



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

EDITAL DE CREDENCIAMENTO

QUADRO RESUMO

1 - OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS.
2 – AGENTE DE CONTRATAÇÃO: Marina Vieira Minardi
3 - N° DO PROCESSO ADMINISTRATIVO: 011/2024
4 – MODALIDADE: Inexigibilidade para Credenciamento n° 005/2024
5 - N° DA MODALIDADE: 005/2024
6 - CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Credenciamento
7 - VALOR DA CONTRATAÇÃO: 179.163,60 (cento e setenta e nove mil cento e sessenta e três reais e sessenta centavos).
8 - DATA LIMITE PARA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS: DIA 18/03/2024 às 23h59min.
9 - LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA: https://licitar.digital/

REFERÊNCIA DE TEMPO: Para todas as referências de tempo, será observado o horário de Brasília/DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.

Os interessados devem assumir a responsabilidade de acompanhar quaisquer retificações e atualizações das informações presentes neste instrumento convocatório. Tais alterações serão divulgadas por meio dos mesmos canais e métodos de comunicação estabelecidos neste Edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

EDITAL DE CREDENCIAMENTO

Processo n° 011/2024

Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 005/2024

Tipo: Credenciamento

.ÍNDICE

1 - DO OBJETO.....	3
2- CONSULTAS EAO EDITAL E ESCLARECIMENTOS.....	3
3 - DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO	3
4 - DA REPRESENTAÇÃO DOS PROPONENTES	7
5 - DO CREDENCIAMENTO.....	8
6 - DA FORMA E LOCAL DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS	8
7 - DO JULGAMENTO	8
8 - DO CONTRATO	9
9 - DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ATENDIMENTO.....	9
10 - DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	10
11 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS ADM.	11
12 - PRAZOS.....	11
ANEXO I	13
ANEXO II	32
ANEXO III	34
ANEXO IV	35
ANEXO V	36
ANEXO VI	37
ANEXO VII	39
ANEXO VIII	40
ANEXO IX	41
ANEXO X	42
ANEXO XI	43
ANEXO XII	44
ANEXO XIII	45
ANEXO XIV	46
ANEXO XV	48



EDITAL

Processo n° 011/2024

Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 005/2024

Tipo: Credenciamento

Órgão Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde.

O MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA/MG, por intermédio da agente de contratação, nomeada pela Portaria n° 1.369, de 22 de setembro de 2023, torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar, que, na data do dia **18/03/2024 às 9h01min**, no Portal de licitações Públicas: Licitar Digital, endereço no link <https://app.licitardigital.com.br> estará procedendo à análise dos documentos referente o **CRENCIAMENTO** para fins de **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS**, para o período de 12 (doze) meses, regido pela Lei Municipal n° 3.222, de 17 de novembro de 2011, subsidiariamente pela Lei Federal 14.133/21 com as alterações posteriores e demais condições fixadas neste instrumento convocatório. Toda a legislação supramencionada encontra-se à disposição na Sala da Comissão de Licitações para consulta de quaisquer interessados.

Os licitantes encaminharão exclusivamente por meio do sistema eletrônico sua documentação de habilitação, até a data e o horário limites estabelecidos no item 8 do Quadro Resumo do Edital.

O edital para o CRENCIAMENTO encontra-se disponível para consulta no sítio eletrônico: www.lagoasanta.mg.gov.br e no Portal Licitar Digital: <https://licitar.digital/>.

1. DO OBJETO:

1.1. Constitui o objeto do presente credenciamento: **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS**, conforme descrito no Anexo I deste edital.

2. CONSULTAS AO EDITAL E ESCLARECIMENTOS

2.1. Cópia deste instrumento convocatório estará disponível na *internet*, no site deste Município, no endereço eletrônico: www.lagoasanta.mg.gov.br e no Portal Licitar Digital: <https://licitar.digital/>, isento de custos.

3. DAS CONDIÇÕES PARA CRENCIAMENTO:

3.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Certificado de Condição de Microempreendedor Individual;
- b) Registro comercial, no caso de empresário individual;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e de todas as alterações ou da consolidação respectiva, devidamente registrado, em se tratando de sociedade empresária e sociedade simples, e quando for o caso, acompanhado de documento comprovando os seus administradores.



3.2. REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA E ECONÔMICO/FINANCEIRA:

3.3. A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, econômico-financeira, fiscal, social e trabalhista poderá ser substituída pelo registro cadastral no Sicaf.

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) do Ministério da Fazenda, atualizada;

b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, abrange inclusive as contribuições sociais, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751 de 02/10/2014;

c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual: do domicílio ou sede da licitante: Certidão Negativa de Débitos Estaduais;

d) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede da licitante: Certidão Negativa de Débitos Municipais;

d.1) Proponente com filial no Município de Lagoa Santa fica obrigada a fornecer a certidão relativa a esta filial.

e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (www.tst.gov.br/certidao);

f) Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei (www.caixa.gov.br);

g) Certidão negativa de **PEDIDO DE FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data de emissão não anterior a 90 (noventa) dias da data da abertura do certame, se outro prazo não constar do documento.

OBS: Nos casos em que a certidão de recuperação judicial ou extrajudicial estiver positiva, a empresa deverá apresentar a comprovação de que o plano de recuperação foi homologado judicialmente, nos termos do art. 58 da Lei Federal nº 11.101/2005, devendo ainda, demonstrar os demais requisitos para habilitação econômico-financeira como qualquer outro licitante.

3.4. REGULARIDADE TÉCNICA:

a) Prova de inscrição no cadastro Municipal (Alvará de localização), relativo ao domicílio sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

b) Cópia da licença sanitária atualizada

c) Certificado de regularidade para funcionamento emitido pelo CREFITO.

3.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

3.5.1. Carta proposta datada e assinada pelo representante legal da empresa, nos termos do modelo que compõe o **Anexo XII** deste edital;

3.5.1.1. O licitante deverá declarar, conforme modelo do **ANEXO IX**, sob pena de inabilitação que:

a) Conhece e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.

b) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

c) Não possui condenação pela prática de reduzir alguém à condição análoga à de escravo, com decisão transitada em julgado, ou que conste no Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas à de escravo do Ministério do Trabalho e Emprego, nos termos da Lei Municipal nº 5.059/2023.

d) Atende aos requisitos de habilitação, e que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

e) Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

f) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

g) Cumpre às exigências estabelecidas para a cota de aprendizagem prevista Art. 429 do Decreto Lei nº 5.452, de 1943.

3.5.2. A falsidade de declaração de que trata o subitem anterior sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/21, e neste Edital.

3.6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

3.6.1. Atestado(s) de capacidade técnica, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel que identifique o(s) mesmo(s), assinados, datados e os signatários devidamente identificados com o nome completo e cargo, que comprove que o licitante prestou ou presta os serviços compatíveis com o objeto deste edital.

3.6.1. Demais documentos técnicos conforme subitem 13.3 do Anexo I - Termo de Referência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

3.7. Na análise dos documentos de habilitação, o agente de contratação e a equipe de apoio poderão sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, informado no chat, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

3.8. Para efeito de validade das certidões de regularidade de situação perante a Administração Pública, se outro prazo não constar da lei ou do próprio documento, será considerado o lapso de 90 (noventa) dias contados a partir da data de sua expedição.

3.9. O licitante que apresentar declaração falsa responderá por seus atos, civil, administrativo e penalmente.

3.10. A documentação solicitada nos subitens 3.1 e 3.2 poderão ser substituídas pela apresentação do certificado de regularidade cadastral – CRC atualizado, emitido pela Prefeitura Municipal de Lagoa Santa.

3.11. A demonstração de interesse deverá ocorrer mediante apresentação, pela Pessoa Jurídica interessada, dos **Anexos III a IX do Termo de Referência deste edital**, firmada por responsável legal e dos documentos referidos neste edital.

3.12. Ao protocolar seu pedido para o credenciamento, a proponente aceita e se obriga a cumprir todos os termos deste edital.

3.13. Serão consideradas habilitadas e credenciadas as pessoas jurídicas em função da regularidade da documentação apresentada e inabilitadas aquelas que não atendam à documentação constante do presente edital.

3.14. Não serão aceitos protocolos de entrega ou de solicitação de documentos, em substituição aos documentos requeridos no presente edital e seus anexos.

3.15. Não será aceita nenhuma remessa de documento por carta, fax, sedex ou qualquer outra forma que não seja a prevista no item 3 deste edital.

3.16. **LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

3.16.1 A prestação de serviço em atendimento fisioterápico deverá ser realizada no Município de Lagoa Santa para facilitar a logística de transporte e locomoção dos pacientes que necessitam de tratamento fisioterápico.

a) Essa limitação justifica-se pelos seguintes motivos:

a.1) Dificuldade de transporte e locomoção dos usuários em outros municípios.

a.2) Na base municipal de CNES estão cadastradas um quantitativo de clínicas fisioterápicas suficientes para atender a demanda município de Lagoa Santa.

3.16.2 Os atendimentos deverão ser realizados dentro das próprias clínicas credenciadas.

4. **DO CREDENCIAMENTO:**

4.1. Estarão credenciados a realizar os serviços, as empresas que efetuarem registro e submissão de proposta na plataforma constante no item 9 do quadro resumo.



4.2. Não poderá participar, direta ou indiretamente do presente processo, servidor ou dirigente do Município ou responsável pela contratação.

5. DA FORMA E LOCAL DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS

5.1. Os licitantes encaminharão exclusivamente por meio do sistema eletrônico sua documentação de Habilitação, até a data e o horário limites estabelecidos no item 8 do Quadro Resumo do Edital.

