

## EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 10/2018

Edital de Chamamento Público nº 10/2018, de Prestadores de Serviços de Fisioterapia interessadas em participar de forma complementar da assistência aos usuários do SUS, para a realização de procedimentos da Tabela SUS, que serão ofertadas à população dos Municípios constantes no Anexo I deste Edital, pertencentes à **4ª CRS (Coordenadoria Regional de Saúde)**.

A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, representada neste ato pelo seu Secretário(a) de Estado da Saúde, FRANCISCO ZANCAN PAZ, torna público que está procedendo ao Chamamento Público para fins de **CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, com base na Lei 8666/93 e na Lei 8080/90, convocando, desta forma, todos os interessados em prestar serviços de **FISIOTERAPIA** aos usuários do Sistema Único de Saúde residentes em Municípios sob Gestão Estadual constantes no Anexo I do presente Edital, conforme listagem e normas estabelecidas na Portaria GM/MS n.º 1.034, de 30.12.2013, e Portaria GM/MS 2.916, de 13 de novembro de 2007 e neste edital.

### 1. DO OBJETO

1.1 O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento e possível contratação dos interessados em prestar **serviços ambulatoriais de Fisioterapia** aos usuários do Sistema Único de Saúde residente em Municípios sob Gestão Estadual e pertencentes à **4ª CRS**, segundo os critérios estabelecidos no presente instrumento.

1.2 A Secretaria de Estado da Saúde efetivará as contratações, com base no cadastro de prestadores credenciados, mediante o atendimento ao disposto neste Edital e nas normas vigentes pertinentes a matéria, conforme minuta de contrato constante no Anexo X deste edital.

### 2. DA DOCUMENTAÇÃO

#### 2.1– DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

A documentação deverá ser entregue junto à **4ª CRS, Rua General Neto, nº 100, Santa Maria, CEP 97.050-240, telefones (55) 3217-1888 e (55) 3222-2929, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da publicação**. Durante este período, o recebimento da documentação será de 2ª a 6ª feira, das 8h30 às 17h30.

**2.2** - Os prestadores de serviço de saúde interessados em participar do certame deverão apresentar sua proposta por meio da **Carta de Credenciamento** contida no Anexo II, assinada pelo responsável legal que assinará o contrato, com as respectivas cópias de seus documentos de RG e CPF, solicitando o cadastramento e mencionando o Edital de Chamamento Público o qual deseja concorrer, o número do processo administrativo eletrônico nº **18-2000/0125266-7**, acompanhado dos seguintes documentos:

- 2.2.1- Estatuto Social ou Contrato Social e alterações posteriores, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços indicados, junto aos municípios elencados no Anexo I;
- 2.2.2. Declaração específica, assinada por diretor ou representante legal da empresa, devidamente identificado por carimbo ou digitado, contendo o nome e a qualificação em papel timbrado, de que não foram declarados INIDÔNEOS para licitar ou contratar com o poder público, nos termos do inciso IV do Art. 87 da Lei n.º 8666/93 (Anexo III);
- 2.2.3. Proposta de procedimentos máximos ofertados, preenchida de acordo com o modelo contido no Anexo IV;
- 2.2.4 – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2.2.5 – Cópia completa do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado;
- 2.2.6 - Comprovante de endereço, Telefone para contato e e-mail;
- 2.2.7 - Alvará de Localização atualizado, expedido pelo município sede da pessoa jurídica;
- 2.2.8 – Declaração de Regularidade de Funcionamento, expedido pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);
- 2.2.9 - Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- 2.2.10- Certidões Negativas de Débito da Receita Federal, Estadual e Municipal;
- 2.2.11 – Certidão Negativa de débitos perante a Justiça do Trabalho (CNDT)
- 2.2.12 – Certificado de regularidade de situação relativa à Seguridade Social e ao perante o FGTS;
- 2.2.13 – Cópia do documento do registro do(s) profissional(is) junto ao CREFITO;
- 2.2.14 – Cópia do registro Pessoa Jurídica no CREFITO do estabelecimento, com a Declaração de Regularidade de Funcionamento (DRF).
- 2.2.15 – Descrição dos recursos físicos funcionais com layout da área física com os equipamentos / Fotos da fachada da clínica e dos ambientes internos;
- 2.2.16 - Declaração firmada pelos sócios e/ou diretores da instituição de ciência dos termos do Edital, que expressamente conhecem e aceitam as condições de pagamento pelos serviços, conforme a Tabela SUS, e, da veracidade das informações prestadas, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações, conforme modelo do Anexo VI;
- 2.2.17 - Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, apresentação de plano especial (microempresas e empresas de pequeno porte), insolvência e concordatas deferidas antes da vigência da Lei federal nº 11.101/2005, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data prevista para o recebimento da documentação da habilitação e da proposta;
- 2.2.18 – Declaração dos Sócios e Diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento na Área Pública de saúde no âmbito federal, estadual ou municipal, conforme Anexo VII;
- 2.2.19. Declaração de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal (Anexo VIII);

2.2.20 – Declaração das Instalações, do Aparelhamento, do Pessoal Técnico e do horário de atendimento da unidade aos usuários do SUS, emitido pelo responsável legal constante no Anexo II;

2.2.21 – Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis, inclusive notas explicativas, do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, acompanhado do Anexo II do Decreto nº 36.601/1996 – Análise Contábil da Capacidade Financeira de Licitante, ou sua substituição pelo Certificado de Capacidade Financeira de Licitantes emitido pela Contadoria e Auditoria-Geral do Estado – CAGE, disponível no site [www.sisacf.sefaz.rs.gov.br](http://www.sisacf.sefaz.rs.gov.br).

