RETIFICAÇÃO DE TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº: **013/2025**

Assunto: **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS MEDICOS**

1– OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de profissionais e serviços de saúde para atuação no município de Licínio de Almeida, visando à prestação de serviços médicos especializados e de apoio à saúde, conforme as especificações e valores estabelecidos neste documento, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e da população local.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	UNIDADE DE FORNECIMENTO	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	VALOR TOTAL R$
1	Prestação de serviço Médico como GINECOLOGISTA	100	Mês	180,00	18.000,00
2	Prestação de serviço Médico como PEDIATRA	100	Mês	180,00	18.000,00
3	Prestação de serviço Médico como OBSTETRA	100	Mês	200,00	20.000,00
4	Prestação de serviço Médico como ULTRASSONOGRAFISTA	100	Mês	180,00	18.000,00
5	Prestação de serviço Médico Clinico geral como Autorizador de AIH.	1	Mês	2.000,00	2.000,00
6	Prestação de serviço Médico como CARDIOLOGISTA	100	Mês	250,00	25.000,00
7	Prestação de serviço Médico como OTORRINOLARIGOLOGISTA	100	Mês	250,00	25.000,00
8	Prestação de serviço Médico como ORTOPEDISTA	100	MÊS	200,00	20.000,00
9	Prestação de serviço Médico como OFTALMOLOGISTA	100	Mês	180,00	18.000,00
10	Prestação de serviço Médico como PSIQUIATRA	100	Mês	280,00	28.000,00
11	Prestação de serviço	6	Mês	14.000,00	84.000,00

	MÉDICO CLINICO GERAL ATENÇÃO BÁSICA				
12	**Prestação de serviço MÉDICO CLINICO GERAL PLANTÃO HOSPITAL MUNICIPAL**	**31**	**Mês**	**1800,00**	**55.800,00**
13	**Prestação de serviço FISIOTERAPEUTA**	**4**	**Mês**	**3.000,00**	**12.000,00**
14	**Prestação de serviço NUTRICIONISTA**	**3**	**Mês**	**2.500,00**	**7.500,00**
15	**Prestação de serviço FARMACÊUTICO**	**5**	**Mês**	**3.000,00**	**15.000,00**
16	**Prestação de serviço PSICOLOGO**	**3**	**Mês**	**3.000,00**	**9.000,00**
17	**Prestação de serviço CIRURGIÃO DENTISTA**	**6**	**Mês**	**3500,00**	**21.000,00**
18	**Prestação de serviço MÉDICO DE DERMATOLOGISTA**	**100**	**MÊS**	**2000,00**	**20.000,00**
19	**Prestação de serviço MÉDICO PRESCRITOR**	**1**	**MÊS**	**14.000,00**	**14.000,00**
20	**Prestação de serviço MÉDICO UROLOGISTA**	**100**	**MÊS**	**200,00**	**20.000,00**
21	**Prestação de serviço MÉDICO MASTOLOGISTA**	**50**	**MÊS**	**150,00**	**9.000,00**
22	**Prestação de serviço MÉDICO NEFROLOGISTA**	**50**	**MÊS**	**150,00**	**7.500,00**
23	**Prestação de serviço MÉDICO NEUROLOGISTA**	**100**	**MÊS**	**300,00**	**30.000,00**
24	**Prestação de serviço MÉDICO GASTROENTEROLOGIA**	**50**	**MÊS**	**180,00**	**9.000,00**
25	**Prestação de serviço MÉDICO NEUROPEDIATRIA**	**100**	**MÊS**	**350,00**	**35.000,00**
26	**Prestação de serviço MÉDICO ONCOLOGISTA**	**100**	**MÊS**	**180,00**	**18.000,00**
27	**Prestação de serviço MÉDICO ANGILOGISTA**	**100**	**MÊS**	**200,00**	**20.000,00**
28	**Prestação de serviço MÉDICO GERIATRA**	**15**	**MÊS**	**120,00**	**1.800,00**
29	**Prestação de serviço MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA**	**30**	**MÊS**	**180,00**	**5.400,00**
30	**Prestação de serviço MÉDICO PNEUMOLOGISTA**	**50**	**MÊS**	**180,00**	**9.000,00**
31	**Prestação de serviço MÉDICO RADIOLOGISTA**	**50**	**MÊS**	**150,00**	**7.500,00**
32	**Prestação de serviço MÉDICO ALERGISTA**	**50**	**MÊS**	**200,00**	**10.000,00**
33	**Prestação de serviço MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA**	**50**	**MÊS**	**250,00**	**12.500,00**
34	**TC DE CRÂNIO C/CONTRASTE**	**100**	**MÊS**	**500,00**	**50.000,00**
35	**TC DE CRÂNIO S/ CONTRASTE**	**100**	**MÊS**	**300,00**	**30.000,00**
36	**TC DE COLUNA C/ CONTRASTE**	**100**	**MÊS**	**650,00**	**65.000,00**
37	**TC DE COLUNA S/ CONTRASTE**	**100**	**MÊS**	**400,00**	**40.000,00**
38	**TC DE ABDOMÊM**	**100**	**MÊS**	**480,00**	**48.000,00**