5.2. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta ou os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

5.3. A simples apresentação da documentação submete o interessado às condições estipuladas neste edital e seus anexos.

5.4. O licitante que apresentar declaração falsa responderá por seus atos, civil, administrativo e penalmente.

6. DO JULGAMENTO

6.1. Considerar-se-á habilitada a **pessoa jurídica** que apresentar corretamente, toda a documentação exigida.

6.2. A inabilitação importa em perda do direito de credenciamento.

6.3. DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESAS (ME), EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (EPP) e os microempreendedores individuais;

6.3.1. Nos termos dos arts. 42 e 43 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e art. 30 da Lei Municipal nº 3.222, de 17 de novembro de 2011 as MEI, ME e EPP deverão apresentar toda a documentação exigida no edital, mesmo que esta apresente alguma restrição com relação à regularidade fiscal.

a) Havendo alguma restrição com relação à regularidade **fiscal e trabalhista** serão asseguradas as MEI, ME e EPP o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a licitante for declarada a vencedora do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

b) A não regularização da documentação no prazo previsto acima implicará na decadência do direito à contratação, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para contratação, ou revogar o credenciamento.

7. DO CONTRATO

7.1. Após a homologação do processo licitatório, o(s) credenciado(s), através do(s) representante(s) legal(is), será(ão) convocado(s) para a assinatura do contrato, a qual será dado o prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, contados a partir do recebimento do ato convocatório.



7.2. O prazo para assinatura do contrato poderá ser prorrogado por igual período, desde que solicitado por escrito, durante seu transcurso e mediante motivo justificado e aceito pela Administração.

7.3. Quando o fornecedor não retirar, não aceitar ou não devolver o instrumento equivalente no prazo estabelecido, sem justificar os motivos para a Administração ou apresentar justificativa não aceita pela mesma, serão aplicadas as penalidades cabíveis.

7.4. As situações não previstas neste edital serão avaliadas e poderão ser objeto de alteração no instrumento contratual.

7.5. Os empregados do **CRENCIADO** não terão nenhum vínculo empregatício com o Município/Secretaria Municipal de Saúde, sendo de exclusiva responsabilidade daquele as despesas com remuneração dos mesmos, seguros de natureza trabalhista vigente e quaisquer outros encargos que forem devidos, referentes aos serviços e empregados.

7.6. O eventual inadimplemento pelo **CRENCIADO** quanto aos encargos previstos no item anterior não transfere ao Município/Secretaria Municipal de Saúde a responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do instrumento contratual.

7.7. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.7.1. O não cumprimento do constante neste edital e seus anexos, bem como a inexecução total ou parcial do contrato estarão sujeitos às penalidades previstas na Lei Federal 14.133/21 e no Decreto Municipal nº 4.809/23.

8. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ATENDIMENTO

8.1. Deverão ser observadas e cumpridas todas as formas e condições de prestação dos serviços, constantes no Anexo I – Especificação do Objeto - Termo de Referência, deste edital.

9. DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. Os valores e as descrições dos procedimentos correspondem aos contemplados pela Tabela SUS do Ministério da Saúde.

9.2. Os reajustes dos valores pagos serão os estabelecidos pela Tabela SUS do Ministério da Saúde.

9.3. O pagamento pela prestação dos serviços será efetuado no prazo máximo de **30 (trinta) dias**, contados da apresentação da respectiva nota fiscal, devidamente atestada pelo órgão requisitante, após a devida comprovação da prestação dos serviços.

9.4. Em nenhuma hipótese será efetuado pagamento de nota fiscal com o número do CNPJ diferente do que foi apresentado na proposta, mesmo que sejam empresas consideradas pertencentes ao mesmo grupo ou conglomerado.

9.5. Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.



9.6. As empresas credenciadas deverão fornecer anualmente, laudo técnico das condições do ambiente de trabalho - LTCAT, para efeito de comprovação no sistema eSocial.

9.7. No caso de atraso pelo **CONTRATANTE**, caberá atualização monetária aos valores devidos. A atualização será proporcional ao período de atraso e baseada no último mês divulgado do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

9.8. **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

FICHA	DOTAÇÃO
647	02.06.01.10.302.0019.2226.3.3.90.39.00

9.8.1. As partes das despesas decorrentes desta contratação que não forem realizadas em 2024 correrão à conta de dotações orçamentárias próprias de exercícios futuros.

9.8.2. A retenção do imposto de renda deverá ser destacada no corpo do documento fiscal ou equivalente observando os percentuais estabelecidos na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil IN RFB 1.234/12 ou legislação que venha a suceder.

9.8.3. As pessoas jurídicas amparadas por isenção, não incidência ou alíquota zero, incluindo os optantes pelo Simples Nacional, devem informar essa condição no documento fiscal, inclusive o enquadramento legal, sob pena de, se não o fizerem sujeitarem-se à retenção de imposto de renda no percentual total correspondente à natureza do bem ou serviço.

9.8.4. Os gastos se encontram adequados às condições usuais de prestação deste serviço.

10. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133/21, devendo protocolar o pedido até **03 (três) dias úteis** antes da data da abertura do certame.

10.1.1. A interposição de impugnação ou pedido de esclarecimento, ocorre de forma gratuita, por meio de e-mail ou de forma presencial.

10.2. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

10.3. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial e enviado por e-mail ao impugnante no prazo de até **03 (três) dias úteis**, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

10.3.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo.

10.4. Eventuais modificações no edital implicarão nova divulgação na mesma forma de sua divulgação inicial, além do cumprimento dos mesmos prazos dos atos e



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

procedimentos originais, salvo quando a alteração não comprometer a formulação das propostas.

11. PRAZOS

12.1. **O prazo de vigência do contrato: será de 12 (doze) meses**, contados a partir da data de sua formalização, podendo ser prorrogado a critério das partes, tendo em vista a necessidade de continuidade do serviço, por igual período.

12.2. Na hipótese da prestação de serviço de todo o volume contratado antes da data acima definida, considerar-se-á encerrado o presente contrato, independente de qualquer outra providência.

12.3. Os serviços serão realizados de acordo com a quantidade mensal solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa.

12.4. É dever das partes observar e cumprir as regras impostas pela Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), suas alterações e regulamentações posteriores, devendo ser observadas, no tratamento de dados, a respectiva finalidade específica, a consonância ao interesse público e a competência administrativa aplicável.

12.5. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico www.lagoasanta.mg.gov.br.

12.6. O presente edital foi elaborado por servidor lotado no Setor de Licitações, Sra. Monique Duarte Coelho de Oliveira que realizou a compatibilização dos conteúdos presentes no Termo de Referência, Estudo Técnico Preliminar e na Minuta Padrão de Editais.

Lagoa Santa, em 22 de fevereiro de 2024.

**Marina Vieira Minardi
Agente de Contratação**



ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

Processo Licitatório nº 011/2024

Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento nº 005/2024

Tipo: Credenciamento

1 – OBJETO

1.1 Credenciamento de clínicas especializadas para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS**, nas quantidades, qualidades e condições descritas e especificadas no presente instrumento, garantindo a sua continuidade no Município.

2 - JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1 Considerando que o atendimento fisioterápico é imprescindível para o cuidado à saúde e não pode ser interrompido;

2.2 Considerando a existência de Fisioterapeuta Regulador no município que avalia os casos antes de serem iniciados os tratamentos;

2.3 Considerando que atualmente o serviço próprio instalado não consegue atender a crescente demanda no tempo adequado para o eficaz tratamento das patologias de cada paciente;

2.4 Considerando a existência de clínicas especializadas no município que podem prestar serviço de forma complementar ao SUS Municipal conforme a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1.990;

2.5 Considerando a necessidade que o tratamento fisioterápico seja realizado no município devido às condições de acesso ao serviço facilitando a logística de transporte tendo em vista que a realização das sessões de fisioterapia em alguns casos é realizada mais de duas vezes por semana;

2.6 Considerando a condição da Secretaria Municipal de Saúde de Gestão Plena dos serviços de Média Complexidade do município permite o credenciamento de prestadores para suplementar os serviços prestados pelo SUS conforme Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1.990;

2.7 Considerando o Decreto Federal nº 7508 de 28 de junho de 2011 que “*Regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências*”.

3 - ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 Constitui objeto deste termo, credenciar estabelecimentos prestadores de serviços de Fisioterapia, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), sob o regime de credenciamento, compreendendo tratamento fisioterápico com recursos eletroterápicos,



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

termoterápicos, crioterápicos, fototerápicos, cinesioterápicos e aparelhos para recuperação neuro-funcional (barra paralela, escada etc.) conforme patologia do paciente e avaliação;

3.2 A prestação de serviços consiste no **ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO** em: Disfunções músculo-esquelético (exceto de alterações da articulação têmporo mandibular (ATM), incontínências urinárias e queimaduras), alterações neurológicas ou neurofuncionais, disfunções cardiovasculares e pneumo-funcionais;

3.3 Os procedimentos deverão ser realizados de acordo com a descrição dos procedimentos da Tabela SUS do Ministério da Saúde do **Grupo 03 (Procedimentos clínicos), Sub-Grupo 02 (Fisioterapia), Formas de Organização: 04 (Assistência Fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais), 05 (Assistência Fisioterapêutica nas Disfunções músculo esqueléticas todas as origens) e 06 (Assistência Fisioterapêutica nas alterações em neurologia).**

Link para consulta: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

3.4 Os serviços, objeto do presente contrato, serão remunerados de acordo com a Tabela SUS vigente (Quadro I - Tabela de Atendimentos de Fisioterapia), a qual se encontra a seguir, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que por procedimento será pago o valor referência conforme descrição abaixo com seu respectivo código.

