



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CREDENCIAMENTO Nº 006/2019**

**CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO E/OU ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E/OU MÚLTIPLA E AUTISMO EM NÍVEL AMBULATORIAL.**

## **PREÂMBULO**

O **MUNICÍPIO DE MUQUI**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Cel. Mateus Paiva, 110, Bairro Santo Agostinho, Muqui, ES, CEP 29480-000, telefax (28) 3554.2188 / 3554.2532, correio eletrônico: [saude@muquies.gov.br](mailto:saude@muquies.gov.br) e [semus\\_muqui@hotmail.com](mailto:semus_muqui@hotmail.com), "site": [www.muqui.es.gov.br](http://www.muqui.es.gov.br), torna público, para conhecimento dos interessados, com fulcro nas **Leis Federais 8.666**, de 21/06/1993, **8.080**, de 19/09/1990, **8.142**, de 28/12/1990, suas alterações e demais normas pertinentes e de acordo com o disposto neste Edital e seus Anexos, que dele passam a fazer parte integrante para todos os efeitos, que fará realizar **credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar**, visando atender aos usuários do SUS no âmbito do Município de Muqui, cujo **Edital** poderá ser retirado junto ao "site" acima mencionado.

## **CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 – O recebimento dos envelopes referentes à documentação solicitada neste Edital, para fins de participação na **PRIMEIRA FASE** deste Credenciamento, dar-se-á no **Protocolo Geral do Município**, localizado na Rua Satyro França, nº 95, Centro, neste Município (Prédio da Prefeitura Municipal), até as 10:00h do **dia 04/10/2019**, sendo que a abertura dar-se-á às 10:00h, em sessão pública, na mesma data e local.

1.2 – Não serão considerados, com vistas à participação na **PRIMEIRA FASE** deste Credenciamento, os envelopes apresentados após a data e hora convencionadas para o recebimento dos mesmos.

1.3 – Os trabalhos serão conduzidos pela Comissão de Licitação do Município, a qual será responsável pela análise da documentação e aplicação dos dispositivos contidos na legislação pertinente e cumprimento das regras fixadas neste Edital.

1.4 – Os interessados que pretenderem **solicitar esclarecimentos** sobre este Edital, com vistas à participação na **PRIMEIRA FASE** deste Credenciamento, deverão fazê-lo por escrito, por meio de carta, telegrama, fax ou e-mail, **até o 5º (quinto) dia útil antes da data limite para entrega dos envelopes**, nos endereços indicados no Preâmbulo deste Edital, sendo que a **resposta será encaminhada** por escrito, **até o 3º (terceiro) dia útil antes do limite para entrega dos envelopes**, a todos os interessados que tenham retirado este Edital, apresentando a pergunta



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

formulada, porém sem identificar a fonte, independente do previsto no art. 41, § 2º da Lei 8.666/1993 e suas alterações.

1.5 – Não serão atendidas solicitações verbais ou formuladas após o prazo estabelecido no item 1.4, bem como não serão levados em consideração quaisquer consultas, pleitos ou reclamações que não tenham sido formulados por escrito e/ou devidamente protocolizados.

#### **CAPÍTULO II – DO OBJETO**

2.1 - Constitui objeto deste Edital o **credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar**, visando atender aos usuários do SUS no âmbito do Município de Muqui, de acordo com as condições, especificações e quantitativos constantes neste Edital e seus Anexos.

#### **CAPÍTULO III – DA VIGÊNCIA**

3.1 – A **vigência** deste Edital de Credenciamento será por **tempo indeterminado**, a contar da data de sua publicação, podendo ser revogado por ato próprio da autoridade competente, na forma da Lei.

3.2 – O prazo limite para a abertura da **PRIMEIRA FASE** deste Credenciamento corresponderá à data/horário de abertura dos envelopes contendo a documentação habilitatória, conforme fixado no subitem 1.1.

3.3 – Aos **credenciados na PRIMEIRA FASE** deste Credenciamento **será assegurada a preferência à contratação**, com fulcro no art. 25, “caput” da Lei 8.666/93 e suas alterações, **cujo Contrato de prestação de serviço vigorá pelo período de 12 (doze) meses subsequentes à sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período.**

3.4 – Durante a vigência deste Credenciamento, quaisquer interessados poderão, a qualquer tempo e desde que atendidos os requisitos deste Edital, pleitear sua inclusão no **rol de prestadores de serviços de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar.**

3.4.1 – A **inclusão de novos credenciados** no referido **rol de prestadores de serviços** somente lhes **possibilitará contratar** com o Município **num período subsequente** ao da vigência do Contrato firmado com os credenciados que participaram da primeira fase deste Credenciamento imediatamente anterior à efetivação da contratação.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **CAPÍTULO IV – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1 – A despesa decorrente da contratação dos serviços objeto deste Credenciamento correrá à conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

#### **CAPÍTULO V – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

5.1 – Somente poderão participar deste Credenciamento pessoas jurídicas legalmente constituídas, domiciliadas no Município de Muqui, e especializadas na prestação de serviços **de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar**, e integradas por profissionais habilitados para a execução de tais serviços.

5.2 – Observado o disposto no art. 9º da Lei 8.666/93, também é vedada a participação de pessoas jurídicas:

5.2.1 – que não estejam legalmente constituídas e não comprovem sua habilitação jurídica; fiscal, técnica e econômico-financeira;

5.2.2 – que estejam constituídas sob a forma de consórcio;

5.2.3 – que não sejam especializadas na execução dos serviços objeto deste Credenciamento;

5.2.4 – que possuam em seu quadro servidores do Município de Muqui na condição de sócio, gerente, acionista controlador, responsável técnico ou subcontratado;

5.2.5 – cujo cotista e/ou acionista, quer majoritário, quer minoritário também o seja de outra entidade que estiver participando deste Credenciamento;

5.2.6 – que estejam cumprindo suspensão do direito de licitar e/ou de contratar com a Administração e/ou tenham sido declaradas inidôneas por quaisquer órgãos da Administração Pública;

5.2.7 – que estejam sob insolvência, liquidação ou dissolução.

5.2.8 - que possuam proprietários, administradores e/ou dirigentes exercendo cargos de chefia ou função de confiança junto ao Sistema único de Saúde – SUS.

**5.3 – Os interessados em participar deste Credenciamento, assim como os profissionais responsáveis pela execução dos serviços deverão, obrigatoriamente, estar cadastrados junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.**



# MUNICÍPIO DE MUQUI

## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.4 – A participação neste Credenciamento, mediante a entrega da documentação, implica a aceitação de todas as condições expressas neste Edital e seus Anexos.

5.5 – Os participantes deste Credenciamento arcarão integralmente com todos os custos da preparação e apresentação de sua documentação, independentemente do resultado deste Credenciamento.

5.6 – Os interessados em participar deste Credenciamento **poderão apresentar proposta de acordo com sua capacidade instalada**, indicando o **quantitativo/mês máximo** a ser disponibilizado, independentemente dos quantitativos fixados pela Administração, observado o **Anexo II** deste Credenciamento.

## CAPÍTULO VI – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

6.1 – Aos participantes deste Credenciamento poderão ser aplicadas as seguintes sanções, além da responsabilização por perdas e danos:

6.1.1 – **advertência**, nos casos de:

a) desistência do credenciamento, por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Administração;

6.1.2 – **multas**, nos seguintes casos e percentuais:

a) por atraso injustificado na execução dos serviços até **30 (trinta) dias** consecutivos contados do término dos prazos fixados no Contrato ou na Ordem de Serviço: **0,3% (três décimos por cento)** ao dia sobre o valor global do Contrato e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

b) por atraso injustificado na execução dos serviços superior a **30 (trinta) dias** consecutivos contados do término dos prazos fixados no Contrato ou na Ordem de Serviço: **15% (quinze por cento)** sobre o valor global do Contrato e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

c) por recusa injustificada em assinar o Contrato ou receber a Ordem de Serviço, dentro de **5 (cinco) dias úteis** contados da data de seu envio ou convocação para assinatura do Contrato ou recebimento da Ordem de Serviço: **15% (quinze por cento)** sobre o valor global do Contrato e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

d) por inexecução, total ou parcial injustificada do Contrato ou da Ordem de Serviço: **20% (vinte por cento)** sobre o valor global do Contrato e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

e) por quaisquer cobranças realizadas aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS: **10 (dez) vezes** o valor correspondente ao serviço cobrado e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

6.1.3 – **suspensão temporária** de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração:

a) por atraso injustificado na execução dos serviços superior a **30 (trinta) dias consecutivos** contados do término dos prazos fixados no Contrato ou na Ordem de Serviço: até **1 (um) ano** e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

b) por desistência do credenciamento, após ser declarado habilitado, sem motivo justo e decorrente de fato superveniente e aceito pela Administração: até **1 (um) ano**;

c) por recusa injustificada do adjudicatário em assinar o Contrato ou receber a Ordem de Serviço, dentro de **5 (cinco) dias úteis** contados da data de seu envio ou convocação para assinatura do Contrato ou recebimento da Ordem de Serviço: até **3 (três) anos** e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

d) por inexecução total ou parcial, injustificada do Contrato ou da Ordem de Serviço: até **4 (quatro) anos** e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

e) por apresentar documento falso, fraudado ou adulterado: até **5 (cinco) anos**;

f) por quaisquer cobranças realizadas aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS: até **2 (dois) anos** e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço.