	SUPERIOR				
39	TC DE ABDOMÊM INFERIOR	100	MÊS	450,00	45.000,00
40	TC DE ABDOMEM TOTAL	100	MÊS	560,00	56.000,00
41	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA AFBDOMEM INFERIOR	100	MÊS	500,00	50.000,00
42	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDOMEM TOTAL	100	MÊS	550,00	55.000,00
43	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA – ATM-ARTICULAÇÃO TEMPO MANDÍBULAR	100	MÊS	500,00	50.000,00
44	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL	100	MÊS	500,00	50.000,00
45	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA DORSAL	100	MÊS	500,00	50.000,00
46	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMAS	100	MÊS	500,00	50.000,00
47	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBAR	100	MÊS	600,00	60.000,00
48	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXA	100	MÊS	500,00	50.000,00
49	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	100	MÊS	500,00	50.000,00
50	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO	100	MÊS	500,00	50.000,00
51	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUADRIL/BACIA	100	MÊS	500,00	50.000,00
52	ECOCARDIOGRAMA	100	MÊS	400,00	40.000,00
53	MAPA	100	MÊS	250,00	25.000,00
53	ELETROENCEFALOGRAMA	50	MÊS	200,00	10.000,00
54	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	50	MÊS	300,00	15.000,00
55	VIDEOCOLONOSCOPIA	50	MÊS	900,00	45.000,00
56	ESPIROMETRIA	50	MÊS	200,00	10.000,00
57	AUDIOMETRIA	50	MÊS	100,00	5.000,00
58	HOLTER 24 HRS	50	MÊS	250,00	14.500,00
59	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO FONOAUDIOLOGO	100	MÊS	120,00	12.000,00
60	TESTE ERGOMÉTRICO	100	MÊS	300,00	30.000,00
61	BERA	50	MÊS	1500,00	75.000,00
62	Prestação de serviço Médico como ANESTESISTA	100	MÊS	450,00	45.000,00
63	Prestação de serviço Médico como CIRURGÃO GERAL - CONSULTA	100	MÊS	150,00	15.000,00
64	CIRURGIA GERAL - PROCEDIMENTO	50	MÊS	1.300,00	65.000,00

2 - DA JUSTIFICATIVA

Inicialmente é importante ressaltar que, a Constituição Federal determina que, "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação", onde a gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios.

Considerando que o Município não dispõe de profissionais em número suficiente, para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento dos serviços sob suas responsabilidades, a contratação em tela, visa ampliar os serviços próprios, cuja oferta desses prestadores de serviços é insuficiente para a demanda do Sistema Único de saúde no Município.