QUADRO I: TABELA DE ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA

TIPO DE ATENDIMENTO		Código do Atendimento	Valor unitário máximo – Tabela SUS (p/ atendimento)	Descrição do Atendimentos
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO-ESQUELETICAS (TODAS AS ORIGENS)	Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	03.02.05.002-7	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico em paciente com alterações de origem traumatológica, ortopédicas, reumatológicas, hematológicas, infecciosas visando o preparo para a cirurgia e minimizando e tratando as complicações respiratórias, motoras e circulatórias. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelético	03.02.05.001-9	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, visando o preparo para a cirurgia e redução de complicações respiratórias, motoras e circulatórias. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULAR E PNEUMO-FUNCIONAL	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	03.02.04.002-1	R\$ 4,67	- Consiste na assistência fisioterapêutica em pacientes com transtorno respiratório clínico, requerendo reexpansibilidade pulmonar e <i>reeducação</i> da cinesia respiratória, e proporcionando a boa função respiratória e favorecendo a melhora na capacidade física geral. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	03.02.04.001-3	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório de natureza clínica o pré-pós cirúrgica, com disfunção pulmonar e insuficiência respiratória, necessitando de monitorização cardíaca e/ou ventilorespiratória. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA	Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.003-0	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes que apresentam alterações de controle sensorio-motor, visando à estimulação sensorio-motora, alterações de tônus muscular, alterações sensorial e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha reeducação cardiopulmonar. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais sem complicações sistêmicas	03.02.06.001-4	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico, visando manutenção do tônus muscular, minimizando as alterações sensoriais e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha e reeducação cardiopulmonar. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes no pré-operatório, pós operatório ou clínica que apresentam complicações sistêmicas, visando manter a capacidade física não acometida, evitar complicações da imobilização, estimulação sensorio-motora e maximizar a função respiratória. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA O PERÍODO DO CONTRATO: R\$ 179.163,60 (CENTO E SETENTA E NOVE MIL CENTO E SESENTA E TRÊS REAIS E SESENTA CENTAVOS) previsto para pagamento dos serviços.				

3.3 A quantidade máxima de atendimentos será de até 33.240 (trinta e três mil e duzentos e quarenta)/ano sendo até 2770 (dois mil setecentos e setenta) /mês distribuídos de forma equânime entre o total de empresas credenciadas.

3.3.1 O valor estimado para os credenciados não implicará em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados pelo contratado.

3.4 A clínica necessita estar equipada com os recursos ventilatórios (oxímetro, suporte de oxigênio, bala de oxigênio, máscara facial, catéter nasal (materiais para oxigenoterapia) para os pacientes em situações de quadros clínicos descompensamento pneumo-funcional).

4 – ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS

4.1 Entende-se por **atendimento**, cada vez que o paciente comparecer à clínica para se submeter a tratamento fisioterápico, com todas as técnicas necessárias à mais pronta recuperação do paciente, sendo em média, utilizadas no mínimo três recursos fisioterápicos por atendimento, por exemplo: cinesioterapia, mobilização ativa ou passiva e outros recursos eletroterápico (TENS – “neuro estimulação elétrica transcutânea”), termoterápicos (ultrassom), em período de cerca de 50 (cinquenta) minutos.

4.2 O atendimento é global, assim, o atendimento de fisioterapia na coluna e nos membros inclui todos os segmentos do corpo indicados na requisição. **Não há definição de atendimento por segmentos, por exemplo, coluna, joelho e tornozelo, mas sim uma diferenciação por patologias e/ou disfunções apresentadas;**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

4.3 Os atendimentos fisioterápicos serão realizados mediante solicitação de profissional da rede pública e em guia do Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de tratamento fisioterápico;

4.3.1 Todo paciente deverá ser avaliado pelo profissional Fisioterapeuta Regulador da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa-MG antes de dar início ao tratamento;

4.4 Cabe ao Fisioterapeuta Regulador as seguintes funções:

- a) Avaliação fisioterapêutica na qual deverá constar o indicador de funcionalidade em relação à dor e disfunção física;
- b) Sugestão do plano de tratamento dependendo da patologia e disfunções decorrentes;
- c) Preenchimento do código de atendimento conforme encaminhado pelo médico e número de atendimentos;
- d) Autorização para realização do tratamento fisioterápico;
- e) Encaminhamento as clínica contratadas pela Prefeitura Municipal de Lagoa Santa-MG;
- f) Reavaliação fisioterápica para continuidade do tratamento necessário.

4.5 Após a avaliação com o Fisioterapeuta Regulador da Secretaria de Saúde de Lagoa Santa/MG, o paciente será encaminhado à uma das clínicas credenciadas para dar início ao tratamento.

4.6 Para dar início ao tratamento as clínicas de fisioterapia credenciadas receberão do Fisioterapeuta Regulador, o encaminhamento para tratamento de fisioterapia constando a quantidade de atendimentos autorizados por tipo de tratamento a ser realizado e cópia do pedido do médico;

4.6.1. Em nenhuma hipótese, a(s) credenciada(s) poderá(ão) iniciar tratamento após a data de validade (constante do item 4.9) sob pena de não pagamento dos serviços realizados;

4.7 Será autorizado um limite máximo de 20 (vinte) atendimentos fisioterápicos/mês por paciente a cada avaliação do Fisioterapeuta Regulador de acordo com a patologia, limitado a 2 (dois) códigos distintos de atendimentos/mês

4.7.1. Caso o paciente necessite de maior número de atendimentos e que ultrapasse o prazo de 30 (trinta) dias, o Fisioterapeuta Regulador poderá liberar uma quantidade limitada de 20 (vinte) atendimentos por mês no dia da avaliação;

4.8 Um mesmo paciente pode necessitar de atendimento em mais de um código de procedimento/mês, limitando-se a 03 (três), desde que seja comprovada pelo Fisioterapeuta Regulador da Secretaria de Saúde de Lagoa Santa/MG mais de uma patologia de origem e que necessite mais de um procedimento para o devido tratamento fisioterápico;

4.9 As guias autorizadas terão validade de até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data da avaliação do Fisioterapeuta Regulador, para o início do tratamento. Caso o paciente procure pela credenciada após o período de 30 (trinta) dias os mesmos não



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

poderão ser realizados devendo o paciente retornar para nova avaliação;

4.10 O paciente/responsável **SOMENTE** deverá assinar o formulário específico do SUS da indicação fisioterápica a cada atendimento efetivamente realizado;

4.11 É livre a discussão sobre a forma de tratamento dentro de cada patologia entre os profissionais fisioterapeutas da(s) clínica(s) e o Fisioterapeuta Regulador desta Secretaria de Saúde.

4.12 Os serviços contratados deverão ser prestados por profissionais pertencentes ao quadro de funcionários, devidamente capacitados, da(s) credenciada(s) de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;

4.13 O tempo de cada atendimento deverá ser no mínimo de 50 (cinquenta) minutos por paciente (Clientes pós trauma, ortopédicos, reumatológicos, de clínica geral, em pós-cirúrgico e outros que se enquadram ao perfil de cliente/paciente de cuidados mínimos);

4.13.1. O critério acima supracitado se fundamenta nas atuais normas de fiscalização e auditoria por parte do COFFITO e da Divisão de Controle, Avaliação e Auditoria Municipal de Saúde.

4.14 A(s) clínica(s) credenciada(s) deverá (ão) realizar o registro dos atendimentos dos pacientes da Rede Pública Municipal de Saúde de Lagoa Santa em prontuário específico e individualizado, devendo ser anexada uma cópia-resumo do formulário de contra referência a ser entregue ao paciente no momento da alta;

4.15 Todos os casos de alta constantes do item 4.16 deverão ser comunicados, obrigatoriamente, ao Fisioterapeuta Regulador no prazo máximo de 07 (sete) dias corridos, contados a partir da data do fato que motivou a alta, devidamente assinados pelo responsável técnico da clínica credenciada;

4.16 Tipos de Alta para os pacientes:

- a) **POR MELHORA DA CAPACIDADE FUNCIONAL:** onde o profissional libera o paciente por melhora do quadro funcional, onde o usuário está apto para as atividades de vida diária;
- b) **CRONICIDADE:** onde o profissional fisioterapeuta deverá referenciar o paciente com o quadro estabilizado para a atenção primária, onde o paciente deverá ser acompanhado e;
- c) **ABANDONO:** o usuário tem direito a 3 (três) faltas sem justificativa. Caso ultrapasse este número este será desligado do atendimento e deverá, se tiver interesse, voltar a sua unidade básica para outro atendimento médico e liberação para a fisioterapia.

4.17 É vedado o uso de técnicas de reabilitação experimentais sem o profissional estar capacitado com a certificação aceita pelo conselho profissional.

5- FORMA DE PAGAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

5.1 O pagamento pelos serviços prestados pela(s) contratada(s) será efetuado mensalmente, com base no número de atendimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município de Lagoa Santa/MG;

5.1.1 A nota fiscal será solicitada referente aos atendimentos aprovados através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

5.2 O pagamento pela prestação dos serviços se dará em até 30 (trinta) dias após a emissão da nota fiscal.

6 – LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 A prestação de serviço em atendimento fisioterápico deverá ser realizada no município de Lagoa Santa para facilitar a logística de transporte e locomoção dos pacientes que necessitam de tratamento fisioterápico.

a) Essa limitação justifica-se pelos seguintes motivos:

a.1) Dificuldade de transporte e locomoção dos usuários em outros municípios.

a.2) Na base municipal do CNES estão cadastradas um quantitativo de clínicas fisioterápicas suficiente para atender a demanda do município de Lagoa Santa.