6.1.4 – **declaração de inidoneidade** para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que os participantes ressarcirem a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

6.2 – As multas previstas no subitem 6.1.2 serão descontadas de imediato no pagamento devido ou cobradas judicialmente, se for o caso.

6.3 – Antes de liquidadas ou relevadas quaisquer multas, nenhum pagamento será feito ao Credenciado.

6.4 – As sanções previstas nos subitens 6.1.1, 6.1.3 e 6.1.4 poderão ser aplicadas juntamente com a do subitem 6.1.2, facultada a defesa prévia dos credenciados, no respectivo processo, no



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

prazo de **5 (cinco) dias úteis**.

6.5 – A **suspensão** do direito de licitar e contratar com a Administração e a **declaração de inidoneidade** para licitar e contratar com a Administração Pública serão declaradas em função da natureza e gravidade da falta cometida.

6.6 – A sanção prevista no inciso 6.1.4 é de competência exclusiva do Secretário de Administração, facultada a defesa dos interessados no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias úteis da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

6.7 – As demais sanções previstas nos subitens 6.1.1, 6.1.2 e 6.1.3 são de competência da Secretaria Municipal de Administração e Finanças.

## **CAPÍTULO VII – DA APRESENTAÇÃO E RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

7.1 – Os documentos de habilitação exigidos neste Edital deverão ser apresentados em um único envelope opaco, lacrado e indevassável, em relação ao qual sugerimos conter as seguintes indicações:

**ENVELOPE ÚNICO – HABILITAÇÃO**  
**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COMISSÃO DE LICITAÇÃO**

Razão/denominação social completa do participante

Data e horário da abertura

**CREDENCIAMENTO Nº 006/2019**

7.2 – Para a habilitação e credenciamento os interessados deverão apresentar, **num envelope único**, a documentação a que se refere o item 7.3, em via original e/ou emitida via “internet” e/ou por meio de publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda qualquer processo de cópia, devidamente autenticada por cartório competente ou servidor da unidade que realizará o Credenciamento, observado o **art. 32 da Lei 8.666/1993**, cujos prazos de validade deverão estar vigentes quando da data da sessão de abertura dos envelopes.

### **7.3 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:**

#### **7.3.1 – Habilitação Jurídica:**

a) **comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);**





# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

b) **Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e demais alterações ou última alteração, desde que consolidada**, devidamente **registrados no órgão competente**, a saber: Registro de Empresas Mercantis (Junta Comercial) ou Registro Civil de Pessoas Jurídicas (Cartório), conforme o caso, **em cujo “Objeto Social” esteja enquadrado o objeto deste Credenciamento**;

b.1) no **caso de Sociedade por Ações**, deverá ainda ser apresentada a última Ata de eleição dos seus administradores, acompanhada das respectivas Carteiras de Identidade;

b.2) no **caso de Entidades Filantrópicas**, deverá ainda ser apresentada a última Ata de eleição dos seus administradores, acompanhada das respectivas Carteiras de Identidade.

## **7.3.2 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

a) **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Federais**, expedido pela Secretaria da Receita Federal, devidamente válido, observado o disposto no item 7.4;

b) **comprovante de regularidade** referente à **Divida Ativa da União**, expedido pela Procuradoria da Fazenda Pública Nacional, devidamente válido, observado o disposto no item 7.4;

c) **comprovante de regularidade** referente à **Fazenda Pública do Estado** onde o participante estiver domiciliado, devidamente válido;

d) **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Mobiliários**, inerentes às atividades comerciais (ISS/ISSQN e outros), expedido pela **Fazenda Pública do Município** onde o participante estiver domiciliado, com validade na data de abertura deste Credenciamento, observado o disposto no item 7.5;

e) **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Imobiliários**, inerentes à posse, propriedade e/ou domínio útil de imóveis (IPTU e outros), expedido pela **Fazenda Pública do Município** onde o participante estiver domiciliado, devidamente válido, ou **documento equivalente** quando **não possuir registro** junto ao respectivo **Cadastro Imobiliário**, com validade na data de abertura deste Credenciamento, observado o disposto no item 7.5;

f) **comprovante de regularidade** referente ao **Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, devidamente válido, observado o disposto no subitem 7.4;

g) **comprovante de regularidade** referente ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, devidamente válido;

h) **certidão negativa** comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, nos termos do **Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho**, aprovada pelo **Decreto-Lei no 5.452**, de 01/05/1943, devidamente válida.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **7.3.3 – Qualificação Econômico-Financeira:**

a) **cópia dos Termos de Abertura e Encerramento do Livro Diário** relativo ao **último exercício social, já exigível** e apresentado na forma da lei, devidamente **registrado no órgão competente**, a saber: Registro de Empresas Mercantis (Junta Comercial) ou Registro Civil de Pessoas Jurídicas (Cartório), conforme o caso, bem como **cópia das folhas do referido livro onde se encontram transcritos o Balanço Patrimonial e a Demonstração de Resultado do Exercício**, com base nos quais serão feitos os cálculos e extraídos os índices, comprovando a boa situação financeira nos moldes do **Anexo III** deste Edital;

a.1) no caso das empresas obrigadas a publicarem suas peças contábeis, deverá ser apresentada **cópia dos Termos de Abertura e Encerramento do Livro Diário** relativo ao **último exercício social, já exigível** e apresentado na forma da lei, devidamente **registrado no órgão competente**, a saber: Registro de Empresas Mercantis (Junta Comercial) ou Registro Civil de Pessoas Jurídicas (Cartório), bem como **cópia da referida publicação onde conste o Balanço Patrimonial e a Demonstração de Resultado do Exercício**, com base nos quais serão feitos os cálculos e extraídos os índices, comprovando a boa situação financeira nos moldes do **Anexo III** deste Edital;

a.2) os documentos relacionados nesta alínea, no que se refere às **empresas obrigadas** a realizarem **Escrituração Contábil Digital**, conforme Instrução Normativa 787/2007 da Receita Federal do Brasil, poderão ser **substituídos** pela documentação emitida pelo **Sistema Público de Escrituração Digital - SPED**, devidamente acompanhada do **Termo de Autenticação** do livro digital do referido Sistema emitido pela **Junta Comercial** do Estado da **sede** do domicílio do participante ou do Recibo de Entrega de Escrituração Contábil Digital, conforme disposto no art. 1º do Decreto 8.683, de 25 de fevereiro de 2016;

a.3) somente no caso das empresas optantes pelo regime tributário de **Lucro Real**, poderá ser apresentada **cópia dos Termos de Abertura e Encerramento do Livro Diário, do Balanço Patrimonial e da Demonstração de Resultado do Exercício** relativo ao **último exercício social imediatamente anterior ao já exigível**, considerando Acórdão 2669/2013 do Tribunal de Contas da União;

b) **Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial ou Extrajudicial**, expedida pelos Cartórios Distribuidores competentes, do domicílio do participante, datada de, no máximo, 60 (sessenta) dias consecutivos anteriores à data da sessão de abertura dos envelopes, salvo se a mesma trouxer consignado o seu prazo de validade.

b.1) a empresa que se encontrar em recuperação judicial deverá apresentar certidão emitida pela instância judicial competente, que certifique que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar deste Credenciamento.





# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **7.3.4 – Qualificação Técnica:**

a) **Atestado(s) de Capacidade Técnica**, emitido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, preferencialmente em papel timbrado das empresas ou órgãos tomador(es) dos serviços, devidamente assinado(s), **comprovando a aptidão dos participantes para a prestação dos serviços pertinentes ao objeto deste Credenciamento**, sem quaisquer restrições;

b) **Alvará de Licença Sanitária**, expedido pelo órgão competente do **Município de Muqui e/ou Estado**, devidamente **válido** na forma da legislação vigente;

c) **Comprovação de registro dos profissionais junto ao respectivo Conselho Regional (quando houver)**, expedido pelo Conselho da região do domicílio dos participantes, devidamente válido na forma da legislação vigente;

d) **Comprovante de registro dos profissionais junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES/SUS/MS/DATASUS**, devidamente **válido** na forma da legislação vigente;

e) **Declaração expressa** (emitida pelo próprio participante) atestando a viabilidade de **manter uma equipe técnica** composta de médico especialista em psiquiatria, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, educador físico, durante o período de vigência do Contrato;

e.1) a referida declaração, deverá ser acompanhada da **relação nominal dos profissionais, conforme o caso**, acompanhada de **documentação** que comprove suas **qualificações técnicas**, a saber:

e.1.1) **Título de especialista em Psiquiatria** por Instituição de Ensino Superior Credenciada pelo MEC, e/ou por Programa Credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação – CNRM/MEC, e/ou pelo Conselho Federal de Medicina, bem como seu(s) respectivo(s) registro(s) no(s) Conselho(s) Regional(is) de Medicina;

e.1.2) **Título de especialista em Psicologia Clínica (Lato Sensu ou Stricto Sensu) ou Graduação em Psicologia**, bem como seu(s) respectivo(s) registro(s) no(s) Conselho(s) Regional(is);

e.1.3) **Título de Graduação em Serviço Social**, bem como seu(s) respectivo(s) registro(s) no(s) Conselho(s) Regional(is);

e.1.4) **Título de Graduação em Fisioterapia**, bem como seu(s) respectivo(s) registro(s) no(s) Conselho(s) Regional(is);

e.1.5) **Título de Graduação em Fonoaudiologia**, bem como seu(s) respectivo(s) registro(s) no(s) Conselho(s) Regional(is);



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**e.1.6) Título de Graduação em Educação Física;**

## **7.3.5 – Declarações:**

a) **declaração de Inexistência de Empregado Menor de Idade**, em cumprimento ao disposto no inciso V, do art. 27, da Lei 8.666/1993 e suas alterações (inciso XXXIII, do art. 7º, da CF/88), devidamente assinada pelos representantes legais dos participantes, conforme **Anexo IV** deste Edital;

b) **declaração de Inexistência de Fato Impeditivo** da participação do interessado no credenciamento, devidamente assinada pelo representante legal do participante, conforme **Anexo V** deste Edital.

7.4 – Os comprovantes de regularidade referentes aos **Tributos Federais**, à **Dívida Ativa da União** e ao **Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, constantes nas alíneas “a”, “b” e “g” do subitem 7.3.2, poderão ser substituídas pela **Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União**, devidamente válida, expedida pela Receita Federal, expedida pela Receita Federal, que deverá ser apresentada na forma estabelecida no item 7.2.

7.5 – Os comprovantes de regularidade referentes aos **Tributos Mobiliários e aos Tributos Imobiliários**, constantes nas alíneas “d” e “e” do subitem 7.3.2, poderão ser substituídos pela **Certidão Negativa relativa a todos os Tributos**, expedida pela Fazenda Pública do respectivo Município, que deverá ser apresentada na forma estabelecida no item 7.2.

7.6 – Caso os comprovantes de regularidade expedidos pelas Fazendas Públicas Estaduais e Municipais não tragam consignados os respectivos prazos de validade, e estes não sejam do conhecimento da Administração, considerar-se-ão como máximos os prazos vigentes no Estado do Espírito Santo e no Município de Muqui, que são de **90 (noventa)** e **60 (sessenta)** dias consecutivos, respectivamente.

7.7 – Para efeito de apresentação dos documentos e provas de regularidade a que se refere o item 7.3 não serão aceitos quaisquer protocolos.

7.8 – Os documentos de que tratam as alíneas “f” do subitem 7.3.4, “a” e “b” do subitem 7.3.5 e **Anexo II** deverão estar devidamente assinados pelo representante legal do licitante, devidamente comprovado por meio de seu instrumento de constituição ou de instrumento de procuração que lhe outorgue poderes para representá-la.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **CAPÍTULO VIII – DA VISTORIA TÉCNICA E DA HABILITAÇÃO**

8.1 – A Administração realizará, por meio de profissionais habilitados designados pela área técnica requisitante, vistorias técnicas nas instalações de todos os participantes, independente de prévio agendamento, para avaliação da estrutura operacional e verificação da capacidade instalada e das condições mínimas necessárias para execução dos serviços.

8.2 – As vistorias técnicas se darão somente em relação aos participantes que apresentarem a documentação relacionada no item 7.3 deste Edital.

8.3 – Serão declarados habilitados os participantes que atenderem, **na íntegra**, a todas as exigências deste Edital e obtiverem parecer favorável referente à vistoria técnica.

## **CAPÍTULO IX – DOS PREÇOS E DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO**

9.1 – Os serviços a serem executados em decorrência deste Credenciamento serão remunerados de acordo com os valores estabelecidos no **Anexo I** deste Edital, os quais foram fixados considerando os valores atualmente praticados, observados os seguintes dispositivos:

a) Tanto para o(s) profissional(is) médico(s), quanto os demais profissionais, será adotado o valor constante na Tabela SUS - Sistema de Gerenciamento da tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), competência 07/2019, corrigido pelo índice que vier a substituí-lo;

9.2 - O valor a que se refere item 9.1 deste Edital não implica em nenhuma previsão de crédito em favor do proponente, o qual somente fará jus aos valores correspondentes às ações previamente autorizadas pela Administração e serviços efetivamente executados e atestados pelo fiscal do Contrato.

9.3 – A distribuição dos serviços **de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar**, será feita de **forma igualitária** aos credenciados, respeitando-se as necessidades do Município de Muqui e a capacidade instalada de cada prestador.

9.4 – Em caso de desistência de algum credenciado, o teto financeiro a ele correspondente será distribuído entre os demais credenciados aptos a contratar, observada sua capacidade instalada.

## **CAPÍTULO X – DAS OBRIGAÇÕES**

10.1 – Os credenciados obrigam-se-ão a:



# MUNICÍPIO DE MUQUI

## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1.1 – executar os serviços obedecendo às condições gerais e específicas estabelecidas neste Credenciamento e seus Anexos e às instruções fornecidas pela Administração, bem como à legislação em vigor;

10.1.2 – arcar com todos os **custos diretos e indiretos inerentes à execução do serviço** tais como: despesas administrativas, salários, contribuições e encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, alimentação, uniformes, EPI's, embalagens, transportes, cargas, descargas, seguros, impostos, bem como quaisquer outros tributos de natureza fiscal, parafiscal, nacional ou internacional, e outras despesas de qualquer natureza que se fizerem necessárias à perfeita execução do serviço, observadas as condições estabelecidas neste Credenciamento;

10.1.3 – facultar à Administração as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, controle e fiscalização da execução do objeto deste Credenciamento, permitindo livre acesso dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, a qualquer tempo, a todas as informações relacionadas direta e indiretamente com a execução dos serviços objeto deste Credenciamento;

10.1.4 - notificar a Administração, imediatamente e por escrito, de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

10.1.5 – não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto deste Credenciamento;

10.1.6 - manter durante a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas neste Credenciamento;

10.1.7 - responsabilizar-se por quaisquer danos/prejuízos pessoais e/ou materiais causados a terceiros ou à Administração, decorrentes de sua culpa ou dolo, até mesmo os decorrentes de atos praticados por seus empregados, profissionais vinculados ou prepostos;

10.1.8 - atender os usuários do SUS/Muqui, com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;

10.1.9 - proibir, expressamente, a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços executados, atendendo ao princípio da gratuidade do SUS;

10.1.10 - manter a execução dos serviços quando a paralisação ultrapassar 24 (vinte e quatro) horas, nos casos em que haja: parada ou defeitos técnicos de equipamentos ou instrumentos; falta de insumos utilizáveis na realização dos serviços;

10.1.11 – fornecer todos os materiais de consumo e insumos necessários à realização dos serviços objeto deste Credenciamento, tais como: documentação relativa aos registros de atendimento e aos laudos, materiais de escritório, materiais médicos hospitalares, descartáveis e outros;



# MUNICÍPIO DE MUQUI

## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1.12 – realizar os serviços somente mediante requisições de procedimentos específicos autorizados pela Administração, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura;

10.1.13 – responsabilizar-se pela realização e entrega dos resultados, assumindo todo o ônus decorrente dos procedimentos;

10.1.14 – refazer os serviços executados deficientemente ou em desacordo com as instruções fornecidas pelo requisitante dos serviços, sem quaisquer ônus adicionais para a Administração;

10.1.15 – responsabilizar-se pelo fornecimento de todos os equipamentos de proteção individual (EPI's) necessários para os profissionais, inclusive para os pacientes;

