total da obrigação assumida;

c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o Município de NOVA VENÉCIA, pelo prazo de até 05 (cinco) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

12.2. O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo Município à adjudicatária ou cobrado judicialmente.

12.3. As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" do subitem anterior podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à pena de multa.

12.4. As penalidades previstas nas alíneas "c" e "d" também poderão ser aplicadas à adjudicatária, conforme o caso, que tenha sofrido condenação definitiva por fraudar recolhimento de tributos, praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos do presente procedimento ou demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

13.1 - O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido a qualquer tempo:

I - por ato unilateral e escrito do **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93;

II - amigável entre as partes, nos termos do art. 79, II, da Lei 8.666/93;

III - por ato do **CONTRATADO** nos casos dos incisos XIII a XVI, do art. 78 da Lei 8.666/93.

§ 1º O **CONTRATADO** reconhece que, na hipótese de inexecução total ou parcial do presente **CONTRATO**, o **CONTRATANTE** poderá rescindi-lo unilateralmente, sem prejuízo das sanções contratuais e legais que lhe forem inerentes.

§ 2º Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para ocorrer à rescisão. Se neste caso o **CONTRATADO** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

14.1 - O presente credenciamento terá início de vigência no ato de sua assinatura deste contrato, por um período de 12 meses, podendo ser prorrogado havendo interesse de ambas as partes na forma da Lei de Licitação.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

15.1 - Qualquer alteração do presente **CONTRATO** será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos, excetuando-se o disposto na Cláusula Nona.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO**

16.1 - O presente **CONTRATO** será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, nos moldes do parágrafo único do art. 61, da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

17.1 - As partes elegem o Foro da comarca de Nova Venécia – ES, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente **CONTRATO** que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo conselho de saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente **CONTRATO** em quatro (04) vias de igual teor e forma para um único efeito.

Nova Venécia – ES, XX de XXXXXXXXXX de 2014.

**MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA**  
**CONTRATANTE**

**CONTRATADO**