6.2 Os atendimentos deverão ser realizados dentro das próprias clínicas credenciadas;

7 – VIGÊNCIA DO CONTRATO

7.1 Prazo de vigência do contrato: 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período tratando-se este objeto de serviço continuado;

8 – ACOMPANHAMENTO E FORMA DA EXECUÇÃO

8.1 O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato ficará sob responsabilidade dos gestores de contratos da Secretaria de Saúde nos termos da portaria vigente.

9 – OBRIGAÇÕES DA(S) CONTRATADA(S)

9.1 Manter quadro de fisioterapeutas em atendimento da demanda a ser encaminhada para cada clínica de acordo com a capacidade instalada (física e de profissionais) e em conformidade com o disposto nos Quadros 1 e 2 do Anexo II da Resolução COFFITO nº 444 de 26 de abril de 2014;

9.1.1 Enviar de dois em dois meses a relação do quadro de profissionais que atendem ao contrato, bem como a sua qualificação, carga horária e dias de atendimentos;

9.2 Os atendimentos só poderão ser realizados por profissional fisioterapeuta que deverá carimbar e assinar as Fichas de Acompanhamento dos Tratamentos, sob pena de desqualificação da Clínica para continuidade da prestação dos serviços;

9.2.1 Deverão constar obrigatoriamente das guias de encaminhamentos os seguintes dados, sob pena de glosa:



- a) Nome completo do paciente;
- b) Endereço completo;
- c) Data de nascimento;
- d) Telefone;
- e) Cartão Nacional de Saúde;
- f) Cor;
- g) Nome da mãe;
- h) Código do Atendimento e patologia;
- i) Quantidade de código autorizados (dentro do quantitativo máximo de atendimentos mensal por paciente respeitado o limite máximo estabelecidos neste termo de referência);
- j) Carimbo de autorização contendo a data e a assinatura do fisioterapeuta regulador;
- k) Letras ilegíveis ou contendo rasuras.
- l) Guias emitidas em desacordo com o estabelecido neste termo de referência.
- m) Data da avaliação.

9.2.2 Dados incompletos também ensejarão glosas no faturamento;

9.2.3 A(s) clínica(s) deverão recusar a admissão de pacientes cujas guias que apresentem a ausência total ou parcial dos dados do pacientes e dos casos constantes dos itens 9.2.1 e 9.2.2 ou qualquer outro que venha a ocorrer, devendo o responsável pela clínica fazer o registro da ocorrência por escrito e endereçada ao Fisioterapeuta Regulador e ao Núcleo de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde no prazo máximo de dois dias corridos contados da data do recebimento da guia de encaminhamento;

9.3 O tratamento dispensado às pessoas encaminhadas pela SEMSA deverá ser idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos demais clientes, constituindo causa para cancelamento imediato do Contrato qualquer tipo de discriminação;

9.4 Emitir os relatórios de produção;

9.5 Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;

9.6 Os empregados da(s) clínica(s) contratada(s) não terão nenhum vínculo empregatício com o Município/Secretaria Municipal de Saúde, sendo de exclusiva responsabilidade daquela(s) as despesas com remuneração dos mesmos, seguros de natureza trabalhista vigentes e quaisquer outros encargos que forem devidos, referentes aos serviços e empregados;

9.7 O eventual inadimplemento pelas contratadas quanto aos encargos previstos no item anterior não transfere ao Município/Secretaria Municipal de Saúde a responsabilidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do instrumento Contratual;

9.8 O ISSQN oriundo da prestação de serviços, quando devido à municipalidade, será cobrado por ocasião do pagamento à contratada;

9.9 Refazer, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, resultantes da má execução do contrato, decorrentes de sua culpa ou dolo, sem prejuízo da indenização cabível à Prefeitura Municipal;

9.10 Manter arquivo de prontuário individual para cada paciente com a Ficha Controle Diário que deverá ser preenchida a cada sessão pelo fisioterapeuta responsável a presença do usuário contendo a data da sessão e assinatura do paciente. E a ficha de evolução diária individual contendo toda a conduta realizada incluindo as técnicas e recursos fisioterápicos utilizados, sendo vedado o uso do termo “conduta mantida” ou qualquer termo que o faça alusão;

9.10.1 Não será admitida a coleta da assinatura do paciente em datas que não houve a prestação do serviço ou antes da execução do serviço;

9.11 Disponibilizar, caso seja solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, acesso ao computador para instalação de equipamento de leitura biométrica para acompanhamento dos atendimentos realizados. No caso do término do contrato devolver o equipamento para a administração municipal;

9.12 Responsabilizar-se por equipamentos da administração municipal que estejam cedidos ao prestador para qualidade do acompanhamento dos serviços realizados;

9.13 Encaminhar junto com o Faturamento Mensal a Ficha Controle Diário com a assinatura do paciente.

9.14 A(s) contratada(s) deverá(ão) apresentar, o BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, em meio magnético, até o dia 05 do mês subsequente ao da prestação dos serviços;

9.15 Após apresentação do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial e processamento destes dados pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) através do instrumento de registro BPA e somente serão pagos os procedimentos aprovados.

9.16 Ocorrendo inconsistência(s) após o processamento dos dados pelo SIA, o prestador será notificado para que seja corrigido o BPA, os relatórios de produção, no prazo de um dia corrido contado a partir da data da notificação.

9.17 Até o dia 5 (cinco) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, deverão ser apresentadas ao serviço de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG, os originais das guias de requisições dos exames realizados no período, juntamente com os relatórios de faturamento da produção em papel timbrado, datado, assinado e carimbado pelo funcionário da empresa Contratada responsável pela sua emissão;

9.17.1 Além do BPA, fazem parte do faturamento a ser entregue os seguintes relatórios:



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

9.17.1.1 Relatório de Faturamento;

9.17.1.2 Relatório Consolidado de Faturamento da Produção.

9.17.2 O Relatório do Faturamento deverá ser entregue assinado pelo responsável técnico, em papel timbrado da Empresa Contratada contendo os seguintes dados, igual ao que consta do Anexo IX:

- a) Mês referente da produção;
- b) Nome completo de cada paciente;
- c) Nome do(s) atendimento(s) fisioterápico(s) realizado(s) por paciente;
- d) Código da tabela SUS referente ao(s) atendimento (s) fisioterápico(s);
- e) Código CID 10
- f) Quantidade e valor de cada atendimento por paciente; e
- g) Valor total dos serviços.
- h) Fisioterapeuta responsável pelo atendimento.

9.17.3 O Relatório Consolidado, também deverá ser entregue assinado pelo responsável técnico, em papel timbrado da(s) Empresa(s) Contratada(s) contendo os seguintes dados, igual ao que consta do Anexo X:

- a) Mês referente da produção;
- b) Nome do(s) atendimento (s) fisioterápico(s) realizado(s);
- c) Código(s) da tabela SUS referente ao(s) atendimento(s) fisioterápico(s) realizado(s);
- d) Quantidade total e valor de cada atendimento; e
- e) Valor total dos serviços

9.18 A produção recebida será analisada e processada pelos órgãos competentes da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa/MG e, não havendo incoerências, a contratada receberá a liberação do setor de Regulação da Secretaria de Saúde de Lagoa Santa/MG para emitir a devida Nota Fiscal, e a contratada deverá juntar a esta as seguintes Certidões Negativas de Débitos (CND):

- a) Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS;
- b) Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais;
- c) Município da sede do licitante;
- d) Trabalhista;
- e) Falência e Concordata e
- f) Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, dentro de seus prazos de validade;

9.18.1 Ocorrendo erro nos relatórios de produção, os mesmos serão notificados



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

ficando estabelecido que a sua correção deverá ser feita no prazo de um dia corrido contado a partir da data da notificação.

9.19 Autorizar a realização de visita técnica e de auditoria às instalações da contratada para avaliação dos serviços prestados;

9.20 Adequar-se as normas da SMS quanto a acompanhamento e fiscalização dos contratos assim como normas de execução de serviços de fisioterapia expedidos por outros órgãos da administração pública.

9.20 Comprovar sempre que solicitado ou quando do aditivo do contrato, por meio de declaração assinada pelos representantes legais de que a empresa contará, durante toda a vigência do contrato, com profissional de nível superior devidamente registrado no CREFITO.

9.20.1 Para fins de comprovação da capacitação técnico-profissional, quando da assinatura do contrato, poderão ser apresentados os seguintes documentos:

- Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
- Contrato de Trabalho vigente;
- Contrato Social no caso de sócio/proprietário.
- Contrato de prestação de serviços autônomos em plena vigência;
- Ficha de registro de trabalho, autenticado junto a DRT (Delegacia Regional do Trabalho);
- Certificado de curso de capacitação ou especialização técnica de fisioterapia nas áreas correlatas aos procedimentos constantes deste contrato.

9.21 Comprovar, quando solicitado, que RDC nº 222 de 28 de março de 2018 que *“Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências”*.

9.22 Fornecer ao Núcleo de Regulação a agenda com horários para os atendimentos fisioterápicos por especialidade, até o dia 20 do mês anterior aos atendimentos.

9.22.1 Deverão constar da agenda: a data, horário, nome completo do paciente, patologia, código do atendimento, quantidade de atendimentos por patologia, nome do fisioterapeuta responsável pelo atendimento, informação sobre o comparecimento ou falta do paciente e outros dados necessários à fiscalização e acompanhamento da execução do contrato.

9.23 O valor estimado para os credenciados provenientes deste credenciamento não implicará em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados pelo contratado.

9.24 Utilizar programa disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa para os fins que se fizerem necessário.

10 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

10.1 Regular a fisioterapia através de avaliação fisioterápica, sugestão do plano de tratamento, preenchimento do código do atendimento e número de atendimentos, autorização para realização do tratamento fisioterápico, encaminhamento às clínicas contratadas pela Prefeitura Municipal de Lagoa Santa e reavaliação fisioterápica para continuidade do tratamento se necessário.