10.1.16 – notificar à Administração, **em no máximo 24 (vinte e quatro) horas e por escrito**, quaisquer alterações no quadro da equipe técnica empregada na execução dos serviços, bem como comprovar as respectivas qualificações técnicas exigidas de novos integrantes;

10.1.17 – garantir a confidencialidade dos dados e informações relacionadas aos serviços executados;

10.1.18 – manter a qualidade na execução dos serviços credenciados;

10.1.19 – utilizar pessoal qualificado para execução do objeto deste Credenciamento, assumindo integralmente a responsabilidade pela capacidade funcional e idoneidade moral dos seus prepostos;

10.1.20 – atender em horário comercial, no mínimo por 08 (oito) horas diárias e 05 (cinco) dias por semana, de segunda a sexta-feira;

10.1.21 – atender somente os usuários previamente agendados pela Central Municipal de Regulação de Consultas e Exames de Muqui;

10.1.22 – disponibilizar toda a oferta de atendimentos mencionados no Anexo I à Central Municipal de Consultas e Exames de Muqui, conforme protocolos e fluxos estabelecidos pela Administração;

10.1.23 - manter sob a sua guarda cópias dos prontuários dos atendimentos realizados de acordo com a legislação em vigor;

10.1.24 – fornecer a 2ª (segunda) via dos laudos, sempre que solicitado pela Administração, sem quaisquer ônus adicionais;

10.1.25 - adotar as linhas guias, fluxos e protocolos propostos pela Administração;



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.1.26 – esclarecer todas as reclamações prontamente, quando solicitado pela Administração;

10.1.27 – disponibilizar, quando solicitado, relatório da produção dos serviços por unidade de saúde, bairro, contendo identificação das pessoas atendidas, as quantidades e tipos de atendimento;

10.1.28 – apresentar quadrimestralmente à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Muqui, relação dos serviços efetivamente executados, por meio de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), contendo informações geradas no Sistema de Informação Ambulatoriais – SIA/SUS, de acordo com o cronograma estabelecido pela Administração, sendo que após a apresentação do BPA e processamento dos dados, pelo proponente, o relatório Síntese de Produção ficará disponível na SEMUS;

10.1.29– manter registro de prontuário dos atendimentos realizados devidamente preenchidos e atualizados conforme as normas dos Conselhos Regionais de Classe;

10.1.30 – responsabilizar-se por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados e/ou prepostos, em decorrência da execução dos serviços, prestando-lhes a devida assistência e assegurando-lhes todos os direitos legais;

10.1.31 – responsabilizar-se pela devolução da Guia de Referência e Contra-Referência diretamente na Unidade de Saúde solicitante, no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis sem quaisquer ônus adicionais para a Administração, no formato definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Muqui;

10.1.32 - dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados neste Credenciamento;

10.1.33 - manter os profissionais necessários para execução do serviço objeto deste Credenciamento;

10.1.34 - responsabilizar-se pela implantação das normas de proteção previstas na legislação em vigor, junto a seus empregados, em especial as editadas pela ANVISA;

10.2 – A Administração obrigar-se-á a:

10.2.1 – designar servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços objeto deste Credenciamento;

10.2.2 – atestar as Notas Fiscais referentes aos serviços efetivamente executados em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos;

10.2.3 – efetuar os pagamentos aos credenciados, em conformidade com as condições





# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

estabelecidas neste Edital;

10.2.4 – disponibilizar as informações, elementos básicos e dados complementares necessários à execução dos serviços objeto deste Credenciamento;

10.2.5 - manter atualizado o cadastro dos credenciados no SUS/CNES/MS/DATASUS;

10.2.6 – notificar os credenciados, por escrito, de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços, fixando-lhes prazo para correção de tais irregularidades;

10.2.7 – contatar os credenciados, por meio do setor responsável, com vistas à obtenção de esclarecimentos, nos casos em que suscitarem dúvidas acerca dos serviços executados.

### **CAPÍTULO XI – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E SUSTAÇÃO**

11.1 – O pagamento será efetuado **em até 30 (trinta) dias consecutivos** após a efetiva execução dos serviços e consequente apresentação das Notas Fiscais devidamente atestadas pelo responsável pela fiscalização dos serviços ou por outro servidor especialmente designado para tal finalidade, considerando-se o número de atendimentos efetivamente realizados e aceitos.

11.2 – As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUQUI – FMS/Muqui**, inscrito no **CNPJ nº 15.396.287/0001-98**.

11.3 – Na emissão das Notas Fiscais, os credenciados deverão descrever o objeto obrigatoriamente, em conformidade com a descrição contida em sua proposta.

11.4 – Ocorrendo erros na apresentação das Notas Fiscais, as mesmas serão devolvidas aos credenciados para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data da apresentação das novas Notas Fiscais.

11.5 – Os pagamentos poderão ser sustados pela Administração nos seguintes casos:

11.5.1 – não cumprimento das obrigações assumidas que possam de alguma forma prejudicar a Administração;

11.5.2 – inadimplência de obrigações assumidas pelos credenciados com a Administração, por conta do estabelecido neste Edital e seus Anexos;

11.5.3 – erros ou vícios nas Notas Fiscais;

11.5.4 – execução dos serviços em desacordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

11.6 – Os pagamentos ficam condicionados ainda à apresentação dos seguintes documentos, junto com as Notas Fiscais, em originais ou devidamente autenticados:

11.6.1 – **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Federais**, expedido pela Secretaria da Receita Federal, devidamente válido, observado o disposto no item 11.7;

11.6.2 – **comprovante de regularidade** referente à **Dívida Ativa da União**, expedido pela Procuradoria da Fazenda Pública Nacional, devidamente válido, observado o disposto no item 11.7.

11.6.3 – **comprovante de regularidade** referente à **Fazenda Pública do Estado do Espírito Santo**, devidamente válido;

11.6.4 – **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Mobiliários**, inerentes às atividades comerciais (ISS/ISSQN e outros), expedido pela **Fazenda Pública do Município** onde o participante estiver domiciliado, devidamente válido, observado o disposto no item 11.8;

11.6.5 – **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Imobiliários**, inerentes à posse, propriedade e/ou domínio útil de imóveis (IPTU e outros), expedido pela **Fazenda Pública do Município** onde o participante estiver domiciliado, devidamente válido, ou **documento equivalente** quando **não possuir registro** junto ao respectivo **Cadastro Imobiliário**, observado o disposto no item 11.8;

11.6.6 – **comprovante de regularidade** referente ao **Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, devidamente válido, observado o disposto no item 11.7;

11.6.7 – **comprovante de regularidade** referente ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, devidamente válido;

11.6.8 - **certidão negativa** comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos do **Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho**, aprovada pelo **Decreto-Lei no 5.452**, de 01/05/1943, devidamente válida;

11.7 – Os comprovantes de regularidade referentes aos **Tributos Federais**, à **Dívida Ativa da União** e ao **Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, constantes nos **subitens 11.6.1, 11.6.2 e 11.6.7**, poderão ser substituídos pela **Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União**, expedida pela Receita Federal, devidamente válida.

11.8 – Os comprovantes de regularidade referentes aos **Tributos Mobiliários** e aos **Tributos Imobiliários**, constantes nos **subitens 11.6.4 e 11.6.5**, poderão ser substituídos pela **Certidão Negativa relativa a todos os Tributos**, expedida pela Fazenda Pública do respectivo Município, devidamente válida.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

11.9 – Com vistas a **agilizar o pagamento**, necessário se faz que as **Notas Fiscais** tragam consignadas o **nº do processo** que originou a aquisição, o **nº do Contrato**, o **nº da Ordem de Serviço** e os **dados bancários**, com indicação do **banco, agência e conta corrente**.

11.10 – É vedada a realização de pagamentos sem a prévia execução do serviço, devidamente atestada e com respectiva ordem de compras.

11.11 – A Administração poderá deduzir dos pagamentos importâncias que, a qualquer título, lhe forem devidas pelo participante habilitado em decorrência de inadimplemento das obrigações assumidas.

11.12 – É expressamente vedada **ao participante a cobrança ou desconto de duplicatas por meio de rede bancária ou de terceiros**.

## **CAPÍTULO XII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1 – A Administração disponibilizará aos interessados, além deste Edital e seus Anexos, outros elementos que, a seu critério, forem considerados indispensáveis ao pleno conhecimento da regras fixadas neste Edital de Credenciamento.

12.2 - A Administração poderá, a qualquer tempo, antes da data limite para a entrega dos envelopes, proceder a modificações neste Edital, promovendo sua divulgação por meio dos mesmos veículos por meio dos quais se deu a publicação do texto original e reabrindo os prazos inicialmente estabelecidos, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a apresentação da documentação.