2.3 Todos os documentos mencionados acima, incluindo a carta de credenciamento, devem constar no **envelope 1**, conforme detalhado no item 3.4.

2.4 No **envelope 2** deverá constar apenas a Proposta de procedimentos máximos ofertados, preenchida de acordo com o modelo contido no Anexo IV, conforme detalhado no item 3.4.

### **3. DAS CONDIÇÕES PARA HABILITAÇÃO:**

3.1 - Serão observadas para habilitação e posteriores contratações, as regras deste Edital, as normas do SUS, as Portarias do Ministério da Saúde que regulamentam os serviços de saúde, as normas sanitárias: Federal e Estadual, bem como a Resolução CIB nº 202/2008 e todos os documentos elencados no item 1.2, do presente Edital;

3.1.1 – A contratação dos serviços de saúde deve obedecer ao contido na Portaria nº. 1034 de 05 de maio de 2010, RDC nº. 50 de 21 de fevereiro de 2002, RDC nº. 306 de 07 de dezembro de 2004, além das demais legislações aplicáveis ou que sejam publicadas pelos órgãos competentes;

3.2 - Os prestadores de serviços de saúde deverão comprovar que preenchem os critérios técnicos exigidos nesse Edital, bem como a capacidade instalada para absorver a demanda dos atendimentos, a qual será comprovada mediante a documentação juntada. Todos os prestadores deverão observar o que consta neste item, inclusive aqueles que já prestam serviços à Secretaria de Estado da Saúde;

3.3 – O Gestor poderá contratar os serviços por município, microrregião ou região de saúde, de acordo com a área geográfica que decidir abranger, sendo que a oferta de serviços deverá ser oferecida o mais próximo possível da residência do usuário, observando o Plano Diretor de Regionalização, a Programação Pactuada Integrada (PPI), o histórico da produção, além de pactuações realizadas pela Comissão de Intergestores Regional.

3.4 Os interessados deverão apresentar os documentos de habilitação numerados seqüencialmente e rubricados, em envelope lacrado com o nome do proponente, o qual deverá externamente conter a indicação de que se trata de documentação necessária à habilitação do Edital de Chamamento Público nº **10/2018**, da seguinte forma:

**ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4ª Coordenadoria Regional de Saúde

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018/SES/RS

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA  
PROA Nº 18-2000/0125266-7

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

**ENVELOPE 02 – PROPOSTA DE QUANTITATIVOS**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4ª Coordenadoria Regional de Saúde

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018/SES/RS

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA  
PROA Nº 18-2000/0125266-7

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

3.5. No ato da entrega da documentação o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope devidamente lacrados.

3.6. O documento de protocolo de entrega da documentação não certificará que os preceitos estabelecidos neste Edital estão completos, ficando condicionada a efetiva análise pela Comissão.

3.7 Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados, por qualquer processo de cópia simples, desde correspondentes aos originais, ou, por publicação em Órgão de imprensa oficial.

3.8 As certidões de regularidade emitidas via Internet, poderão ter sua autenticidade conferida pela Comissão.

#### **4. DAS CONDIÇÕES TÉCNICAS ESPECÍFICAS DAS UNIDADES DE FISIOTERAPIA:**

4.1 Os serviços operacionalizados pelo PRESTADOR, deverão atender às necessidades e estar submetido às normas do SUS, em conformidade com a Resolução nº CIB nº 202/2008.

4.2 Os horários e dias de funcionamento disponibilizados aos usuários SUS serão definidos conforme a necessidade.

4.3 - Recursos humanos – 01 fisioterapeuta para cada 4,4 atendimentos SUS/hora.

4.4 – REQUISITOS MÍNIMOS A SEREM ATENDIDOS

4.4.1 – Quanto aos equipamentos:

Atender o disposto na Resolução nº 202/08 – CIB/RS, sendo que os prestadores devem ainda possuir:

- a. sala de cinesioterapia;
- b. aparelho fisioterapêutico de calor profundo (ondas curtas e/ou ultrassom);
- c. eletroanalgesia;
- d. eletroestimulação;
- e. tatame/tablado;
- f. espaldar;
- g. espelho de corpo inteiro;
- h. bola suíça;
- i. boxes para atendimento individual;
- j. material para teste de sensibilidade;
- k. esfingomanômetro;
- l. negatoscópio,
- m. faixa elástica;
- n. fita métrica;
- p. goniômetro

4.4.2 - Os Atendimentos ofertados pelo PRESTADOR deverão estar à disposição e serem submetidos à regulação do gestor do município.

#### **5. DO JULGAMENTO E DOS RECURSOS**

5.1 A **Reunião de Verificação Documental** será realizada no 2º dia útil após o término do prazo previsto no item 2.1.

5.1.2. Aos Prestadores interessados é facultado comparecer à(s) reunião(s) referidas no item 5.1.

**5.2.** A Comissão constituída para o presente Chamamento (Comissão de Julgamento) analisará e julgará a documentação relacionada no item 2, segundo os critérios estabelecidos neste Edital.