10.2 Instruir os usuários a respeitar o Regulamento Interno das clínicas, naquilo que não colida com o contrato;

10.3 Informar aos usuários o endereço de realização dos serviços;

10.4 Disponibilizar os modelos de formulários para controle dos atendimentos;

10.5 Aplicar questionário de satisfação e qualidade do serviço prestado;

10.6 Realizar visita técnica e auditoria às instalações da contratada para avaliação dos serviços prestados;

11– ESTIMATIVA DO VALOR (PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS)

11.1 O valor global corresponderá a **R\$ 179.163,60 (CENTO E SETENTA E NOVE MIL CENTO E SESENTA E TRÊS REAIS E SESENTA CENTAVOS)**, para o período de vigência do contrato, o qual deverá ser dividido proporcionalmente pelo número de empresas credenciadas, em conformidade com a capacidade operacional para atendimento SUS apresentada pelas mesmas;

11.2 Os atendimentos de constantes da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS serão contratados de acordo com as necessidades do Gestor, capacidade operacional do serviço e parâmetros de cobertura do SUS;

11.3 A referência de preços utilizada para fins de processamento e acompanhamento é a Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a qual poderá sofrer alterações, conforme atualização do Ministério da Saúde, que deverão ser acompanhadas através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

11.4 Número de clínicas a serem contratadas: não há.

12– DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1 As despesas decorrentes desta contratação correrão à conta da dotação orçamentária:

FICHA	DOTAÇÃO
647	02.06.01.10.302.0019.2226.3.3.90.39.00

13 – DO CREDENCIAMENTO

13.1 Os interessados no presente credenciamento deverão comprovar habilitação jurídica, regularidade fiscal e qualificação técnica, mediante apresentação dos seguintes documentos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

Habilitação Jurídica:

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de ato formal de designação de diretoria em exercício.

b) Indicação do representante legal da proponente, com a respectiva documentação (procuração ou documento equivalente, inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, inscrição no Registro Geral do Instituto de Identificação – Carteira de Identidade), para praticar todos os atos necessários em nome da Clínica, em todas as etapas deste Credenciamento, e para o exercício de direitos e assunção de obrigações decorrentes do Contrato.

c) Prova de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

d) Prova de inscrição no cadastro municipal (alvará de localização), relativo ao domicílio com sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

e) Cópia da Licença Sanitária atualizada;

f) Certificado de Regularidade para funcionamento emitida pelo CREFITO.

13.2 Regularidade Fiscal:

a) Certidão de Quitação de Tributos Federais e Dívida Ativa da União;

b) Certidão de quitação com a Fazenda Municipal da sede da licitante;

c) Proponente com filial no Município de Lagoa Santa fica obrigada a fornecer a certidão relativa a esta filial;

d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, junto ao INSS da sede da licitante;

e) Certificado atualizado de regularidade de fundo de garantia por tempo de serviço – FGTS, de sede da licitante;

f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), emitida pelo Superior Tribunal do Trabalho (www.tst.jus.br);

g) Declaração de que não emprega de menor, conforme inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal;

h) Certidão Negativa de Pedido de Falência ou Concordata expedida pelo Cartório Distribuidor da sede da pessoa jurídica;

i) Comprovante de dados bancários (banco, agência, conta corrente, nome do titular) para depósito em nome da pessoa jurídica do proponente.



13.2.1 A prova de regularidade deverá ser feita por Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa;

13.2.2 Considera-se Positiva com efeitos de Negativa a Certidão de que conste a existência de créditos não vencidos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora; ou cuja exigibilidade esteja suspensa por moratória, ou depósito de seu montante integral, ou reclamações e recursos, nos termos das leis reguladoras do processo tributário administrativo ou concessão de medida liminar em mandado de segurança.

13.3 Qualificação Técnica:

a) Comprovação de que os serviços serão realizados por profissionais fisioterapeutas com vínculos empregatícios com a clínica e, situação de regularidade perante os respectivos órgãos de classe;

b) Quadro de funcionários, dependências, equipamentos e demais condições em conformidade com o serviço que se pretende ofertar;

c) Alvará de localização, funcionamento e sanitário expedido pelo município de Lagoa Santa;

d) Comprovação de inscrição da proponente no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES, sendo que, a empresa deve estar cadastrada a mais de 30 (trinta) dias e com o cadastro validado, retirado da página do Ministério da Saúde: <http://cnes.datasus.gov.br/>;

e) Certificado de entidade filantrópica, quando for o caso;

f) *Currículo Vitae* resumido do Responsável Técnico e dos fisioterapeutas que executarão o serviço de fisioterapia do estabelecimento atualizado com cópia autenticada dos documentos comprobatórios, diplomas e títulos de especialista;

g) Registro do Responsável Técnico pelo serviço de fisioterapia no respectivo conselho profissional;

h) Relação do corpo clínico dos profissionais de saúde e especialidades, com cópia dos registros no respectivo Conselho de Classe – CREFITO - e número de CPF/MF (para estabelecimento de saúde);

i) Comprovação de Registro ou Contrato de Trabalho do quadro de profissionais de nível superior vinculados ao estabelecimento, com a devida comprovação de regularidade junto aos órgãos de classes respectivos;

j) Declaração da interessada, referente a sua capacidade operacional, datada e assinada, informando a capacidade total/mês para realizar o objeto deste edital, e, principalmente, relacionando o limite máximo de procedimentos que poderá ser realizado por dia, para esta contratação **(Anexo IV)**;

k) Declaração da interessada, datada e assinada, indicando o percentual da capacidade instalada que estará disponível para o SUS **(Anexo V)**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

l) Relação detalhada e declaração formal de disponibilidade dos equipamentos que serão utilizados na realização dos atendimentos de fisioterapia, citando marca, ano de fabricação e características técnicas e estado de conservação, em consonância com todas as exigências da Legislação em vigor **(ANEXO VI)**.

m) Declaração de que se propõe a prestar os serviços, concordando com os valores constantes na Tabela Unificada de Procedimentos SUS **(ANEXO VII)**.

n) Declaração dos Sócios ou Diretores de que não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal **(Anexo VIII)**.

o) Declaração informando o horário de atendimento da unidade aos usuários do SUS bem como o horário dos profissionais disponibilizado à clientela do SUS, emitido pelo responsável legal, (não esquecendo as pausa e intervalos) **(Anexo IX)**.

p) **Atestado(s) de Capacidade Técnica, em nome da licitante, expedido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante tenha prestado ou esteja prestando serviços pertinentes e compatíveis com o objeto e as quantidades de beneficiários constante deste Edital.**

q) Declaração de que possui **instalações físicas** em conformidade com a RDC 50/02 e NBR 9050 e demais alterações, a saber:

1. Sala de espera com número de assentos suficientes para acomodar todos os usuários;

2. Iluminação e ventilação satisfatórias à demanda;

3. Consultório para avaliação contendo: maca, lavatório para higiene das mãos com dispositivo para sabão líquido e porta toalhas de papel, equipamentos fisioterápicos para a avaliação;

4. Salas equipadas de eletrofototerapia com macas em perfeitas condições de uso separadas por divisórias e/ou biombos entre elas a fim de preservar o natural pudor e a intimidade do cliente;

5. Sala de cinesioterapia com espaço físico adequado para o atendimento e equipamentos: tatame, bicicleta ergométrica, esteira elétrica, espaldar, escada com rampa conjugada, barra paralela, banco para exercícios, bolas em diversos tamanhos, halteres, colchonetes, bastões, "thera-band", caneleiras, equipamentos para propriocepção, cama elástica, espelho, rolos de apoio;

6. Sanitários masculinos e femininos para clientes, sendo que, no mínimo, um deles deve estar adaptado para uso de portadores de necessidades especiais, com acesso para cadeirantes e barras de apoio paralelas;

7. Sanitários exclusivos para funcionários;

r) Caso haja desnível na entrada ou entre ambientes da clínica (acima de 5 cm), deverão existir rampas de acesso com inclinação prevista na RDC vigente, sempre acompanhadas de corrimão em ambos os lados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

s) A clínica deverá possuir área física compatível com número de usuários, sendo, no mínimo, 70% desta área destinada ao atendimento fisioterápico (o que inclui recepção, circulações, salas de avaliação e salas de atendimento), e toda adequada para o atendimento de portadores de necessidades especiais;

t) A clínica deverá possuir mobiliários, em quantidade e qualidade, compatível com o público alvo, inclusive, no mínimo 01 (uma) cadeira de rodas para uso dos clientes;

u) A clínica deverá ter uma área exclusiva destinada ao Depósito de Material de Limpeza (DML), contendo um tanque e armário para armazenamento de produtos de limpeza;

v) Todo ambiente em que houver contato físico entre fisioterapeuta e paciente, deverá possuir uma pia para higienização das mãos;

w) A clínica deverá estar enquadrada nas normas exigidas pela Vigilância Sanitária, inclusive no que diz respeito a materiais de acabamento (piso, parede e teto);

x) O horário de funcionamento da clínica deverá ser de 08 (oito) horas diárias, preferencialmente de segunda a sexta feira.

y) Deverá ter disponível 1 (uma) vaga em frente à clínica para embarque e desembarque de pacientes.

13.4 Demonstração de interesse para o credenciamento:

13.4.1. A demonstração de interesse deverá ocorrer mediante apresentação, pela Pessoa Jurídica interessada, dos **Anexos III a IX** deste edital, firmada por responsável legal e dos documentos referidos neste edital.