12.3 – Na data, hora e local, estabelecidos neste Edital, na presença dos participantes e demais pessoas presentes ao ato, a Comissão de Licitação, de posse dos envelopes contendo a documentação, devidamente lacrados e identificados, procederá à sua abertura, cujo conteúdo deverá ser rubricado pelos membros da Comissão e demais presentes.

12.4 – Somente poderão tomar quaisquer decisões em nome dos participantes os representantes que comprovarem tal condição, por intermédio de documento hábil.

12.5 – Qualquer interessado, por meio de seu representante legal, poderá fazer constar em ata seus reclames, ficando a critério da Comissão de Licitação considerá-los ou não, todavia, não possuindo efeito de recurso, que tem seu próprio procedimento.

12.6 – Da reunião de abertura dos envelopes, será lavrada ata circunstanciada, que deverá ser assinada pelos membros da Comissão de Licitação e demais presentes, e mencionará todos os proponentes as observações porventura feitas e demais ocorrências que interessarem ao julgamento deste Credenciamento. Os interessados que estiverem ausentes serão devidamente



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

notificados do resultado da reunião, na forma da lei.

12.7. – A Comissão de Licitação poderá convocar servidores do Município de Muqui e/ou profissionais de reconhecida capacidade técnica, ligados ou não ao Poder Executivo do Município de Muqui, desde que não vinculados direta ou indiretamente a quaisquer dos proponentes, para assessorá-la no processamento e no julgamento da documentação.

12.8 – A Comissão de Licitação se reserva o direito de proceder, em quaisquer fases do procedimento de credenciamento, buscas, diligências e extrair certidões destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo e/ou para averiguar a veracidade das informações constantes nos documentos apresentados, caso julgue necessário, vedada a inclusão de quaisquer documentos que deveriam constar originalmente na documentação de habilitação, estando sujeita à inabilitação, a empresa que apresentar documentos em desacordo com as regras estabelecidas neste Edital, além de incorrer nas sanções nele previstas.

12.9 - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Licitação, com fulcro nas normas e princípios que norteiam este Credenciamento.

12.10 – Os interessados intimados para prestarem quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo nos prazos determinados pela Administração, sob pena de desclassificação.

12.11 – Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados com vistas ao credenciamento. A falsidade de quaisquer documentos apresentados ou inverdade das informações neles contidas implicará a imediata inabilitação dos participantes que o tiverem apresentado, ou ainda, no caso dos credenciados, na rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço, sem prejuízo das sanções previstas em Lei.

**12.12 – As impugnações e recursos deverão ser protocoladas junto ao Protocolo Geral do Município de Muqui, situado na Rua Satyro França, nº 95, Centro, Muqui, Espírito Santo, CEP: 29480-000, devendo ser endereçados ao Município de Muqui / Comissão Licitação / Secretaria Municipal de Saúde.**

12.13 – As **solicitações de vistas e/ou cópias** de quaisquer documentos do processo poderão ser **protocolados** junto ao **Protocolo Geral do Município de Muqui**, no endereço mencionado no item 12.12.

12.14 - A Administração poderá revogar este Credenciamento, por interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, ou anulá-lo por ilegalidade, total ou parcialmente, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

12.15 – Os credenciados não terão direito a quaisquer indenizações em decorrência da revogação



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

e/ou anulação deste Credenciamento, ressalvado o direito dos credenciados de boa-fé de serem ressarcidos pelos encargos que tiverem suportado em virtude de eventual execução de serviço anteriormente autorizado pela Administração.

## **CAPÍTULO XIII – DO FORO**

13.1 – O Foro competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Credenciamento será o da Comarca de Muqui, Espírito Santo, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Adesão.

**Muqui - ES, 10 de setembro de 2019.**

**CLAUDIA BATISTA FERREIRA**  
Secretária Municipal de Saúde

**MIGUEL MONTOZO NETO**  
Comissão de Licitação

**CARLOS RENATO PRÚCOLI**  
Prefeito Municipal



**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO I**

**1 - DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR DOS SERVIÇOS**

**1.1 - Clientela:** Usuários SUS/Muqui referenciados pelo Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados.

**1.2 - Horário de Atendimento:** em horário comercial, no mínimo por 8 (oito) horas diárias e 5 (cinco) dias por semana, de segunda a sexta-feira;

**1.3 - Local:** A(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) estar localizada(s) no Município de Muqui.

**1.4 - Quantitativo:** O quantitativo estimado teve como parâmetro a Portaria MS nº. 1.101/02, e a série histórica do Município.

**1.5 - Fluxo:**

- a) O médico solicitante da rede SUS (profissionais definidos pela secretaria) solicita a realização do atendimento por meio de formulário específico (BPA-I);
- b) O paciente solicita o agendamento na Unidade Básica de Saúde;
- c) A Central de Regulação e Agendamentos recebe a solicitação e realiza o respectivo registro, para avaliação do médico regulador;
- d) Após a autorização do regulador, a Central de Regulação realiza o agendamento e encaminha a autorização para a Unidade Básica de origem;
- e) A Unidade básica orienta e encaminha o munícipe ao prestador contratualizado para realizar o procedimento portando a requisição do atendimento, o comprovante de agendamento e documentos pessoais;
- f) O prestador realiza o atendimento e disponibiliza o registro do mesmo.





**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2 - TABELAS COM A OFERTA DE CONSULTAS/EXAMES**

**2.1 – Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação:**

Código Atual	Procedimento	Quantidade Estimada Mensal	Quantidade Estimada Anual	Valor Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Anual
03.01.07.007-5	Atendimento Multidisciplinar (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Educador Físico)	1.275	15.300	22,89 (1,5 da Tab SUS)	29.184,75	350.217,00

Fonte: SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS

OBS: Atendimento especializado a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo.

**2.2 – Atendimento / Consulta de Paciente em Reabilitação:**

Código Atual	Procedimento	Quantidade Estimada Mensal	Quantidade Estimada Anual	Valor Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Anual
03.01.07.007-5	Atendimento / Consulta - (Psiquiatria)	85	1.020	22,89 (1,5 da Tab SUS)	1.945,65	23.347,80

Fonte: SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS

OBS: Atendimento especializado a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo.

**2.3 – Os participantes **deverão** possuir capacidade instalada para execução de todos os procedimentos constantes nos itens 2.1 e 2.2 deste Anexo I para o qual apresentarem proposta.**



**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO II**

**1 – PROPOSTA**

**1.1 – Atendimento de Reabilitação – Terapêutico:**

<b>CÓDIGO ATUAL</b>	<b>Procedimento</b>	<b>CAPACIDADE INSTALADA</b>	<b>PROPOSTA DE OFERTA</b>
03.01.07.007-5	Atendimento Multidisciplinar (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Educador Físico)		
<b>QUANTIDADE TOTAL</b>			

**1.2 – Atendimento de Reabilitação – Consulta:**

<b>CÓDIGO ATUAL</b>	<b>Procedimento</b>	<b>CAPACIDADE INSTALADA</b>	<b>PROPOSTA DE OFERTA</b>
03.01.01.007-2	Atendimento / Consulta - (Psiquiatria)		
<b>QUANTIDADE TOTAL</b>			



**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO III – MODELO**

**CÁLCULO DOS INDICADORES ECONÔMICOS**

**CREDENCIAMENTO Nº 006/2019**

Nos cálculos dos índices extraídos das demonstrações contábeis, comprovando a boa situação financeira, serão adotados os seguintes critérios:

**1 - O Índice de Liquidez Corrente** corresponde ao quociente da divisão do Ativo Circulante pelo Passivo Circulante, conforme abaixo:

$$\text{ILC} = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

**2 - O Índice de Liquidez Geral** corresponde ao quociente da divisão da soma do Ativo Circulante com Realizável a Longo Prazo pela soma do Passivo Circulante com o Exigível a Longo Prazo, conforme abaixo:

$$\text{ILG} = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

**3 - O Índice de Solvência Geral** corresponde ao quociente da divisão do Ativo Total pela Soma do Passivo Circulante com o Exigível a Longo Prazo, conforme abaixo:

$$\text{ISG} = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

**Será habilitada a empresa que apresentar:**

1. Índice de Liquidez Corrente – igual ou maior que 0,80;
2. Índice de Liquidez Geral – igual ou maior que 0,80;
3. Índice de Solvência Geral – igual ou maior que 0,80;



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **ANEXO IV – MODELO**

### **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS**

- inciso XXXIII, do art. 7º, da CF -

#### **CREDENCIAMENTO Nº 00\_/2019**

\_\_\_\_\_(nome da empresa)\_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_(endereço completo)\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_DECLARA, para fins de atendimento ao disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999 e com vistas a sua participação no **CREDENCIAMENTO nº 00\_/2019**, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal de 1988.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**- nome(s) e assinatura(s) do(s) representante(s) legal(is) da empresa -**

**Observação:** em caso afirmativo quanto ao emprego de menor na condição de aprendiz, assinalar a ressalva acima.



**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO V – MODELO**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO**

**CREDENCIAMENTO Nº 00\_/2019**

\_\_\_\_\_(nome da empresa)\_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_(endereço completo)\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ **DECLARA**, sob as penalidades cabíveis, a inexistência de fato impeditivo de sua participação no **CREDENCIAMENTO nº 00\_/2019**, bem como que concorda com todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**- nome(s) e assinatura(s) do(s) representante(s) legal(is) da empresa -**



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **ANEXO VI**

### **MINUTA DE CONTRATO**

#### **Contrato de Prestação de Serviços nº xxx/xxxx**

Contrato de Prestação de Serviços nº xxx/xxxx, que celebram entre si o **MUNICÍPIO DE MUQUI** por intermédio da **SECRETARIA DE SAÚDE** e a empresa **XXXXXXXXXXXXXX**.