Vale ressaltar que quando falamos de Saúde, entendemos que as demandas são imediatas e eventuais e, na maioria das situações a ausência de profissionais, pode comprometer gravemente a saúde dos pacientes, por isso a escolha do credenciamento para celeridade de contratação de serviços médicos, como meio de promover rapidamente a reposição ou a substituição de profissionais em casos de ausência, sendo dessa forma, um benefício relevante na gestão da assistência em saúde, garantindo assim, a alocação de serviços médicos sempre que necessário.

Do quantitativo

A estimativa da quantidade a ser contratada baseou-se no histórico de plantões e procedimentos médicos realizados nos últimos anos. Considerou ainda a necessidade de implantação de novos serviços, aumentando a oferta na urgência e emergência, consequentemente melhorando significativamente o atendimento à população no Hospital Municipal de Licínio de Almeida e demais órgãos de saúde do Município.

3- CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Definida a escala, esta será assinada pelo credenciado e pela Secretaria Municipal de Saúde para posterior publicação;

3.2. As empresas credenciadas, disponibilizarão à Secretaria Municipal de Saúde relação dos médicos disponibilizados para a prestação dos

serviços.

3.3. O quantitativo das escalas clínicas e cirúrgicas necessários será distribuído de acordo com a classificação das empresas habilitadas por este processo de credenciamento;

3.4. Para os fins de credenciamento previsto para prestação de serviço em escala de plantão, somente serão pagos os plantões de 12 (doze) horas efetivamente realizados e de acordo com a escala pré-estabelecida e folha de frequência assinada; para a prestação de serviços médicos em atendimento especializado com a unidade de medida de 06 (seis) horas será utlizado os mesmos critérios supracitados.

3.5. Para os fins de credenciamento, os profissionais credenciados permanecerão no local de plantão durante todo o período sob sua responsabilidade, não sendo permitido ao médico se ausentar inclusive para refeições (deverão ser realizadas dentro da unidade hospitalar), sob pena de aplicação das sanções e/ou seu descredenciamento, além de denúncia junto ao Conselho Regional de Medicina por se tratar de infração médica;

3.6. Os credenciados obedecerão às escalas elaboradas pela Secretaria Municipal de Saúde - Direção do Hospital, conforme a necessidade dos serviços;

3.7. A escala de plantões deverá ser cumprida rigorosamente pelos credenciados. O não comparecimento de profissional em escala prevista estará sujeito às penalidades previstas no código de ética médica vigente assim como às penalidades administrativas previstas na minuta do contrato;

3.8. O atraso ao plantão deverá ser uma exceção, com tolerância de um atraso por profissional, de no máximo 15 minutos. Este deverá ser comunicado à Direção da Unidade Hospitalar à qual o profissional está direcionado via telefone com antecedência mínima de 02 horas. A ausência de comunicação implicará em notificação pela Secretaria Municipal de Saúde ao credenciado para substituição imediata e as sanções necessárias;

3.9. Quando da prestação dos serviços, a proposição de mudança da escala, devidamente justificada e apresentada com 05 (cinco) dias úteis de antecedência, somente será aceita caso o credenciado indique o respectivo médico que efetuará a troca e a devida aceitação deste;

3.10. Na situação descrita acima, caberá à Direção da Unidade a qual se encontra vinculado o credenciado, analisar a justificativa e o cumprimento dos requisitos exigidos neste termo. Após isto, decidirá se acata ou não a mudança de horário na escala, sendo que em hipótese alguma, interferirá no processo em favor de nenhum credenciado;

3.11. A solicitação de substituição dos médicos, por não atender os

requisitos deste processo, se dará por meio da comunicação oficial da Secretaria Municipal de Saúde - Direção Hospitalar ao credenciado;

3.12. O médico da empresa credenciada deverá respeitar a legislação vigente acercado cumprimento de carga horária em plantões de 12 horas.

3.13. Carga Horária Mensal (Médico UBS, Dentista, Fisioterapeuta, Nutricionista, Farmacêutico, Psicólogo) Cada profissional terá uma carga horária mensal definida em 40 horas conforme estabelecido no contrato, que deverá ser cumprida de forma contínua ou conforme as necessidades de plantão e demanda do serviço.

Das Atribuições dos Credenciados

3.14. Entende-se por consulta médica, a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessário e prescrições terapêuticas como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento;

3.15. O plantonista será responsável pelas atividades que lhe serão atribuídas durante o tempo do plantão para qual foi escalado, incluindo a realização de procedimentos médicos conforme sua especialidade credenciada;

3.16. Atender aos usuários do SUS portadores de quadros agudos e crônicos de qualquer natureza, por demanda espontânea ou referenciados, dentro dos limites estruturais da unidade e especialidade médica, em especial, os casos de baixa complexidade, à noite e nos finais de semana, quando a rede básica e o Programa de Saúde da Família não estão ativos;

3.17. Atender os pacientes com quadros agudos e crônicos de média e alta complexidade;

3.18. Prestar atendimento na Unidade de Urgência e Emergência conforme classificação de risco pelo Protocolo de Manchester, ou outro que o venha substituir no âmbito referencial da Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde do território sede da Unidade de Saúde, como ferramenta de triagem. Considerar a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

3.19. Ser entreposto de estabilização e porta de entrada do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel (SAMU);

3.20. Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica, com impacto positivo no quadro de saúde individual

e coletivo da população usuária (beneficiando os pacientes agudos e não agudos e favorecendo, pela continuidade do acompanhamento, principalmente os pacientes com quadros crônico- degenerativos, com a prevenção de suas agudizações frequentes);

3.21. Articular-se com unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, e com outras instituições e serviços de saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência;

3.22. Ser observatório do sistema e da saúde da população, subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviço que contribuam para a avaliação e planejamento da atenção integral às urgências, bem como de todo o sistema de saúde;

3.23. Prestar os serviços e as ações de saúde com qualidade atendendo exclusivamente os usuários do Sistema Único de Saúde de modo gratuito, universal e igualitário. É permanentemente proibida a cobrança de qualquer natureza para os serviços prestados na unidade aos usuários;

3.24. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

3.25. Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;

3.26. Disponibilizar mensalmente a documentação comprobatória da execução dos serviços médicos assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento e o formato das informações definidos pelo Gestão Municipal;

3.27. Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina;

3.28. Justificar por escrito as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido pelo paciente ou por seu responsável;

3.29. Submeter-se à regulação e auditoria instituída pelo Gestor Municipal;

3.30. Apresentar, mensalmente e sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem a execução do objeto deste contrato;

3.31. Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução deste contrato;

3.32. Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

3.33. Permitir o acesso dos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado;

3.34. Respeitar, dentro dos limites físicos e operacionais da unidade, o

dispositivo da visita ampliada e o direito ao acompanhante aos pacientes maiores de 60 anos, menores de 18 anos, portadores de alguma deficiência física ou psíquica que impossibilite/dificulte o autocuidado ou ainda os casos em que o médico assistente julgue necessário;

3.35. Cumprir as diretrizes das políticas de saúde federal, estadual e municipal, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

3.36. Responsabilizar-se, pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus atos, assegurando-se o direito de regresso contra o agente nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

3.37. Não realizar nenhum tipo de cobrança aos usuários do SUS;

3.38. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;

3.39. Nos casos de médicos Horizontais, os mesmos realizarão visitas médicas diariamente a todos os pacientes em observação, elaborando prescrição e evolução médica durante o período de observação, como também solicitar e verificar os resultados dos exames laboratoriais desses pacientes, responder todas as pendências apontadas pelo médico regulador através do SUREM e fornecer ao usuário que permanecer por período maior que 24 horas, relatório de alta médica. Após a alta, quando houver necessidade de encaminhamento a outro serviço da Rede SUS, o médico deverá preencher formulário de guia de referência e contra referência com informações completas e legíveis acerca do quadro de saúde do usuário;

3.40. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência;

3.41. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações a ele cedidos para a realização dos serviços e ações pactuadas, ficando os custos por mal uso ou danos sob responsabilidade da Contratada;

3.42. Fornecer ao paciente atendido ou representante legal, por ocasião de sua saída do Hospital, relatório de atendimento prestado, bem como "Guia de Referência e/ou Contra Referência", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: nome do paciente, nome da unidade de atendimento, localização do Hospital (endereço, município, estado), motivo do atendimento (CID-10 e cor da classificação de risco), data de atendimento e da saída (em caso de observação), procedimentos realizados e/ou materiais empregados, quando for o caso; registro da classificação conforme Protocolo de Classificação de Risco utilizado, quando for o caso;

3.43. Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais,

na segunda via do relatório de que trata o item anterior, arquivando-o no prontuário do paciente, pelo prazo previsto, observando-se as exceções previstas em lei;

3.44. Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

3.45. Solicitar à respectiva Central de Regulação Assistencial todas as internações/ transferências hospitalares;

3.46. Manter e apresentar, sempre que solicitado, os documentos, os extratos da conta bancária, relatórios contábeis e financeiros referentes à execução do contrato, as informações e demais dados referentes a execução do contrato;

3.47. Não utilizar este contrato, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde, em operações financeiras ou como caução/garantia em contrato ou outro tipo de obrigação, sob pena de sanção, inclusive rescisão contratual;

3.48. Não diminuir, aumentar ou alterar a execução do contrato sem a formalização do respectivo termo aditivo junto à Secretaria Municipal de Saúde;

3.49. Tomar todas as medidas necessárias, visando reduzir os custos da unidade referente à execução das ações e serviços de saúde;

3.50. Manter conta específica para recebimento e aplicação dos recursos provenientes deste termo;

3.51. Manter conta específica para recebimento e aplicação dos recursos provenientes deste termo;

3.52. Respeitar as Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, aplicando de forma sistemática os Protocolos Clínicos, Protocolos de Referência/Contra referência (incluindo para com a Atenção Primária à Saúde), Procedimento Operacional Padrão (POP) e Processos Internos da unidade, Notificações Compulsórias de Agravos de relevância epidemiológica para o município.

3.53. Observar e fazer cumprir com as Atualizações de Rotinas/ Fluxos organizacionais da Rede de Atenção à Saúde bem como as atualizações assistenciais propostas pela Secretaria Municipal de Saúde através de seus departamentos próprios;

3.54. Cumprir e fazer cumprir as especificações gerais deste instrumento, tomando os cuidados necessários à perfeita execução do contrato;

3.55. Arcar com as despesas, transporte e impostos incidentes sobre os serviços;

3.56. Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis;

3.57. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços de que trata o presente;

3.58. Apresentar comprovação de quitação das obrigações fiscais e previdenciárias mantendo-se, sempre, as condições de habilitação sob pena de descredenciamento;

3.59. Arcar com o pagamento do INSS, IR - Imposto de Renda e ISS - Imposto Sobre Serviços, cujos valores serão descontados pelo Município, no momento do pagamento;

Realizar a consulta/plantão, e caso houver necessidade de exames complementares esses deverão ser solicitados em formulário próprio do SUS, de acordo com os parâmetros a Portaria GM nº. 1.101/2022 e Decreto nº. 7.508 de 28 de Junho de 2011.

Médicos Especialistas:

3.60. Ginecologista
3.61. Pediatra
3.62. Obstetra
3.63. Ultrassonografista
3.64. Clínico Geral (Autorizador de AIH)
3.65. Cardiologista
3.66. Otorrinolaringologista
3.67. Ortopedista
3.68. Oftalmologista
3.69. Psiquiatra
3.70. Dermatologista
3.71. Urologista
3.72. Mastologista
3.73. Nefrologista
3.74. Neurologista
3.75. Gastroenterologista
3.76. Neuropediatra
3.77. Oncologista
3.78. Angiologista
3.79. Geriatra
3.80. Endocrinologista

Profissionais de Saúde de Apoio:

3.81. Fisioterapeuta
3.82. Nutricionista
3.83. Farmacêutico
3.84. Psicólogo
3.85. Cirurgião Dentista

4- FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontra-se detalhada em tópico específico na Minuta do Edital de credenciamento que encontra-se nesse processo.

5- DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

O intuito de se realizar o credenciamento é possibilitar o ingresso de novos interessados que atendam aos requisitos especificados pela Administração, aumentando, sobremaneira, o número de participantes em prol do interesse público; dessa forma, a Administração Pública tratará de forma isonômica os possíveis;
Considerando que o Município não dispõe de profissionais em número suficiente, para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento dos serviços sob suas responsabilidades, a contratação em tela, visa ampliar os serviços próprios, cuja a oferta desses prestadores de serviços é insuficiente para a demanda do Sistema Único de saúde no Município.

6- REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Para fins de credenciamento, os interessados deverão apresentar a seguinte documentação, em cópia simples:
Apresentar atestado(s) de capacidade técnica ou contrato de prestação de serviços fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome da empresa ou em nome do representante legal, que comprove(m) sua aptidão para o desempenho das atividades de serviços médicos;

a) Cartão de CNPJ;

b) Alvará de Funcionamento;

c) Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedade por ações, apresentar também documento de eleição de seus administradores. Registro Comercial em se tratando de empresa individual;

d) Prova de Regularidade com a Fazenda Nacional;

e) Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

f) Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual;

g) Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal;

h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

i) Relação do corpo clínico contendo a seguinte documentação, por profissional:

j) Diploma de Graduação expedido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC (frente/verso);

k) Documento de identidade do Conselho de classe que contenha referência do RG e/ou CPF;

l) Comprovantes de titulação (RQE, residência médica, pós-graduação Lattu Sensu reconhecida pelo MEC, mestrado, doutorado, cursos na área afim).

m) Comprovante de quitação de todos os profissionais com formação compatível com a função exercida, devidamente registrados e regulares junto ao respectivo Conselho de Classe, conforme a legislação vigente.

n) Certidão de antecedentes éticos do CRM

A capacidade econômica e financeira será comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

a) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

b) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis ou Speed fiscal eletrônico do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, no caso de empresas constituídas no período inferior a 12 (doze) meses, a comprovação será substituição mediante balancetes ou balanços provisórios, que comprove a boa situação financeira.

7- OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Da Contratada

7.1. As despesas com alimentação, transporte, remuneração e impostos incidentes sobre os serviços tanto de seus serviços, serão de responsabilidade da CONTRATADA;

7.2. Permitir e facilitar à fiscalização ou supervisão do CONTRATANTE, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados;

7.3. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

7.4. Apresentar, mensalmente, nota fiscal, arcando com o pagamento das contribuições para o INSS, do IR - Imposto de Renda e ISS - Imposto Sobre Serviços, cujos valores serão descontados pelo CONTRATANTE no momento do pagamento.

7.5. Garantir boa qualidade dos serviços prestados;

7.6. Dar ciência, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na execução do objeto, bem como, prestar esclarecimentos que forem solicitados pela contratante;
7.7. Não deixar de executar qualquer atividade necessária à perfeita execução do objeto, sob qualquer alegação, mesmo sob pretexto de não ter sido executada anteriormente qualquer tipo de procedimento;
7.8. Prestar qualquer tipo de informação solicitada pela contratante sobre os serviços prestados, bem como fornecer qualquer documentação julgada necessária ao perfeito entendimento do objeto deste Termo de Referência;
7.9. Atender prontamente a quaisquer exigências da Fiscalização da Contratante, inerentes ao objeto desta contratação.
7.10. Cumprir integralmente com a ordem de serviços;

Da Contratantes

7.11. Acompanhar e fiscalizar a execução contratual, recebendo seu objeto, conforme especificações constantes do presente credenciamento;

7.12. Realizar o pagamento ao Credenciado (a) no mês subsequente ao mês em que os serviços forem prestados, conforme constante deste Termo de Referência;

7.13. Notificar ao CREDENCIADO da ocorrência de qualquer descumprimento dos termos do edital e respectivo contrato;

7.14. Efetuar os pagamentos nos prazos estabelecidos e de conformidade com o número de consultas/plantões/procedimentos realizados, contra a apresentação da respectiva nota fiscal, através de crédito em conta;

7.15. Dos valores a serem pagos serão descontados INSS, IR - Imposto de Renda e ISS- Imposto Sobre Serviços.

7.16. Fornecer ao CREDENCIADO todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços credenciados;

7.17. Regular, autorizar, auditar, acompanhar e avaliar os serviços prestados

7.18. Proporcionar todas as facilidades para a contratada executar o fornecimento do objeto do presente Termo de Referência;

7.19. Comunicar prontamente a contratada qualquer anormalidade na execução do objeto, podendo recusar o recebimento, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas

7.20. Efetuar o pagamento à contratada, de acordo com as condições

estabelecidas neste Termo de Referência;

7.21. Promover o acompanhamento e fiscalização da execução do objeto contratado de forma que sejam mantidas todas as condições estipuladas neste termo.

8- CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. O pagamento será feito, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao da prestação de serviço, mediante apresentação da respectiva nota fiscal juntamente com as certidões de regularidade fiscal e depois de atestada pelo Contratante a satisfação do objeto, por meio de transferência bancária.

8.2. Ocorrendo erros na apresentação do documento fiscal, o mesmo será devolvido à contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação da nova fatura, devidamente corrigida.

8.3. Para fazer jus ao recebimento do pagamento pelos serviços prestados, além de preencher os requisitos descritos acima, a empresa credenciada deverá observar as seguintes obrigações funcionais:

I. Assiduidade;

II. Pontualidade;

III. Registrar frequência diária, sob responsabilidade da Direção da Unidade em que o profissional médico disponibilizado pela empresa credenciada está vinculado, para fins de comprovação de horários de entrada e saída dos plantões;

Nenhum pagamento será efetuado à credenciada enquanto houver pendência de ajuste no faturamento. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

9- DA SUBCONTRATAÇÃO

Não será admitida a subcontratação do objeto deste procedimento.

10- DA PESQUISA DE PREÇOS

Os preços foram estimados com base nos pagamentos de anos anteriores que foram aprovados pelo conselho municipal de saúde.

11- DAS INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Os recursos orçamentários necessários ao registro das despesas correrão por conta das dotações **que serão informadas pelo Departamento de Contabilidade quando da formalização do futuro termo contratual** ou nota de empenho.

12- DOS PRAZOS

O prazo de vigência para o futuro termo contratual será de 12 (doze) meses, contados a partir da emissão da ordem de serviço, com possibilidade de renovação por até 60 (sessenta) meses conforme legislação vigente, com eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial do Município.

13- DA FISCALIZAÇÃO

13.1 A responsabilidade pela gestão desta contratação ficará a cargo do servidor indicado em portaria a ser publicada pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.2 A omissão total ou parcial da fiscalização não eximirá a contratada da integral responsabilidade pelos encargos ou serviços que são de sua competência.

13.3 A fiscalização de que trata este objeto não exclui nem reduz a responsabilidade do contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios ou emprego de ferramentas inadequadas,e na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e propostos.

14- CONDIÇÕES GERAIS

As obrigações recíprocas entre a futura contratada e o Município de Licínio de Almeida, Bahia correspondem ao estabelecido no presente Termo de Referência.

Licínio de Almeida, Bahia, 31 de Março de 2025.

JOAB MOURA DA SILVA
Secretário Municipal de Saúde