13.5 Os documentos necessários para o credenciamento poderão ser apresentados em via original, ou por qualquer processo de cópia autenticada em cartório, ou publicação em órgão de imprensa oficial ou autenticadas por servidor municipal.

13.6 Ao protocolar seu pedido para o credenciamento, a proponente aceita e se obriga a cumprir todos os termos deste Edital.

13.7 Serão consideradas habilitadas e credenciadas as pessoas jurídicas em função da regularidade da documentação apresentada e inabilitadas aquelas que não atendam à documentação constante do presente Edital.

13.8 Não serão aceitos protocolos de entrega ou de solicitação de documentos, em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus anexos.

13.9 Não será aceita nenhuma remessa de documento por carta, fax, sedex ou qualquer outra forma que não seja a prevista no Quadro de Resumo do edital.

14 – ANEXOS

14.1 Integram este Edital, independentemente de transcrição, os Anexos abaixo:

Anexo II - Descritivos e quantitativos estimados para os serviços de Fisioterapia;

Anexo III - Modelo de Carta de Indicação do representante legal da proponente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

Anexo IV - Modelo de Declaração da interessada, referente a sua capacidade operacional, datada e assinada, informando a capacidade total/mês para realizar o objeto deste edital, e, principalmente, relacionando o limite máximo de procedimentos que poderá ser realizado por dia, para esta contratação;

Anexo V - Modelo de Declaração da interessada, datada e assinada, indicando o percentual da capacidade instalada que estará disponível para o SUS;

Anexo VI - Modelo de Relação detalhada e declaração formal de disponibilidade dos equipamentos que serão utilizados na realização das sessões de fisioterapia, citando marca, ano de fabricação e características técnicas e estado de conservação, em consonância com todas as exigências da Legislação em vigor;

Anexo VII - Modelo de Declaração de que se propõe a prestar os serviços, concordando com os valores constantes na Tabela Unificada de Procedimentos SUS;

Anexo VIII - Modelo de Declaração dos Sócios ou Diretores de que não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal;

Anexo IX - Modelo de Declaração informando o horário de atendimento da unidade aos usuários do SUS bem como o horário dos profissionais disponibilizado à clientela do SUS, emitido pelo responsável legal, (não esquecendo as pausas e intervalos);

Anexo X - Modelo do Relatório de Produção Mensal

Anexo XI - Modelo do Relatório Consolidado de Produção

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

15.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se a partir das vistorias concluir-se por pareceres de avaliação física-funcional desfavorável e de avaliação técnica desfavorável, a unidade Contratada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG, por ocasião da verificação.

15.2 O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no contrato, a serem aplicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o grau de não conformidade constatado, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em rescisão do contrato.

15.3 Serão respeitados o preconizado nas Leis Federais nº 8.080/90, 14.133/21, Resolução do COFFITO nº 444 de 26 de abril de 2014.

15.4 O início da oferta dos atendimentos deverá ser imediato após a concretização do processo de credenciamento.

15.5 O Município/Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no Instrumento Contratual, ampliando ou limitando os serviços de assistência à saúde prestados pelas contratadas, de acordo



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

com sua disponibilidade orçamentária.

15.6 Constatado prejuízo causado exclusivamente pela(s) credenciada(s) na execução dos serviços, devido à baixa produção, baixa oferta de resultados em tempo hábil e demais fatores que venham a interferir na qualidade dos serviços ofertados à população, a Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, após procedimento administrativo instaurado, mantida ampla defesa e contraditório, poderá descredenciar qualquer uma das empresas credenciadas, rescindindo o CONTRATO celebrado, e suspender pelo período de até 02 (dois) anos sua participação em novo credenciamento, suspendendo de imediato a distribuição à mesma e efetuando nova divisão entre as demais credenciadas.

15 – UNIDADE REQUERENTE

15.1 Secretaria de Saúde de Lagoa Santa – Núcleo de Regulação.

16 – RESPONSÁVEL PELA SECRETARIA

16.1 João Paulo da Silva - Secretário Municipal de Saúde - Interino

Janaina Guimarães Sampaio
Agente Administrativo – NUREG - SMS

Breno Aparecido da Costa
Chefe de Departamento Nureg



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

ANEXO II

DESCRITIVOS E QUANTITATIVOS ESTIMADOS PARA OS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

TIPO DE ATENDIMENTO		Código do Atendimento	Valor unitário máximo – Tabela SUS (p/ atendimento)	Descrição do Atendimentos
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS (TODAS AS ORIGENS)	Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	03.02.05.002-7	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico em paciente com alterações de origem traumatológica, ortopédicas, reumatológicas, hematológicas, infecciosas visando o preparo para a cirurgia e minimizando e tratando as complicações respiratórias, motoras e circulatórias. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelético	03.02.05.001-9	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, visando o preparo para a cirurgia e redução de complicações respiratórias, motoras e circulatórias. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULAR E PNEUMO-FUNCIONAL	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	03.02.04.002-1	R\$ 4,67	- Consiste na assistência fisioterapêutica em pacientes com transtorno respiratório clínico, requerendo reexpansibilidade pulmonar e reeducação da cinesia respiratória, e proporcionando a boa função respiratória e favorecendo a melhora na capacidade física geral. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	03.02.04.001-3	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório de natureza clínica o pré-pós cirúrgica, com disfunção pulmonar e insuficiência respiratória, necessitando de monitorização cardíaca e/ou ventilorespiratória. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 ATENDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA	Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.003-0	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes que apresentam alterações de controle sensorio-motor, visando à estimulação sensorio-motora, alterações de tônus muscular, alterações sensorial e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha reeducação cardiorrespiratória. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais sem complicações sistêmicas	03.02.06.001-4	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico, visando manutenção do tônus muscular, minimizando as alterações sensoriais e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha e reeducação cardiorrespiratória. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes no pré-operatório, pós operatório ou clínica que apresentam complicações sistêmicas, visando manter a capacidade física não acometida, evitar complicações da imobilização, estimulação sensorio-motora e maximizar a função respiratória. - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS POR PESSOA.
Valor máximo estimado para o período do contrato: R\$ 179.163,60 (CENTO E SETENTA E NOVE MIL CENTO E SESSENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA CENTAVOS)				



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

previstos para pagamento dos serviços.



ANEXO III

Modelo de Carta de Indicação do representante legal da proponente

LOGOMARCA DA EMPRESA

A Empresa: _____ registrada sob o nº do
CNPJ: _____ com sede na
_____ indica o (a) Sr
(a). _____, inscrito no Registro geral
com o nº _____ e cadastro de pessoa Física nº:
_____, residente no endereço:
_____ como representante
legal da proponente, com a respectiva documentação, para praticar todos os atos
necessários em nome da instituição, em todas as etapas deste Credenciamento, e para
o exercício de direitos e assunção de obrigações decorrentes do Contrato.

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

**ANEXO IV**

Modelo de Declaração da interessada, referente a sua capacidade operacional, datada e assinada, informando a capacidade total/mês para realizar o objeto deste edital, e, principalmente, relacionando o limite máximo de atendimentos que poderá ser realizado por dia, para esta contratação.

1) Para preenchimento do estabelecimento:

Prestador/ Entidade:
Endereço:
CNPJ:
Nome do representante legal do estabelecimento:

ITEM	Atendimento	Código do Atendimento	Preço unitário Tabela SUS	QUANTIDADE/MÊS	VALOR/MÊS (R\$)	VALOR/ANO (R\$)
1	Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	03.02.05.00 2-7	R\$ 4,67			
2	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelético	03.02.05.00 1-9	R\$ 6,35			
3	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	03.02.04.00 2-1	R\$ 4,67			
4	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	03.02.04.00 1-3	R\$ 6,35			
5	Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.00 3-0	R\$ 4,67			
6	Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais s/ complicações sistêmicas	03.02.06.00 1-4	R\$ 4,67			
7	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com	03.02.06.00 2-2	R\$ 6,35			



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

distúrbios neuro- cinético-funcionais com complicações sistêmicas						
--	--	--	--	--	--	--

Assinatura do Responsável pelo Estabelecimento

Data: ___/___/___



ANEXO V

PERCENTUAL DA CAPACIDADE INSTALADA DESTINADA AO SUS

Declaramos para fins de estabelecimento de contrato que o percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares e convênios com terceiros (discriminar convênios) e disponíveis para o SUS é a seguinte:

	%
SUS	
Convênios	

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

**ANEXO VI****DETALHAMENTO DA ESTRUTURA FÍSICA E OPERACIONAL****1) Para preenchimento do estabelecimento:**

Prestador/ Entidade:
Endereço:
CNPJ:
Nome do representante legal do estabelecimento:

**DISCRIMINAÇÃO DETALHADA DA ESTRUTURA FÍSICA E OPERACIONAL
DISPONÍVEIS PARA ESTA CONTRATAÇÃO**

ITEM	DESCRIÇÃO <i>(acrescentar quantos itens forem necessários que identifiquem a estrutura da empresa)</i>	QUANTIDADE
01	Sala de mecanoterapia e cinesioterapia com espaldar, barra paralela, prancha de propriocepção, cama elástica, bola, rolo de posicionamento, cunha, alteres e faixas elásticas),	
02	Aparelho fisioterapêutico de calor profundo e superficial	
03	Eletroanalgesia	
04	Eletroestimulação	
05	Crioterapia	
06	Estetoscópio	
07	Esfigmomanômetro	
08	Espelho	
09	Andador	
10	Cadeira de rodas	
11	Maca	
12	Tatame	
13	Boxes	
14	Sanitários adaptados para deficientes	

ITEM	EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS POR ESPECIALIDADE:	SIM	NÃO
01	Cardiovascular e pneumofuncional: esteira ou bicicleta, shaker, respiron, nebulizador, bala de oxigênio, máscara de oxigênio ou cateter nasal para suplemento de oxigênio		
02	Amputados: objetos com texturas diferenciados para desensibilização, enfaixamento em coto		

1. QUADRO DE PESSOAL

ITEM	CATEGORIAL PROFISSIONAL	NOME	ESPECIALIDADE/ EXPERIÊNCIA CLÍNICA	Nº DO REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO
01	Responsável técnico			
02	Fisioterapeuta			
03	Fisioterapeuta			
04	Fisioterapeuta			
05	Outros profissionais de 3º grau			



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE



ANEXO VII

MODELO DA DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O PREÇO DA TABELA E
COMPROMETIMENTO DE REALIZAÇÃO DE TODOS OS ATENDIMENTOS
FISIOTERAPÊUTICOS CONSTANTES NO ANEXO I DESTE EDITAL

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e sob as penas da Lei, que concordamos em praticar os atendimentos fisioterapêuticos autorizados pelo município de Lagoa Santa/MG, com os preços estipulados na **TABELA DE PROCEDIMENTOS E PREÇO** (ANEXO I) do Edital de Credenciamento de empresas especializadas para a prestação de serviços de fisioterapia, comprometendo-nos ainda a realizar todos os atendimentos fisioterapêuticos constantes, dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS.