O **MUNICÍPIO DE MUQUI**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 27.082.403 /0001-83, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, no uso de suas atribuições enquanto gestora do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUQUI – FMS/Muqui**, inscrito no CNPJ nº 15.396.287/0001-98, com sede na Rua Satyro França, nº 95, Centro, neste município, CEP 29480-000, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, **Sr.(a) XXXXXXXXX**, CPF nº XXX.XXX.XXX-XX, e de outro lado a empresa **XXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ nº XX.XXX.XXX/XXXX-XX, domiciliada na XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, representada pelo(a) **Sr.(a) XXXXXXXXX**, CPF nº XXX.XXX.XXX-XX, doravante denominada **CONTRATADA**, celebram este **CONTRATO** de prestação de serviços de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar, tendo em vista o que dispõe a **Constituição Federal**, em especial os seus artigos 196 a 200, as **Leis Federais 8.080/90** e **8.142/90**, e com fulcro no **art. 25 da Lei 8.666/1993** e suas alterações e em conformidade com o protocolo nº xxxxxx/2019, decorrente do **Credenciamento nº 00 /2019**, bem como demais disposições legais aplicáveis à matéria, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 – Constitui objeto deste **CONTRATO** a **prestação de serviços de atendimento e/ou acompanhamento especializado à pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo, em nível ambulatorial, por meio de equipe multidisciplinar**, visando atender aos usuários do SUS no âmbito do Município de Muqui, de acordo com as condições, especificações e quantitativos constantes neste **CONTRATO** e seu Anexo.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO**

2.1 - Fica estabelecido a forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos do **art. 10, II, "b" da Lei 8.666/1993** e suas alterações.





# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PREÇOS E CRITÉRIOS DE REAJUSTE**

3.1 – O valor total estimado deste CONTRATO é de R\$ **xx (xxxx)**.

3.2 – Nos preços contratados estão inclusos todos os custos diretos e indiretos inerentes a execução dos serviços tais como: despesas administrativas, salários, contribuições e encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, alimentação, uniformes, EPI's, embalagens, transportes, cargas, descargas, seguros, impostos e quaisquer outros tributos de natureza fiscal, parafiscal, nacional ou internacional, e outras despesas de qualquer natureza que se fizerem necessárias à perfeita execução dos serviços, observadas as condições estabelecidas neste CONTRATO e seu Anexo.

3.3 - Os serviços a serem executados em decorrência deste Credenciamento serão remunerados de acordo com os valores estabelecidos no **Anexo I deste Contrato**, os quais foram fixados considerando os valores atualmente praticados, observados os seguintes dispositivos:

a) Tanto para o(s) profissional(is) médico(s), quanto os demais profissionais, será adotado o valor constante na Tabela SUS - Sistema de Gerenciamento da tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), competência 07/2019, corrigido pelo índice que vier a substituí-lo;

3.4 - O valor a que se refere item 3.1 desta Cláusula não implica em nenhuma previsão de crédito em favor da CONTRATADA, a qual somente fará jus aos valores correspondentes às ações previamente autorizadas pelo CONTRATANTE e serviços efetivamente executados e atestados pelo fiscal deste CONTRATO.

## **CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E EXECUÇÃO**

4.1 – A vigência deste CONTRATO será de **12 (doze) meses**, contados a partir da data de sua assinatura pela CONTRATADA, ficando sua eficácia condicionada à publicação de seu resumo na Imprensa Oficial do Município de Muqui.

a) Este contrato poderá ser prorrogado por igual período, ou seja, **12 (doze) meses**.

4.2 – A empresa credenciada terá o prazo de **5 (cinco) dias consecutivos** contados a partir da data recebimento da convocação, para assinatura deste CONTRATO, podendo tal prazo ser prorrogado por uma única vez, a critério do CONTRATANTE, na forma do **art. 64, § 1º da Lei 8.666/1993**.

4.3 – A execução dos serviços deverá iniciar-se **no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos**, a contar da data de recebimento da Ordem de Serviço.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

5.1 – A despesa decorrente da contratação dos serviços objeto deste CONTRATO correrá à conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

## **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES**

6.1 - A **CONTRATADA** obrigar-se-á a:

6.1.1 – executar os serviços obedecendo às condições gerais e específicas estabelecidas neste CONTRATO e seu Anexo e às instruções fornecidas pelo CONTRATANTE, bem como à legislação em vigor;

6.1.2 – arcar com todos os **custos diretos e indiretos inerentes à execução do serviço** tais como: despesas administrativas, salários, contribuições e encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, alimentação, uniformes, EPI's, embalagens, transportes, cargas, descargas, seguros, impostos, bem como quaisquer outros tributos de natureza fiscal, parafiscal, nacional ou internacional, e outras despesas de qualquer natureza que se fizerem necessárias à perfeita execução do serviço, observadas as condições estabelecidas neste CONTRATO;

6.1.3 – facultar ao CONTRATANTE as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, controle e fiscalização da execução do objeto deste CONTRATO, permitindo livre acesso dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, a qualquer tempo, a todas as informações relacionadas direta e indiretamente com a execução dos serviços objeto deste CONTRATO;

6.1.4 - notificar o CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

6.1.5 – não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto deste CONTRATO;

6.1.6 - manter durante a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas neste CONTRATO;

6.1.7 - responsabilizar-se por quaisquer danos/prejuízos pessoais e/ou materiais causados a terceiros ou ao CONTRATANTE, decorrentes de sua culpa ou dolo, até mesmo os decorrentes de atos praticados por seus empregados, profissionais vinculados ou prepostos;

6.1.8 - atender os usuários do SUS/Muqui, com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;

6.1.9 - proibir, expressamente, a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços executados, atendendo ao princípio da gratuidade do SUS;



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.1.10 - manter a execução dos serviços quando a paralisação ultrapassar 24 (vinte e quatro) horas, nos casos em que haja: parada ou defeitos técnicos de equipamentos ou instrumentos; falta de insumos utilizáveis na realização dos serviços;

6.1.11 - fornecer todos os materiais de consumo e insumos necessários à realização dos serviços objeto deste CONTRATO, tais como: documentação relativa aos laudos, materiais de escritório, materiais médico-hospitalares, descartáveis e outros;

6.1.12 – realizar os serviços somente mediante requisições de exames específicas autorizadas pelo CONTRATANTE, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura;

6.1.13 – responsabilizar-se pela realização e entrega dos resultados, assumindo todo o ônus decorrente dos procedimentos;

6.1.14 – refazer os serviços executados deficientemente ou em desacordo com as instruções fornecidas pelo requisitante dos serviços, sem quaisquer ônus adicionais para o CONTRATANTE;

6.1.15 – responsabilizar-se pelo fornecimento de todos os equipamentos de proteção individual (EPI's) necessários para os profissionais, inclusive para os pacientes;

6.1.16 – notificar o CONTRATANTE, **em no máximo 24 (vinte e quatro) horas e por escrito**, quaisquer alterações no quadro da equipe técnica empregada na execução dos serviços, bem como comprovar as respectivas qualificações técnicas exigidas de novos integrantes;

6.1.17 – garantir a confidencialidade dos dados e informações relacionadas aos procedimentos executados;

6.1.18 – manter a qualidade na execução dos serviços contratados;

6.1.19 – utilizar pessoal qualificado para execução do objeto deste CONTRATO, assumindo integralmente a responsabilidade pela capacidade funcional e idoneidade moral dos seus prepostos;