**5.3.** É facultado à Comissão solicitar esclarecimentos e dados técnicos subsidiários da documentação ao proponente, se assim julgar conveniente, e aceitá-los a seu exclusivo critério, inclusive vistoriar o estabelecimento, caso a Comissão entenda necessário.

**5.4.** Serão consideradas habilitadas as instituições que atenderem todos os itens exigidos neste Edital;

**5.5.** A divulgação do resultado da habilitação será publicada no Diário Oficial do Estado e no site: <http://www.saude.rs.gov.br>, de forma complementar, conforme item 14.5;

**5.6.** Após a divulgação do rol dos prestadores habilitados e transcorrido o prazo de recurso será designado data para a **Reunião de Divisão dos Quantitativos Físico-Financeiros** dos Municípios elencados no Anexo I, ocasião em que serão verificadas as propostas contidas no Envelope 02.

**5.7.** O prestador habilitado tem o dever de acompanhar a divulgação das datas designadas para ambas as reuniões de abertura de Envelopes, citados no item 5.1 e 5.6, por meio do Diário Oficial e site da Secretaria Estadual de Saúde, <http://www.saude.rs.gov.br>, de forma complementar, conforme item 14.5.

**5.8.** Aos prestadores interessados é facultado comparecer às reuniões.

**5.9.** Os recursos e prazos seguirão o disposto nos artigos 109 e seguintes da Lei 8666/93, e suas alterações.

**5.10.** Dos atos da Comissão de Julgamento caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação no Diário Oficial, conforme item 14.5, nos casos de:

a) habilitação ou inabilitação do proponente;

b) do julgamento da divisão dos quantitativos físico-financeiros

I - A intimação dos atos referidos no item 5.10 será feita mediante publicação no Diário Oficial do Estado e site [www.saude.rs.gov.br](http://www.saude.rs.gov.br), conforme item 14.5, salvo em se tratando de decisão proferida em sede de Recurso, hipótese em que o Recorrente será notificado da decisão por comunicação direta;

II - Os recursos serão dirigidos à Comissão de Julgamento que poderá encaminhá-lo ao Coordenador Regional de Saúde, no caso de manutenção da primeira decisão. Após avaliação justificada do Coordenador Regional de Saúde, o recorrente será notificado da decisão.

III - Havendo um segundo recurso, este deverá ser dirigido ao Secretário de Estado da Saúde que, após decisão, notificará, por meio da Coordenadoria Regional de Saúde, diretamente o Recorrente, encerrando assim a via administrativa.

**5.11.** Os recursos devem observar os seguintes requisitos:

I - serem digitados e devidamente fundamentados;

II - serem assinados por representante legal da recorrente ou por Procurador devidamente habilitado.

**5.12.** Atendidas as exigências editalícias e observada a regularidade processual, será homologado o resultado do Chamamento Público publicado no Diário Oficial do Estado (DOE).

## **6. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO:**

**6.1** A contratação será efetivada com base neste Edital, nas normas vigentes, com a comprovação dos requisitos técnicos e de acordo com a capacidade instalada do prestador.

**6.2** A prioridade no processo de contratação será de acordo com as necessidades do Gestor do SUS e em conformidade com a Constituição Federal/88, a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), a Portaria de Consolidação nº 1, de 03.10.17, Título VI, Capítulo I, sendo observada, como prioridade de contratação, a seguinte ordem: entidades públicas, filantrópicas, privadas sem fim lucrativo, privadas com fim lucrativo.

**6.3** – A quantidade de serviços a ser contratada dependerá da oferta de procedimentos constante nas propostas de modo a tentar que a oferta propicie os atendimentos em local mais próximo possível da residência dos usuários, observando o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada Integrada.

**6.4.** A Administração **não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos pelas instituições habilitadas**, mas a quantidade necessária para atender à demanda dos municípios que se encontram sob Gestão Estadual para fisioterapia, segundo a Programação Pactuada Integrada (PPI) e o histórico da produção aprovada.

**6.5** São de inteira responsabilidade das instituições contratadas, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do Contrato.

**6.6** – Os prestadores habilitados deverão entregar documentos digitalizados em mídia eletrônica (DVD ou outro), organizados em pastas, para fins de abertura de processo administrativo eletrônico para a contratação.

**6.7.** Os serviços serão contratados na modalidade ambulatorial, conforme a necessidade estimada para cada município em que a gestão dos serviços de saúde é de âmbito estadual.

## **7. DO FINANCIAMENTO:**

7.1 - Os recursos serão da Fonte do Teto Financeiro da Média e Alta Complexidade, repassados pelo Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional da Saúde ao Fundo Estadual da Saúde, ou outra que venha a ser publicada, com o mesmo objeto, durante a vigência deste Chamamento Público.

## **8. DA FORMA DE PAGAMENTO:**

8.1 - Mensal, mediante processamento da produção apresentada e aprovada, nos meios informatizados do SUS, com limite na programação orçamentária que será definida por meio de contrato, para cada estabelecimento de saúde contratado.

8.2 - O processamento dos serviços prestados será realizado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA - do Ministério da Saúde, portanto a instituição interessada deverá ter conhecimento deste ou de outro sistema que possa vir a ser adotado pelo Ministério da Saúde.