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE



ANEXO VIII

MODELO DA DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e sob as penas da Lei, que os Sócios ou Diretores desta empresa não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal.

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE



ANEXO IX

MODELO DA DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e sob as penas da Lei que, caso seja firmado o contrato com o município para prestação de serviços de Fisioterapia, o horário de atendimento da unidade aos usuários do SUS, bem como o horário dos profissionais disponibilizado à clientela do SUS, (não esquecendo as pausa e intervalos) será o seguinte:

Profissional	Dia	Horário	Especialidade

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE



ANEXO XII - CARTA PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____ CNPJ: _____

Nome dos Sócios Representantes (conforme consta no Contrato Social/Estatuto em vigor): _____ CPF n.º _____

Tem Corpo Clínico? _____ (especificar em folha separada, os nomes dos profissionais com respectivas especialidades e registro no Conselho Regional).

Responsável

Técnico: _____

Registrado no Conselho Regional de _____ Número: _____

Especialidades para credenciamento, atendidas no endereço principal:

Rua/Av.

Bairro Cidade UF CEP: Tel.: ()

Fax: ()

Especialidades para credenciamento, atendidas no segundo endereço (se houver):

Rua/Av.

Bairro Cidade UF CEP: Tel.: ()

Fax: ()

Vem requerer ao Município de Lagoa Santa/Secretaria Municipal de Saúde o credenciamento de pessoa jurídica para a prestação de serviço em atendimentos fisioterápicos, nos termos do edital referente ao Aviso de Credenciamento e da Minuta do Contrato. Em anexo, a documentação exigida.

Pede deferimento,

Data: ____/____/____

Nome e Assinatura do Representante legal da Pessoa Jurídica

***O LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR ESTA CARTA PROPOSTA JUNTAMENTE A DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO.**

Observações:

- Utilizar papel timbrado da licitante de forma que identifique a proponente;
- Identificar o signatário e utilizar carimbo padronizado da empresa;
- Se utilizar o modelo do Anexo II ou fizer uso de instrumento de procuração particular, deverá ser observado o disposto no subitem 3.4 deste edital, quanto ao reconhecimento de firma.



ANEXO XIII – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

PROCURAÇÃO

A (nome da EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.000.000/0000-00, com sede no endereço _____, neste ato representada pelo (s) (diretores ou sócios, com qualificação completa – nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço) _____, pelo presente instrumento, credencia procurador(es) o(a) Senhor(a) _(nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil), (Profissão e endereço)_____, para participar das reuniões relativas ao processo licitatório acima referenciado (ou de forma genérica para licitações em geral), o qual está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da EMPRESA, desistir e interpor recursos, assinar propostas comerciais, apresentar lances verbais, negociar preços e demais condições, confessar, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, rubricar documentos, assinar atas, contratos e praticar todos os atos necessários ao procedimento licitatório, a que tudo dará por firme e valioso.

Local e data.

Assinatura do representante legal da empresa,
COM FIRMA RECONHECIDA POR CARTÓRIO COMPETENTE.

Observações:

- Utilizar papel timbrado da licitante de forma que identifique a proponente;
- Identificar o signatário e utilizar carimbo padronizado da empresa.



ANEXO XIV – DECLARAÇÃO UNIFICADA

A (NOME DA EMPRESA), com sede no endereço _____, inscrita no CNPJ sob no nº _____ representada neste ato por seu procurador in fine assinado, devido ao interesse em participar do credenciamento em epígrafe que se encontra autuada no processo administrativo acima indicado, cujo objeto é **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS**, promovida pelo Município de Lagoa Santa/MG, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que:

Declarações de habilitação:

Conhece e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.

Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

Não possui condenação pela prática de reduzir alguém à condição análoga à de escravo, com decisão transitada em julgado, ou que conste no Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas à de escravo do Ministério do Trabalho e Emprego, nos termos da Lei Municipal nº 5.059/2023.

Atende aos requisitos de habilitação, e que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

Cumpram as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

Cumpram às exigências estabelecidas para a cota de aprendizagem prevista Art. 429 do Decreto Lei nº 5.452, de 1943.

Declaração para tratamento diferenciado Lei Complementar 123/06:

() **DECLARA**, nos termos da legislação vigente, artigo 3º, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, que não está sujeita a quaisquer dos impedimentos do § 4º deste artigo, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 a 49 da referida, por estar qualificada como: _____ (incluir uma das condições da empresa, por exemplo: *Microempreendedor Individual - MEI, Microempresa - ME ou Empresa de Pequeno Porte – EPP*)

Informações complementares para fins de cadastro e pagamento:



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

RAZÃO SOCIAL:	
CNPJ:	
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	
LOGRADOURO	
BAIRRO:	
CIDADE:	
ESTADO	
CEP:	
TELEFONE:	
E-MAIL:	
BANCO:	
AGÊNCIA:	
CONTA CORRENTE:	
PIX:	



ANEXO XV – MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XX/2023

O **MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o n.º 73.357.469/0001-56, sediada na Rua São João, n.º 290, Centro, Lagoa Santa/MG, CEP 33.230-103, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado por:

Nome:	JOÃO PAULO DA SILVA
Cargo:	Secretário Municipal de Saúde - Interinamente
CPF:	XXXXXXXXXXXX

E por outro lado, doravante designada **CONTRATADA**:

Empresa: CNPJ: Endereço: Representante: CPF:	
---	--

Em observância às disposições da Lei Federal nº 14.133/21 com suas alterações posteriores e no Decreto Municipal nº 4.809/23, resolvem celebrar o presente Contrato, decorrente da **Inexigibilidade para Credenciamento nº 005/2024**, Processo Administrativo nº 011/2024, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO:

1.1. A finalidade do presente contrato é o **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no instrumento convocatório e seus anexos.

1.2. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.2.1. Instrumento convocatório.

1.2.2. Termo de Referência.

1.2.3. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO:

2.1. O prazo de vigência da contratação será de **12 (doze) meses** contados de sua publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, prorrogável por até 05 (cinco) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/21.



2.1.1. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições permanecem vantajosas para a Administração, permitida a negociação com a **CONTRATADA**, atentando, ainda, para o cumprimento dos seguintes requisitos:

2.1.1.1. Estar formalmente demonstrado no processo que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

2.1.1.2. Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do contrato, com informações de que os serviços e fornecimentos tenham sido executados regularmente;

2.1.1.3. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

2.1.1.4. Haja manifestação expressa da **CONTRATADA** informando o interesse na prorrogação;

2.1.1.5. Seja comprovado que a **CONTRATADA** mantém as condições iniciais de habilitação.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS.

3.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

4. CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

4.1. Não será admitida a subcontratação total do objeto contratual, sendo permitida a subcontratação parcial do objeto, nas seguintes condições:

4.1.1. A subcontratação depende de autorização prévia do **CONTRATANTE**, a quem incumbe avaliar se a subcontratada cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

4.1.1.1. A **CONTRATADA** apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica da subcontratada, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente

4.1.2. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da **CONTRATADA** pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante o **CONTRATANTE** pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

4.2. É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do **CONTRATANTE** ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.



5. CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

5.1. O Valor máximo estimado para o período do contrato: **R\$ 179.163,60 (CENTO E SETENTA E NOVE MIL CENTO E SESSENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA CENTAVOS)**.

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

5.1.2. A quantidade máxima de atendimentos será de até 33.240 (trinta e três mil e duzentos e quarenta)/ano sendo até 2770 (dois mil setecentos e setenta)/mês distribuídos de forma equânime entre o total de empresas credenciadas.

5.2. As demais condições constantes do Anexo I do Contrato – Especificações dos Serviços, parte integrante deste contrato.

5.3. As dotações orçamentárias para o presente exercício, destinadas ao pagamento do objeto licitado estão previstas e indicadas no processo, sob os seguintes números:

FICHA	DOTAÇÃO
647	02.06.01.10.302.0019.2226.3.3.90.39.00

5.4. As partes das despesas decorrentes desta contratação, que não forem realizadas no ano corrente, correrão à conta de dotações orçamentárias próprias de exercícios futuros.

5.5. A retenção do imposto de renda deverá ser destacada no corpo do documento fiscal ou equivalente observando os percentuais estabelecidos na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil **IN RFB 1.234/2012** ou legislação que venha a suceder.