6.1.20 – atender em horário comercial, no mínimo por 08 (oito) horas diárias e 05 (cinco) dias por semana, de segunda a sexta-feira;

6.1.21 – atender somente os usuários previamente agendados pela Central Municipal de Regulação de Consultas e Exames de Muqui;

6.1.22 – disponibilizar toda a oferta de atendimentos mencionados no Anexo I à Central Municipal de Consultas e Exames de Muqui, conforme protocolos e fluxos estabelecidos pelo CONTRATANTE;



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.1.23 - manter sob a sua guarda cópias dos prontuários dos atendimentos realizados de acordo com a legislação em vigor;

6.1.24 – fornecer a 2ª (segunda) via de laudos, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, sem quaisquer ônus adicionais;

6.1.25 - adotar as linhas guias, fluxos e protocolos propostos pelo CONTRATANTE;

6.1.26 – esclarecer todas as reclamações prontamente, quando solicitado pelo CONTRATANTE;

6.1.27 – disponibilizar, quando solicitado, relatório da produção dos serviços por unidade de saúde, bairro, contendo identificação das pessoas atendidas, as quantidades e tipos de atendimento;

6.1.28 – apresentar quadrimestralmente à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Muqui, relação dos serviços efetivamente executados, por meio de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), contendo informações geradas no Sistema de Informação Ambulatoriais – SIA/SUS, de acordo com o cronograma estabelecido pela Administração, sendo que após a apresentação do BPA e processamento dos dados, pelo proponente, o relatório Síntese de Produção ficará disponível na SEMUS;

6.1.29 – manter registro de prontuário dos atendimentos realizados devidamente preenchidos e atualizados conforme as normas dos Conselhos Regionais de Classe.

6.1.30 – responsabilizar-se por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados e/ou prepostos, em decorrência da execução dos serviços, prestando-lhes a devida assistência e assegurando-lhes todos os direitos legais;

6.1.31 – realizar os atendimentos somente mediante regras estabelecidas para a referência e contra-referência, conforme fluxos e rotinas do CONTRATANTE;

6.1.32 – responsabilizar-se pela devolução da Guia de Referência e Contra-Referência diretamente na Unidade de Saúde solicitante, no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis sem quaisquer ônus adicionais para o CONTRATANTE, no formato definido pela Secretaria Municipal de Saúde de Muqui;

6.1.33 - dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados neste CONTRATO;

6.1.34 - manter os profissionais necessários para execução do serviço objeto deste CONTRATO;

6.1.35 - responsabilizar-se pela implantação das normas de proteção previstas na legislação em vigor, junto a seus empregados, em especial as editadas pela ANVISA.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.2 – O CONTRATANTE obrigará-se a:

6.2.1 – designar servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços objeto deste CONTRATO;

6.2.2 – atestar as Notas Fiscais referentes aos serviços efetivamente executados em conformidade com as condições estabelecidas neste CONTRATO e seu Anexo;

6.2.3 – efetuar os pagamentos à CONTRATADA, em conformidade com as condições estabelecidas neste CONTRATO;

6.2.4 – disponibilizar as informações, elementos básicos e dados complementares necessários à execução dos serviços objeto deste CONTRATO;

6.2.5 - manter atualizado o cadastro da CONTRATADA no SUS/CNES/MS/DATASUS;

6.2.6 – notificar a CONTRATADA, por escrito, de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços, fixando-lhes prazo para correção de tais irregularidades;

6.2.7 - contatar a CONTRATADA, por meio do setor responsável, com vistas à obtenção de esclarecimentos, nos casos em que suscitarem dúvidas acerca dos serviços executados.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E SUSTAÇÃO**

7.1 – O pagamento será efetuado **em até 30 (trinta) dias consecutivos** após a efetiva execução dos serviços e consequente apresentação das Notas Fiscais devidamente atestadas pelo responsável pela fiscalização dos serviços ou por outro servidor especialmente designado para tal finalidade, considerando-se o número de exames efetivamente realizados e aceitos.

7.2 – As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUQUI – FMS/Muqui**, inscrito no **CNPJ nº 15.396.287/0001-98**.

7.3 – Na emissão das Notas Fiscais, a CONTRATADA deverá descrever o objeto obrigatoriamente, em conformidade com a descrição contida em sua proposta.

7.4 – Ocorrendo erros na apresentação das Notas Fiscais, as mesmas serão devolvidas a CONTRATADA para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data da apresentação das novas Notas Fiscais.

7.5 - Os pagamentos poderão ser suspensos pelo CONTRATANTE nos seguintes casos:



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.5.1 – não cumprimento das obrigações assumidas que possam, de alguma forma, prejudicar o CONTRATANTE;

7.5.2 – inadimplência de obrigações assumidas pela CONTRATADA com o CONTRATANTE, por conta do estabelecido neste CONTRATO e seu Anexo;

7.5.3 – erros ou vícios nas Notas Fiscais;

7.5.4 – execução dos serviços em desacordo com as condições estabelecidas neste CONTRATO e seu Anexo.

7.6 - Os pagamentos ficam condicionados ainda à apresentação dos seguintes documentos, junto com as Notas Fiscais, em originais ou devidamente autenticados:

7.6.1 - **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Federais**, expedido pela Secretaria da Receita Federal, devidamente válido, observado o disposto no item 7.7;

7.6.2 - **comprovante de regularidade** referente à **Dívida Ativa da União**, expedido pela Procuradoria da Fazenda Pública Nacional, devidamente válido, observado o disposto no item 7.7;

7.6.3 - **comprovante de regularidade** referente à **Fazenda Pública do Estado** onde a CONTRATADA estiver domiciliada, devidamente válido;

7.6.4 - **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Mobiliários**, inerentes às atividades comerciais (ISS/ISSQN e outros), expedido pela **Fazenda Pública do Município** onde a CONTRATADA estiver domiciliada, devidamente válido, observado o disposto no item 7.8;

7.6.5 - **comprovante de regularidade** referente aos **Tributos Imobiliários**, inerentes à posse, propriedade e/ou domínio útil de imóveis (IPTU e outros), expedido pela **Fazenda Pública do Município** onde a CONTRATADA estiver domiciliada, devidamente válido, ou **documento equivalente** quando **não possuir registro** junto ao respectivo **Cadastro Imobiliário**, observado o disposto no item 7.8;

7.6.6 - **comprovante de regularidade** referente ao **Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, devidamente válido, observado o disposto no item 7.7;

7.6.7 - **comprovante de regularidade** referente ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, devidamente válido;

7.6.8 - **certidão negativa** comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, nos termos do **Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho**, aprovada pelo **Decreto-Lei nº 5.452**, de 01/05/1943, devidamente válida;





# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.7 - Os comprovantes de regularidade referentes aos **Tributos Federais**, à **Dívida Ativa da União** e ao **Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS**, constantes nos **subitens 7.6.1, 7.6.2 e 7.6.7**, poderão ser substituídos pela **Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União**, expedida pela Receita Federal, devidamente válida.

7.8 – Os comprovantes de regularidade referentes aos **Tributos Mobiliários** e aos **Tributos Imobiliários**, constantes nos **subitens 7.6.4 e 7.6.5**, poderão ser substituídos pela **Certidão Negativa relativa a todos os Tributos**, expedida pela Fazenda Pública do respectivo Município, devidamente válida.

7.9 – Com vistas a **agilizar o pagamento**, necessário se faz que as **Notas Fiscais** tragam consignadas o **nº do processo** que originou a contratação, o **nº deste CONTRATO**, o **nº da Ordem de Serviço** e os **dados bancários**, com indicação do **banco, agência e conta corrente**.

7.10 - É vedada a realização de pagamentos sem a prévia execução dos serviços, devidamente atestada.

7.11 – O CONTRATANTE poderá deduzir dos pagamentos importâncias que, a qualquer título, lhe forem devidas pela CONTRATADA em decorrência de inadimplemento das obrigações assumidas.

7.12 – É expressamente vedada a CONTRATADA a cobrança ou desconto de duplicatas por meio de rede bancária ou de terceiros.

## **CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO**

8.1 – A execução deste CONTRATO será fiscalizada pelo servidor **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**, da **SEMUS/Muqui**, ou por outro servidor especialmente designado, nos termos do art. 67 da Lei n.º 8.666/93, que deverá atestar a execução dos serviços, observando a Cláusula Sétima deste CONTRATO, sem o qual não serão permitidos quaisquer pagamentos.

8.2 – O representante do CONTRATANTE anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução deste CONTRATO, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. As decisões e providências que ultrapassarem o limite de competência da fiscalização, deverão ser solicitadas aos seus superiores para a adoção de medidas cabíveis.

8.3 – O responsável pela fiscalização não terá qualquer poder para eximir a CONTRATADA de qualquer obrigação prevista neste CONTRATO.



# MUNICÍPIO DE MUQUI

## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.4 – A fiscalização terá que atestar a execução dos serviços, sem o que não serão permitidos quaisquer pagamentos.

8.5 - Os serviços serão permanentemente avaliados pelo CONTRATANTE, mediante mecanismos de regulação, controle e avaliação, que observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste CONTRATO e verificarão todos os procedimentos executados e quaisquer outros dados necessários.

8.6 – A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE, sobre os serviços contratados, não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE ou para com pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços objeto deste CONTRATO.

#### CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1 – À CONTRATADA poderão ser aplicadas as seguintes sanções, além da responsabilização por perdas e danos:

9.1.1 – **advertência**, observada a gravidade da falta cometida;

9.1.2 – **multas**, nos seguintes casos e percentuais:

a) por atraso injustificado na execução dos serviços até **30 (trinta) dias consecutivos** contados do término dos prazos fixados neste CONTRATO ou na Ordem de Serviço: **0,3% (três décimos por cento)** ao dia sobre o valor global contratado e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

b) por atraso injustificado na execução dos serviços superior a **30 (trinta) dias consecutivos** contados do término dos prazos fixados neste CONTRATO ou na Ordem de Serviço: **15% (quinze por cento)** sobre o valor global contratado e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

c) por recusa injustificada do adjudicatário em assinar este CONTRATO ou receber a Ordem de Serviço, dentro de **5 (cinco) dias úteis** contados da data de seu envio ou convocação para assinatura deste CONTRATO ou recebimento da Ordem de Serviço: **15% (quinze por cento)** sobre o valor global da proposta ou valor global contratado e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

d) por inexecução, total ou parcial injustificada deste CONTRATO ou da Ordem de Serviço: **20% (vinte por cento)** sobre o valor global contratado e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

e) por quaisquer cobranças realizadas aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS: **10 (dez) vezes** o valor correspondente ao serviço cobrado e, a critério do CONTRATANTE, rescisão do



# MUNICÍPIO DE MUQUI

## ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço;

9.1.3 – **suspensão temporária** de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração:

a) por atraso injustificado na execução dos serviços superior a **30 (trinta) dias consecutivos** contados do término dos prazos fixados neste CONTRATO ou na Ordem de Serviço: até **1 (um) ano** e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

b) por recusa injustificada do adjudicatário em assinar este CONTRATO ou receber a Ordem de Serviço, dentro de **5 (cinco) dias úteis** contados da data de seu envio ou convocação para assinatura deste CONTRATO ou recebimento da Ordem de Serviço: até **3 (três) anos** e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

c) por inexecução total ou parcial injustificada deste CONTRATO ou da Ordem de Serviço: até **4 (quatro) anos** e, a critério do CONTRATANTE, rescisão deste CONTRATO e cancelamento da Ordem de Serviço;

d) por apresentar documento falso, fraudado ou adulterado: até **5 (cinco) anos**;

f) por quaisquer cobranças realizadas aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS: até **2 (dois) anos** e, a critério da Administração, rescisão do Contrato e cancelamento da Ordem de Serviço.

9.1.4 – **declaração de inidoneidade** para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir o CONTRATANTE pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior.

9.2 – As multas previstas no subitem 9.1.2, serão descontadas, de imediato, do pagamento devido ou cobradas judicialmente.

9.3 – Antes de liquidada ou relevada qualquer multa, nenhum pagamento será feito à CONTRATADA.

9.4 – As sanções previstas nos subitens 9.1.1, 9.1.3 e 9.1.4, poderão ser aplicadas juntamente com a do subitem 9.1.2, facultada a defesa prévia da CONTRATADA, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

9.5 – A **suspensão** do direito de licitar e contratar com o CONTRATANTE e a **declaração de inidoneidade** para licitar e contratar com a Administração Pública serão declaradas em função da



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

## **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

natureza e gravidade da falta cometida.

9.6 – A sanção prevista no subitem 9.1.4 é da competência do Secretário de Administração, facultada a defesa da CONTRATADA no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

9.7 – As demais sanções previstas nos subitens 9.1.1, 9.1.2 e 9.1.3 são da competência do Subsecretário de Gestão de Suprimentos da Secretaria de Administração.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

10.1 – Este CONTRATO poderá ser rescindido pelo CONTRATANTE, independentemente de notificação ou interpelação judicial, atendido ao disposto nos arts. 77 a 80 da Lei 8.666/1993.

10.2 – O CONTRATANTE poderá ainda, sem caráter de penalidade, declarar rescindido este CONTRATO por conveniência administrativa fundamentada, caso em que a CONTRATADA terá direito a receber os valores correspondentes aos serviços executados e atestados pelo fiscal deste CONTRATO.

10.3 – Caso as multas previstas no subitem 9.1.2 deste CONTRATO atinjam o percentual de 10% (dez por cento) do valor global contratado, o CONTRATANTE poderá promover a rescisão parcial ou total deste CONTRATO, sem que isso represente quaisquer penalidades.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS SUPRESSÕES OU ACRÉSCIMOS**

11.1 – A CONTRATADA obrigar-se-á a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e/ou supressões que se fizerem necessários nos serviços, em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial deste CONTRATO, nos termos do **art. 65, § 1º da Lei 8.666/1993**.

11.2 – As supressões e/ou acréscimos não poderão exceder os limites mencionados no item 11.1, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes, com fulcro no art. 65, § 2º, da Lei 8.666/1993.

11.3 – As supressões e/ou acréscimos referenciados serão considerados formalizados mediante assinatura de Termo de Aditamento Contratual e o recebimento da Ordem de Serviço complementar, a ser emitida pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Muqui, juntamente com a Secretaria Municipal de Administração e Finanças.



# **MUNICÍPIO DE MUQUI**

**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

12.1 - As comunicações relativas a este CONTRATO serão consideradas como regularmente feitas, se entregues ou enviadas por carta protocolada, por telegrama ou por fax, no endereço constante no Preâmbulo ou ainda se publicadas em veículo de publicação oficial dos atos do Município de Muqui.

12.1.1 - As comunicações feitas por fax deverão ser realizadas com remessas do original, dentro de 24 (vinte e quatro) horas.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO**

13.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Muqui, Espírito Santo, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste CONTRATO.

E assim, por estarem justos e acordados, assinam deste CONTRATO em 3 (três) vias de igual teor e forma.

Muqui, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de xxxx.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Secretária Municipal de Saúde

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA



**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO I (do Contrato)**

**1 - DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR DOS SERVIÇOS**

**1.1 - Clientela:** Usuários SUS/Muqui referenciados pelo Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados.

**1.2 - Horário de Atendimento:** em horário comercial, no mínimo por 8 (oito) horas diárias e 5 (cinco) dias por semana, de segunda a sexta-feira;

**1.3 - Local:** A(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) estar localizada(s) no Município de Muqui.

**1.4 - Quantitativo:** O quantitativo estimado teve como parâmetro a Portaria MS nº. 1.101/02, e a série histórica do Município.

**1.5 - Fluxo:**

- a) O médico solicitante da rede SUS (profissionais definidos pela secretaria) solicita a realização do atendimento por meio de formulário específico (BPA-I);
- b) O paciente solicita o agendamento na Unidade Básica de Saúde;
- c) A Central de Regulação e Agendamentos recebe a solicitação e realiza o respectivo registro, para avaliação do médico regulador;
- d) Após a autorização do regulador, a Central de Regulação realiza o agendamento e encaminha a autorização para a Unidade Básica de origem;
- e) A Unidade básica orienta e encaminha o munícipe ao prestador contratualizado para realizar o procedimento portando a requisição do atendimento, o comprovante de agendamento e documentos pessoais;
- f) O prestador realiza o atendimento e disponibiliza o registro do mesmo.



**MUNICÍPIO DE MUQUI**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2 - TABELAS COM A OFERTA DE CONSULTAS/EXAMES**

**2.1 – Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação:**

Código Atual	Procedimento	Quantidade Estimada Mensal	Quantidade Estimada Anual	Valor Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Anual
03.01.07.007-5	Atendimento Multidisciplinar (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Educador Físico)	1.275	15.300			

Fonte: SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS

OBS: Atendimento especializado a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo.

**2.2 – Atendimento / Consulta de Paciente em Reabilitação:**

Código Atual	Procedimento	Quantidade Estimada Mensal	Quantidade Estimada Anual	Valor Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Anual
03.01.07.007-5	Atendimento / Consulta - (Psiquiatria)	85	1.020			

Fonte: SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS

OBS: Atendimento especializado a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e autismo.