## **9. DOS QUANTITATIVOS FÍSICOS-FINANCEIROS**

9.1 - Os estabelecimentos de saúde serão contratados na modalidade ambulatorial, de acordo com a necessidade do Estado para atendimento fisioterapêutico, em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde, com os procedimentos constantes Grupo 3 – Procedimentos Clínicos; Sub-grupo 01 - Consultas de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) – Fisioterapeuta; Sub-grupo 02 - Fisioterapia, todos os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, elencados no Anexo V.

9.2 – Os quantitativos físico-financeiros estão discriminados no Anexo I, sendo que se tratam de uma **estimativa anual relacionada por município de abrangência**.

9.3 – Dos atendimentos elencados no Anexo I, no mínimo 20% deverão ser destinados para atendimento fisioterapêutico com distúrbios neuro-cinéticos funcionais.

9.4 – A quantidade de serviços a ser contratada será previsto no instrumento contratual firmado com cada prestador habilitado.

9.5. A demanda será dividida de acordo com as propostas enviadas pelas entidades que se credenciarem, conforme os quantitativos físico-financeiros estimados para cada município constante no Anexo I e a capacidade técnica instalada de cada estabelecimento de saúde qualificado.

## **10. DO VALOR DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS:**

10.1. O valor corresponde àqueles praticados na Tabela Unificada do SUS, observados os reajustes realizados.

10.2. A íntegra do Edital, com o seu respectivo anexo, bem como informações adicionais poderão ser obtidos via internet, pelo site [www.saude.rs.gov.br](http://www.saude.rs.gov.br) ou por meio da **4ª (Quarta) Coordenadoria Regional de Saúde, na Rua General Neto, nº 100, Santa Maria, CEP 97.050-240, telefones (55) 3217-1888 e (55) 3222-2929.**

## **11. DA VIGÊNCIA**

11.1 O prazo de vigência do Contrato a ser celebrado por decorrência do presente chamamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado, podendo ser prorrogado por igual período, limitado ao máximo de 60 (sessenta) meses.

11.2 A prorrogação da vigência contratual dependerá de aprovação das dotações orçamentárias próprias para as referidas despesas no orçamento do Fundo Estadual da Saúde – FES.

## **12. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO CONTRATADO E DA CONTRATANTE E DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

12.1. As obrigações de ambas as partes, bem como as disposições de controle e fiscalização pertinentes aos contratos advindos do presente Chamamento constam descritas no Anexo X, na Minuta de Contrato.

## **13. DAS PENALIDADES**

13.1. As penalidades estão previstas no instrumento contratual, descritas no ANEXO X.

## **14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1 - A participação no presente chamamento público implica em concordância tácita, por parte dos interessados, com todos os termos e condições deste Edital e das cláusulas contratuais já estabelecidas.

14.2 - Será permitido o credenciamento a qualquer tempo de qualquer interessado que preencha as condições mínimas exigidas neste Edital. Entretanto, caso já tenha sido alcançado o teto orçamentário para contratação, os interessados que forem credenciados constituirão o **cadastro de reserva**.

14.3 - Após a assinatura do Contrato, a contratada não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela SUS, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/ 93 e demais legislações aplicáveis;

14.4 - É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial do Estado e no site da Secretaria de Estado da Saúde, não podendo alegar desconhecimento dos atos.



14.5 Os prazos para recurso serão contados a partir da publicação no Diário Oficial, ficando o site da SES apenas como meio de divulgação complementar, não sendo considerado como meio de contagem para os prazos previstos neste Edital.

14.6 Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Chamamento Público e Credenciamento, e, em última instância, pelo Secretário de Estado da Saúde.

## **15. DOS ANEXOS**

Constituem o presente Edital, os seguintes Anexos:

ANEXO I - Tabela dos Quantitativos Físico-Financeiros para a **4ª CRS**, da Macrorregião **Centro-Oeste**.

ANEXO II - Carta de Credenciamento

ANEXO III - Declaração de Inidoneidade

ANEXO IV - Proposta de Quantitativos dos Procedimentos Ofertados

ANEXO V - Tabela dos Procedimentos a Ser Contratados

ANEXO VI - Declaração de Ciência dos Termos do Edital e de que as informações prestadas são verdadeiras

ANEXO VII - Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções

ANEXO VIII - Declaração de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º, da CF/88.

ANEXO IX – Declaração das Instalações, do Aparelhamento, do Pessoal Técnico e do horário de atendimento da unidade aos usuários do SUS, emitido pelo responsável legal constante no Anexo II

ANEXO X – Minuta do Contrato.

Porto Alegre XX/XX/2018

Francisco Zancan Paz  
Secretário de Estado da Saúde



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**ANEXO I**

**CHAMAMENTO PÚBLICO 10/2018**

**PROA N° 18-2000/0125266-7**

**MACRORREGIÃO CENTRO-OESTE – 4ª CRS**

<b>Município</b>	<b>Região de Saúde</b>	<b>Quantitativo físico/ano Subgrupo 0302 Fisioterapia</b>	<b>Quantitativo físico/ano Subgrupo 0301 Consulta</b>	<b>Total Físico</b>	<b>Total Financeiro</b>
Faxinal do Soturno	R 01 - Verdes Campos	1648	165	1.813	R\$ 10.184,64
Júlio de Castilhos	R 01 - Verdes Campos	4008	401	4.409	R\$ 24.769,44
Paraíso do Sul	R 01 - Verdes Campos	3944	394	4.338	R\$ 24.373,92
Santa Maria	R 01 - Verdes Campos	98138	9814	107.952	R\$ 606.492,84
São Pedro do Sul	R 01 - Verdes Campos	3613	361	3.974	R\$ 22.328,34
São Sepé	R 01 - Verdes Campos	4844	484	5.328	R\$ 29.935,92
<b>TOTAL</b>		<b>116.195</b>	<b>11.619</b>	<b>127.814</b>	<b>R\$ 718.085,10</b>

**ANEXO II  
CARTA DE CREDENCIAMENTO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018  
PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7**

**EMPRESA INTERESSADA:**

**CNPJ:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, representante da empresa acima referida, venho manifestar interesse em participar do edital em epígrafe, que objetiva o credenciamento de prestadores de serviços de fisioterapia aos usuários do SUS, no âmbito do(s) município(s) \_\_\_\_\_, pertencente(s) a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, estando ciente de todas as regras neste estabelecidas. Outrossim, confirmo o atendimento das condições estabelecidas no referido edital, sendo o responsável designado para rubricar documentos, apresentar reclamações, impugnações ou recursos e, ainda, assinar atas.

LOCAL, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da empresa

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018  
PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE**

O Sr ..... , portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ SJS/\_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, na qualidade de proponente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2018, DECLARA que a EMPRESA \_\_\_\_\_ não recebeu do Estado do Rio Grande do Sul ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, em âmbito Federal, Estadual e Municipal, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal.

LOCAL, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Nome do Representante Legal da Empresa

**ANEXO IV**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018  
PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7**

**PROPOSTA DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS**

\_\_\_\_\_ (Nome do estabelecimento),  
pessoa jurídica de direito \_\_\_\_\_ (público/privado), inscrita no CNPJ sob o n.º  
\_\_\_\_\_, sediada na \_\_\_\_\_ município \_\_\_\_\_, vem por  
seu representante legal, \_\_\_\_\_ (nome, apresentar documento que  
comprove a representatividade) inscrito no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, apresentar seu  
interesse em cadastrar-se junto a Secretaria Estadual de Saúde para a prestação dos  
serviços abaixo arrolados, com o respectivo quantitativo máximo de que dispomos,  
considerando o parâmetro de 4,4 atendimentos SUS/hora/fisioterapeuta:

<b>Municípios</b>	<b>Consultas/ Mês (0301010048)</b>	<b>Consultas/Ano (0301010048)</b>	<b>Procedimentos do Subgrupo 0302/</b>	<b>Procedimentos do Subgrupo 0302/ Ano</b>

LOCAL , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da empresa

**ANEXO V**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7**

<b>Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.</b>		
<b>Relação de Procedimentos em Fisioterapia</b>		
1	301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) – FISIOTERAPEUTA
2	302010017	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS
3	302010025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS
4	302010033	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO
5	302020012	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS
6	302020020	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO
7	302020039	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA
8	302030018	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO
9	302030026	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS
10	302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
11	302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
12	302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE SEM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR
13	302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR
14	302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS
15	302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS
16	302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
17	302050035	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
18	302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
19	302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
20	302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR
21	302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO
22	302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA
23	302070010	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO
24	302070028	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO

## ANEXO VI

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018 PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7

#### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_ (nome da instituição),  
CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede na  
\_\_\_\_\_, através de seus sócios e/ou diretores, infra –  
firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2018, cujo objeto é  
atender a demanda do usuários SUS do Estado do Rio Grande do Sul,  
DECLARA, sob as penas da lei, que conhece e aceita as condições e termos do  
Edital em epígrafe, que concorda com a remuneração dos serviços ditada pela  
Tabela do SUS, que está de acordo com o programa de repasse financeiro  
disponibilizado pela Secretaria Estadual da Saúde e que tem disponibilidade  
para prestar atendimento, conforme as regras e disposições éticas e técnicas do  
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, bem como segue as  
normas fixadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde.

Declara ainda, para o mesmo fim, que todas as  
informações prestadas no presente certame são verdadeiras, sob pena de  
responder judicialmente pelas inconsistências das informações fornecidas.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura

(nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores).

**Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada.**

## **ANEXO VII**

### **Chamamento Público nº 10/2018**

#### **DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
declaro, para os devidos fins, que na Instituição  
\_\_\_\_\_, não há nenhum sócio ou diretor que  
exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na  
área pública de saúde, não comprometendo desta forma a participação da  
Instituição supracitada no presente processo de Chamada Pública.

Local, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura



## ANEXO VIII

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 10/2018 PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7

#### DECLARAÇÃO

\_\_\_\_\_ (nome da Empresa) \_\_\_\_\_, inscrição no CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_ por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins de cumprimento ao disposto no inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, bem como que comunicará à Administração Municipal qualquer fato ou evento superveniente que altere a atual situação.

\*Ressalva: (...) emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da empresa

\*Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

**ANEXO IX**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2018**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N.º 18/2000-0125266-7**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES TÉCNICAS ESPECÍFICAS  
DAS UNIDADES DE FISIOTERAPIA**

Declaramos para os fins de cumprimento das obrigações contidas no Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 10/2018, de que as instalações, o aparelhamento e o pessoal técnico adequado e disponível para realização do objeto do presente certame atendem as especificações técnicas contidas na Resolução CIB Nº 202/2008, sendo que:

- As Instalações e Aparelhamento: \_\_\_\_\_ (descrever COM PRECISÃO as instalações e aparelhamentos disponíveis aos usuários do SUS)
- O Pessoal Técnico: (Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias, bem como o Responsável Técnico do Estabelecimento de Saúde, com a identificação de seu respectivo registro profissional).

Declaro que todas as informações aqui prestadas estão corretas e correspondem à realidade.

Em relação aos **Recursos Humanos**, declaramos que esta unidade de fisioterapia dispõe:

- 1) De **Capacidade Máxima de Atendimento de 01 (um)** fisioterapeuta para cada 4,4 atendimentos/hora.
- 2) De pessoal administrativo/recepcionista.
- 3) Em havendo estagiário(s), a instituição deverá estar adequada às determinações da Resolução Nº 432 do COFFITO, de 27/09/2015.
- 4) Corpo Clínico com o seu respectivo número do CREFITO (Região 5), com carga horária e qualificação técnica dos responsáveis pelas respectivas categorias.

Porto Alegre \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Assinatura

nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

## ANEXO X

CONT. Nº 0XX/2018

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E \_\_\_\_\_, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICO-PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS, CONFORME PROCESSO Nº XXXX-20.00/XX-X.

O Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.625/0001-49, com sede na Av. Borges de Medeiros, nº 1501, 5º e 6º andares, nesta Capital, neste ato legalmente representada por seu Titular, Sr. FRANCISCO ZANCAN PAZ, portador da Carteira de Identidade nº 1003763172 – SSP/RS, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 223.127.490/68, doravante denominada CONTRATANTE e XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CNPJ sob o nº XX.XXX.XXX/0001-XX, CNES nº 000000, estabelecido na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_/RS, CEP: 00.000-000, fone: (51) 0000-0000, neste ato representado por sua Sócia-Administradora, Sra. \_\_\_\_\_, portadora da Carteira de Identidade nº 0000000000 – SJS/RS, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 000.000.000-00, doravante denominado CONTRATADO, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, artigos 241 e seguintes; as Leis Federais nº 8080/90 e nº 8142/90; as normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, sujeitando-se às disposições da Lei Estadual nº 11.389/99, RESOLVEM celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, com base no Edital de Chamamento Público nº 35/2017, Processo nº 17/2000-0156273-3, publicado em ..... / .... / ..... , através de **Inexigibilidade de Licitação, com base no art. 25, “caput”**, da Lei Federal nº 8.666/93, mediante as seguintes Cláusulas e condições.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a execução, pelo CONTRATADO, **DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA AMBULATORIAL**, a serem prestados ao indivíduo que deles necessite, para atender a demanda dos município(s) de \_\_\_\_\_/RS (caso tenha outros, elencar), pertencentes à **4ª CRS**, dentro do limite de **até \_\_\_\_\_ consultas e de até \_\_\_\_\_ atendimentos de fisioterapia, por mês, conforme a tabela de quantitativos abaixo fixados, conforme a Tabela de Procedimentos do SUS, não excedendo a \_\_\_\_\_ ao ano.**

	Quantitativo Físico Mensal		Quantitativo Físico Total (Anual)
	03.01 – Consultas *	03.02 - Procedimentos**	
Municípios			
X			
Y			
Z			
<b>TOTAL</b>			R\$ XXXXXX, XX

\* 0301010048 Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) – Fisioterapeuta

\*\* Todos os procedimentos do sub-grupo 03.02 (fisioterapia), da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

§1º - Os serviços do Contrato estão referidos a uma base territorial-populacional, conforme Plano de Saúde da CONTRATANTE, com vistas à sua distritalização, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

§2º - Mediante Termo Aditivo e, de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades da CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos ou supressões, em conformidade com a Lei 8666/93, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, com a devida justificativa aprovada pelo Contratante.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira, serão executados pelo (a) \_\_\_\_\_, estabelecido na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Município \_\_\_\_\_/RS, com **Alvará de Licença**, expedido por \_\_\_\_\_ (de acordo com a Certidão) de nº XXXX, sob a Responsabilidade Técnica de \_\_\_\_\_, registrada no Conselho Regional de Fisioterapia **sob o nº XXX**.

§1º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento do CONTRATADO será imediatamente comunicada à CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo a CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

§2º - A mudança do Responsável Técnico também será comunicada à CONTRATANTE.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NORMAS GERAIS

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO.

§1º - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento do CONTRATADO:

- 1 – o membro do corpo clínico e de profissionais;
- 2 – o profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
- 3 – o profissional autônomo que presta serviços ao CONTRATADO;
- 4 – o profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos itens 1, 2, e 3, é admitido pelo

CONTRATADO nas suas instalações para prestar determinado serviço.

§2º - Equipara-se ao profissional autônomo definido nos itens 3 e 4, à empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

§3º - O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.

§4º - O CONTRATADO responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

§5º - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da formalidade complementar exercidos pela CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste Contrato, os contraentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente de Lei Orgânica da Saúde.

§6º - É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE.

§7º - O CONTRATADO fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento ao paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, o CONTRATADO se obriga a oferecer ao paciente toda a capacidade instalada ofertada neste contrato, bem como todo recurso necessário ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

- I – ÁREA FÍSICA**, conforme disposto no processo administrativo nº xxxxxx  
**II – EQUIPAMENTOS**, conforme descrito no processo administrativo nº xxxxx  
**III – RECURSOS HUMANOS**, conforme descrito no processo administrativo nº xxxxx  
**IV – HORÁRIO DE ATENDIMENTO:** *de segunda à sexta-feira, em horário comercial.*

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A CONTRATADA se obriga, ainda, a:

- 1 - manter atualizado o cadastro e demais registros dos usuários;
- 2 - afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 3 - cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretara de Estado da Saúde;
- 4 - justificar ao paciente ou seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;
- 5 - notificar a CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando à CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;
- 6 - Manter atualizado o CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pela CONTRATANTE;
- 7 - obriga-se a entregar ao usuário ou a seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição; “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;
- 8 - obriga-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- 9 - assegurar o funcionamento em perfeitas condições dos serviços ora propostos;
- 10 - Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;
- 11 - Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE;
- 12 - Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela CONTRATANTE, no que se refere aos serviços ora contratados;
- 13 - A contratada responderá, exclusiva e integralmente, pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Estadual da Saúde, bem como responderem pela solidez e segurança dos serviços;
- 14 - Manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento.
- 15 - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.
- 16 - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

**CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO**

O CONTRATADO é responsável pela indenização de dano causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao CONTRATADO o direito de regresso.

§1º - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO, nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

§2º - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do art. 14, da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

### CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO

A CONTRATANTE pagará, **mensalmente**, ao CONTRATADO, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente ao número de exames mensais realizados, de acordo com a tabela do MS, em vigor na data da assinatura deste CONTRATO, e os limites quantitativos explicitados na Cláusula Primeira, **estimada em até de R\$ (valor total contido na cláusula primeira).**

### CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato, correrão à conta dos recursos financeiros provenientes do Teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde, com a seguinte dotação orçamentária, por força da Gestão Plena do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul e do Tesouro do Estado, por esta SECRETARIA, **no montante anual de até R\$ XXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX):**

<b>Recurso</b> .....	..... e/ou .....	<b>U. O.</b> .....	<b>Empenho:</b> .....
<b>Elemento</b> .....	3.3.90.39.3988	<b>Atividade:</b> .....	<b>Data Empenho:</b> .../.../20..

§1º - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

§2º - A responsabilidade do Ministério da Saúde, como Interviente-Pagador, refere-se apenas a esta Cláusula e seus Parágrafos e as Cláusulas de redação padronizada.

### CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO

A CONTRATANTE pagará, mensalmente, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente a cada procedimento mensal, observando os limites quantitativos contratados, com base na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS em vigor, no valor anual estimado de até R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

§ 1º - A Tabela de Procedimentos Medicamentos OPM do SUS vigente poderá ser acessada no endereço eletrônico <http://www.sigtap.datasus.gov.br>

§ 2º - Os procedimentos posteriormente inseridos na Tabela SUS serão, automaticamente, contemplados no ANEXO V, do Edital nº 10/2017, e passarão a fazer parte deste.

§ 3º - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica administrativa serão devolvidas à contratada para correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela contratante.

§ 4º - O Contratado fica obrigado a apresentar o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado-BPAI, no segundo dia útil de cada mês subsequente à prestação dos serviços.

§ 5º - Após a revisão dos documentos e sua aprovação a Contratante efetuará o pagamento do valor apurado.

§ 6º - O pagamento dos serviços ambulatoriais prestados de acordo com as Programações Pactuadas e Integradas, aprovadas pelas Comissões Intergestores Bipartite e regularmente faturados com contrato válido e vigente, será efetuado até o quinto dia útil do mês, após o cumprimento pelo Ministério da Saúde das seguintes condições:

- crédito na conta bancária do Fundo Estadual de Saúde, pelo Fundo Nacional de Saúde,
- disponibilização dos arquivos de processamento aprovados no SIA/SUS/MS, pelo DATASUS.

§ 7º - O prazo de 05 (cinco) dias úteis contará a partir da data em que se efetivar (uma ou outra) a última das condições referidas.

§ 8º - O repasse previsto na presente cláusula será efetivado com base nos relatórios de processamento aprovados pelos sistemas oficiais da **CONTRATANTE**.

§ 9º - A contratante aumentará o teto financeiro deste contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes na Tabela SUS.

§ 10º - A Contratada se obriga a apresentar as informações regulares do SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS – SIA/SUS, ou outros sistemas por ventura implantados pelo Ministério da Saúde e solicitados pela Contratante e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS/MS.

§ 11º - Em conformidade com o disposto na Instrução Normativa 01/2011 da CAGE, o CONTRATANTE, na qualidade de substituto tributário, reterá da CONTRATADA, a **alíquota de \_\_\_\_\_% (\_\_\_\_ por cento)**, sobre os serviços prestados no município de \_\_\_\_\_/RS, referente ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – **ISSQN**, incidente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

sobre a prestação do serviço contratado, de acordo com Declaração do prestador emitida em \_\_\_\_\_, acostada às folhas \_\_\_\_ do processo administrativo 18/2000-0125266-7.

### CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE DO PREÇO

Os valores estipulados na Cláusula Sexta – Do Preço, serão reajustados na proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, tendo como referência a Tabela SUS, nos termos do art. 26, da Lei Federal nº 8.080/90.

§1º - Os reajustes independem de Termo Aditivo, sendo, entretanto, necessário constar no processo administrativo do CONTRATADO a origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos.

§ 2º - A variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços da Tabela de Procedimentos Medicamentos OPM do SUS, compensações ou penalizações financeiras bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, podem ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com o § 8 do art. 65 da Lei Federal 8666/93, ou outra que venha a substituí-la, por se tratar de reajuste dos valores unitários da Tabela, estabelecida pelo Ministério da Saúde.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento.

§1º - Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§2º - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

§3º - A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

§4º - O CONTRATADO facilitará à CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE, designados para tal fim.

§5º - Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

A CONTRATADA, ao deixar de cumprir qualquer das obrigações assumidas, ficará sujeita às penalidades previstas nesta Cláusula, na Lei nº. 8666/93, e suas alterações.

§1º - A multa de que trata o artigo 86, parágrafos 1º e 2º da Lei 8666/93, e suas alterações, poderá ser aplicada até o valor máximo de 0,1% do valor total do objeto contratual por dia de atraso no início dos serviços até o limite máximo de 30 (trinta) dias.

§2º - Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantindo defesa prévia, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

I - advertência;

II - multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total atualizado deste contrato;

III - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV - Declaração de inidoneidade para contratar ou transacionar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sendo que esta será concedida somente quando a CONTRATADA ressarcir o ESTADO pelos prejuízos resultantes e após, decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

§3º - a penalidade prevista no inciso “III” será aplicada a CONTRATADA, da seguinte forma:

I – suspensão por 2 (dois) anos quando praticado atos ilícitos visando frustrar os objetivos do Edital de Chamamento Público;

II – suspensão por 6 (seis) meses quando praticado retardamento ou paralisação imotivado da execução do presente contrato, sem justa causa e prévia comunicação à CONTRATANTE;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

III – suspensão por 4 (quatro) meses quando não cumprida as especificações técnicas previstas neste contrato;

IV – suspensão por 3 (três) meses quando da prestação de serviços de baixa qualidade.

§4º - Poderá ser aplicada multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor da fatura, a critério da CONTRATANTE, conforme a gravidade da infração, quando a CONTRATADA:

- a) prestar informações inexatas ou criar embaraços à fiscalização da Secretaria Estadual;
- b) executar os serviços em desacordo com as normas técnicas e condições estabelecidas neste contrato, independentemente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas;
- c) desatender às determinações emanadas da Secretaria Estadual de Saúde;
- d) cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais, respondendo ainda pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes, em razão da infração cometida;
- e) ocasionar, sem justa causa, atraso na execução dos serviços contratados;
- f) recusar-se a executar, sem justa causa, no seu todo ou em parte os serviços contratados;
- g) praticar, por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, negligência ou imperícia, dolo ou má-fé, venha a causar dano a CONTRATANTE ou a terceiros, independentemente da obrigação de reparar os danos causados as suas expensas; e
- h) demonstrar incapacidade, desaparecimento, inidoneidade ou má fé.

§5º - Caso a CONTRATADA dê causa à rescisão da contratação, está sujeita a multa equivalente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, e, ainda, 10 % (dez por cento), quando se tratar de reincidência da mesma infração contratual.

§6º - As multas previstas neste item não terão caráter compensatório, mas meramente moratório e o pagamento dela não exime a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato vier a acarretar.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos, sem prejuízo das multas previstas na Cláusula Décima Primeira.

§1º - O CONTRATADO reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

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

§3º - O presente Contrato rescinde todos os demais Contratos e Convênios anteriormente celebrados entre a CONTRATANTE, o MINISTÉRIO DA SAÚDE e o CONTRATADO, que tenham como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade previstos neste Contrato, ou de sua rescisão, praticados pelo CONTRATANTE, caberá recurso na forma estabelecida na Lei Federal nº 8666/93.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O presente Contrato será vigente a partir da publicação de sua Súmula no Diário Oficial do Estado e vigorará pelo **prazo de 01 (um) ano**, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo nos termos do art. 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

§1º - A parte que não interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

§2º - A inobservância, pelo CONTRATADO, de qualquer uma das Cláusulas do presente Contrato, ensejará a sua rescisão imediata, sem prejuízo das sanções previstas neste instrumento.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer das alterações do presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos, excetuando-se o disposto na Cláusula Nona.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Contrato terá sua eficácia condicionada à publicação da respectiva súmula no Diário Oficial do Estado, nos termos do art. 61, Parágrafo Único, da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO**

As partes elegem o Foro da Capital do Estado do Rio Grande do Sul, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**FRANCISCO ZANCAN PAZ**  
Secretário de Estado da Saúde

**(Nome)**

\_\_\_\_\_  
Sóci(a)-Administrador(a) do .....