5.6. As pessoas jurídicas amparadas por isenção, não incidência ou alíquota zero, incluindo os optantes pelo Simples Nacional, devem informar essa condição no documento fiscal, inclusive o enquadramento legal, sob pena de, se não o fizerem sujeitarem-se à retenção de imposto de renda no percentual total correspondente à natureza do bem ou serviço.

5.7. O pagamento da **CONTRATADA** pelo **CONTRATANTE** será devido a cada fornecimento realizado, em conformidade à ordem de serviço, autorização de fornecimento, nota de empenho ou outro instrumento hábil.

5.8. O pagamento será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, observando a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos, incluídos na linha de pagamento após a apresentação da respectiva nota fiscal, devidamente atestada pelo órgão requisitante.

5.8.1. A ausência de destaque ou indicação incorreta do Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF no documento fiscal é considerada irregularidade na emissão dos documentos fiscais para fins do disposto no subitem anterior, sob



pena de devolução ou arbitramento de alíquota e retenção de ofício a critério da administração.

5.8.2. A nota fiscal deverá ser em formato eletrônico e encaminhada ao CONTRATANTE, contendo o número da autorização de fornecimento e o número do contrato a que se refere, bem como os dados bancários para depósito do pagamento desta, acompanhada da cópia da respectiva autorização de fornecimento;

5.9. Não serão incluídos na linha para pagamentos:

5.9.1. Serviços que não forem executados em conformidade às condições do edital e seus anexos, restando suspenso o pagamento até seu recebimento regular.

5.9.2. Serviços cujo ocorra irregularidade na emissão dos documentos fiscais, os trâmites para pagamento e a inclusão na ordem de pagamento ocorrerão após reapresentação dos documentos devidamente regularizados.

5.10. Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA**, enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação financeira decorrente de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.

5.11. A **CONTRATADA** deverá encaminhar ao **CONTRATANTE**, juntamente com as notas fiscais certidões para fins de comprovação de regularidade fiscais junto às fazendas Federal, Estadual, Municipal, Trabalhista e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.

5.12. No caso de atraso pelo **CONTRATANTE**, caberá atualização monetária aos valores devidos. A atualização será proporcional ao período de atraso e baseada no último mês divulgado do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

6. CLÁUSULA SEXTA – DA ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS.

6.1. Os preços poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual alteração dos preços constantes da Tabela SUS:

6.2. A referência de preços utilizada para fins de processamento e acompanhamento é a Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a qual poderá sofrer alterações, conforme atualização do Ministério da Saúde, que deverão ser acompanhadas através do sítio: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE.

7.1. São obrigações do **CONTRATANTE**:

7.1.1. Arcar com as despesas de publicação do extrato deste contrato e dos termos aditivos que venham a ser firmados.

7.1.2. Acompanhar, fiscalizar e exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com o contrato, edital e seus anexos.



7.1.3. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência.

7.1.4. Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

7.1.5. Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência;

7.1.6. Aplicar à **CONTRATADA** as sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, no Decreto Municipal nº. 4809, de 09 de fevereiro de 2023 e neste Contrato;

7.1.7. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

7.1.8. O **CONTRATANTE** não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CONTRATADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CONTRATADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7.1.9. Na hipótese de ser acionado judicialmente em razão do descumprimento da legislação trabalhista ou de natureza civil, o **CONTRATANTE** reterá do pagamento devido à **CONTRATADA** o valor correspondente ao atribuído à ação, o qual será depositado em conta separada até a solução final do litígio.

7.1.10. Fiscalizar o cumprimento das obrigações quanto ao cumprimento da cota de aprendizes pelas empresas contratadas por meio de consulta ao Ministério do Trabalho e Emprego, atualmente pelo link: <https://certidoes.sit.trabalho.gov.br/aprendiz> e cumprimentos das demais obrigações trabalhistas e previdenciárias.

7.2. As demais condições constantes do Anexo I do Contrato – Especificações dos Serviços, parte integrante deste contrato.

8. CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. É obrigação da **CONTRATADA** cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

8.1.1. Manter preposto aceito pelo **CONTRATANTE** para representá-lo na execução do contrato.

8.1.1.1. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

8.1.1.2. Atender às determinações regulares emitidas pelo **CONTRATANTE** e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.

8.1.2. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.

8.1.3. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas do **CONTRATANTE**.

8.1.4. Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência.

8.1.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados.

8.1.6. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal nº 8.078/90), bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros.

8.1.6.1. O **CONTRATANTE** ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida no edital, o valor correspondente aos danos sofridos.

8.1.7. Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do **CONTRATANTE** ou de agente público que tenha desempenhado função na contratação ou que atue na fiscalização ou gestão do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei Federal nº 14.133/21.

8.1.8. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação.

8.1.9. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação no credenciamento.

8.1.9.1. A **CONTRATADA** deverá entregar, junto à Nota Fiscal, ao setor responsável pela fiscalização do contrato, documentação que comprove o atendimento das condições exigidas pelo Edital para a habilitação fiscal, social, trabalhista e previdenciário.

8.1.9.2. Para os serviços de natureza continuada com dedicação exclusiva de mão de obra deverá ser apresentado o registro dos contratos de trabalho, pagamento dos salários no prazo legal, concessão e pagamento de



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

férias, recolhimentos previdenciários, e dos depósitos referentes ao FGTS, concessão das vantagens previstas em normas coletivas, exames.

8.1.10. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao **CONTRATANTE**.

8.1.11. Para os contratos celebrados com prestação de serviços terceirizados envolvendo mão de obra cujas atividades demandem formação profissional, que dentre os aprendizes a serem contratados deverão ser priorizados adolescentes entre 14 (quatorze) e 18 (dezoito) anos que estejam em situação de vulnerabilidade ou de risco social nos termos do art. 53, caput, incisos I a III e §§ 1º e 2º, do Decreto Presidencial nº 9.579/18, com redação conferida pelo Decreto Federal nº 11.479/23.

8.1.12. Comunicar ao fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

8.1.13. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo **CONTRATANTE**, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

8.1.14. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

8.1.15. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do **CONTRATANTE**.

8.1.16. Paralisar, por determinação do **CONTRATANTE**, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

8.1.17. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

8.1.18. Disponibilizar ao **CONTRATANTE** os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso.

8.1.19. Assegurar aos seus trabalhadores ambiente de trabalho, inclusive equipamentos e instalações, em condições adequadas ao cumprimento das normas de saúde, segurança e bem-estar no trabalho.

8.1.20. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os materiais, equipamentos e utensílios em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação.



8.1.21. Atender às solicitações do **CONTRATANTE** quanto à substituição dos empregados alocados, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução do serviço, conforme descrito neste Termo de Referência.

8.1.22. Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a **CONTRATADA** relatar ao **CONTRATANTE** toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função.

8.1.23. Viabilizar o acesso de seus empregados, via internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita do Brasil, com o objetivo de verificar se as suas contribuições previdenciárias foram recolhidas, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do início da prestação dos serviços ou da admissão do empregado.

8.1.24. Oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de recolhimentos de seus direitos sociais, preferencialmente por meio eletrônico, quando disponível.

8.2. As demais condições constantes do Anexo I do Contrato – Especificações dos Serviços, parte integrante deste contrato.

9. CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

9.1. O acompanhamento e a fiscalização deste contrato serão realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio dos gestores e fiscais de contrato, a serem designados por meio de ato formal, observado o disposto nos artigos 117 e 140 da Lei Federal nº 14.133/21.

9.2. A **CONTRATADA** é obrigada a assegurar e facilitar o acompanhamento e a fiscalização na execução do objeto pelo **CONTRATANTE**, bem como a permitir o acesso às informações consideradas necessárias

10. CLÁUSULA NONA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

10.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução, conforme art. 96 da Lei Federal nº 14.133/21.

10.2. Independentemente da exigência de garantia de execução contratual, a **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável por garantir a qualidade dos serviços, em conformidade com as especificações e os padrões de qualidade estabelecidos e mutuamente acordados. Adicionalmente, a **CONTRATADA** obriga-se a corrigir quaisquer falhas ou defeitos que venham a ser identificados, assegurando que o resultado final esteja de acordo com as obrigações contratuais estipuladas.

11. CLÁUSULA DÉCIMA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. A **CONTRATADA** será responsabilizada administrativamente pelo não cumprimento do constante neste contrato, no edital e em seus anexos, e estará sujeita às penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/21 e no Decreto Municipal nº 4.809/23.



11.1.1. O processo para apuração de infrações e aplicação de sanções ocorrerá nos termos do Decreto Municipal nº 4.809/23, aplicando no que couber disposições previstas no Termo de Referência.

12. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

12.1. O contrato será extinto quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.

12.2. O contrato poderá ser extinto nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, desde que ocorra com estrita obediência aos pressupostos legais.

12.3. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

12.3.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.3.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.3.3. Indenizações e multas.

13. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS E DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Os casos omissos serão decididos pelo **CONTRATANTE**, segundo as disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/21, e demais normas aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei Federal nº 8.07/90 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

13.2. É dever das partes observar e cumprir as regras impostas pela Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD), suas alterações e regulamentações posteriores, devendo ser observadas, no tratamento de dados, a respectiva finalidade específica, a consonância ao interesse público e a competência administrativa aplicável.

14. 1. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PUBLICAÇÃO

14.1. Incumbirá ao **CONTRATANTE** divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, na forma prevista no art. 94 da Lei Federal nº 14.133/21, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, caput, da Lei Federal nº 14.133/21.

15. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – FORO

15.1. Fica eleito o foro da Comarca de Lagoa Santa, Estado de Minas Gerais, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

Representante legal do CONTRATANTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

Representante legal da CONTRATADA

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA