



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 07/2015 PLANTÃO MÉDICO DE ESPECIALIDADES

O Município de Não-Me-Toque comunica aos interessados que está procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO** no horário das 8:15 às 11:33h e das 13:30h às 17:00h na Prefeitura Municipal de Não-Me-Toque, na Av. Alto Jacuí, n.º 840, para fins de **CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas** para prestação de serviços conforme segue:

1 – DO OBJETO:

1.1 – Atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões **de sobreaviso de especialidades de 24 horas** e complementação de valores em serviços eletivos de caráter emergencial e eletivo, nos termos da Portaria Ministerial nº 1606 de 11/09/2001.

1.2 - Caberá à **CONTRATADA** promover o atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões de segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados, na forma de **SOBREAVISO PERMANENTE, DURANTE 24 HORAS DO DIA, 365 DIAS POR ANO**, nas especialidades de:

a) Plantão Pediátrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência com cobertura e de acompanhamento a todos os partos e cesáreas;

b) Plantão Obstétrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência de obstetrícia e ginecológico e realização de 02 cirurgias ginecológicas eletivas por mês;

c) Plantão de Anestesia: Plantão de sobre aviso de urgência e emergência com cobertura de todos os eventos de obstetrícia e de urgência cirúrgica e realização de, no mínimo, 18 procedimentos cirúrgicos eletivos mensais;

d) Plantão Cirúrgico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência cirúrgica e internação de emergência, com realização de no mínimo 16 procedimentos eletivos ao mês;

1.3 - O sobreaviso pressupõe atendimento às urgências e emergências no estabelecimento hospitalar da empresa credenciada ou em retaguarda a serviço de urgência e emergência contratado na forma da Resolução CIB RS 373/13 ou regulamento posterior que a substitua.

1.4 - A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessária, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme prevê o Art.65, § 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.

2 – DOS VALORES POR ESPECIALIDADE E COMPLEMENTARES

2.1 - Sobreaviso médico de especialidades:

<i>Especialidades médicas</i>	<i>Serviços</i>	<i>Valor mensal</i>
<i>Pediatria</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 10.000,00</i>
<i>Obstetrícia</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 14.000,00</i>
<i>Anestesia</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 18.000,00</i>



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



Cirurgia	Plantão permanente de 24 horas – 365 dias	R\$ 14.000,00
----------	---	---------------

2.2 - Complementação de procedimentos cirúrgicos eletivos

Descrição	Valor unitário	Valor mensal
Complemento para procedimento eletivo	R\$ 150,00 por procedimento	R\$ 2.700,00

Até o limite de 18 procedimentos.

2.2.1 - A Cada procedimento eletivo ou de caráter emergencial regulado pela Secretaria de Saúde, serão pagos a título de complementação, R\$ 150,00(cento e cinquenta reais) por procedimento.

2.2.2 - Não serão devidos valores de complementação aos procedimentos cirúrgicos de urgência/emergência realizados, decorrentes de atendimentos de urgência e emergência realizados pela credenciada, não regulados pela Secretaria de Saúde.

2.2.3 - Além do atendimento médico e de enfermagem, a **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer medicamentos, materiais e equipamentos necessários aos primeiros atendimentos básicos de urgência/emergência.

2.2.4 - Havendo necessidade, o paciente poderá permanecer até 06 (seis) horas em observação. Após este período, o médico deverá encaminhar à alta ou a internação do paciente.

2.2.5 - Caso seja necessária à internação, esta poderá ser pelo SUS, quando houver AIH e apresentar diagnóstico compatível, caso contrário, deverá ser negociada pelo paciente/responsável e o Hospital-SUPRIMIR

2.2.6 - Para efeito de remuneração dos serviços será observado o disposto no item 5 deste edital.

3 – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

3.1 - As pessoas jurídicas interessadas em prestar os serviços médicos **no Município de Não-Me-Toque**, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou por servidor da administração, ou ainda por sistemas informatizados (internet), podendo ser verificados pela Administração.

a) Contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;

b) Cartão do CNPJ;

c) Certidão negativa de débito com o Município sede do estabelecimento;

d) Certidão negativa de débito com o INSS;

e) Certidão negativa de débito com o FGTS;

f) Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da pessoa jurídica;

g) Registro no Conselho Regional de Medicina

h) Certidão nacional de débitos trabalhistas: Lei n.º 12.440

i) Declaração emitida pela empresa atestando que não possui em seu quadro societário servidor público ou da ativa do Município de Não-Me-Toque, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, quando for o caso.



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



4 – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 - Os atendimentos deverão ser realizados no município de Não-Me-Toque/RS, em âmbito hospitalar, em estabelecimento da empresa credenciada.

4.2 - O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo aplicar penalidades e proceder ao descredenciamento em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

4.3 - O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

4.4 - É vedada a prestação dos serviços pela empresa credenciada nas dependências ou setores próprios do Município;

5 - DO PAGAMENTO

5.1 - O pagamento pelos serviços prestados pela empresa credenciada será efetuado mensalmente, até o 5º dia útil subsequente à prestação dos serviços pelo valor estipulado neste edital.

5.2 - O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo emitido de acordo com as horas de serviço prestadas no mês de competência.

5.3 - É obrigatória a apresentação dos comprovantes de pagamento dos profissionais liberais (médicos) ou contratados especificamente para o objeto deste credenciamento, que realizaram os serviços na empresa credenciada, relativos ao mês anterior ao da competência do respectivo pagamento, salvo os que mantem relação de emprego com a credenciada cuja comprovação se dará através da folha de pagamento da Contratada, caso necessário.

5.4 - Para o pagamento dos procedimentos eletivos, a Secretaria de Saúde confrontará as autorizações emitidas com os procedimentos efetivamente realizados.

5.5 - Para cada procedimento eletivo regulado/autorizado pela Secretaria de Saúde e não realizado pela credenciada, haverá desconto de R\$ 1.150,00 (hum mil cento e cinquenta reais).

5.6 - Considera-se para fins de desconto, o procedimento autorizado pela Secretaria de Saúde, quando eletivo e não realizado no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias e o atendimento de caráter emergencial, no prazo estipulado pelo médico avaliador ou solicitante.

6 – DO PESSOAL E INSTALAÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA

6.1 - É de responsabilidade exclusiva e integral da empresa credenciada, a contratação e utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, que, em nenhuma hipótese, poderá ser transferido para o Município, Estado ou para o Ministério da Saúde.

6.2 - A credenciada deve apresentar sempre que solicitado, alvarás sanitários e licenças dos órgãos de controle e fiscalização, comprovando a regularidade de funcionamento de suas instalações.

7 – DO PRAZO, DO RAEJUSTE E DA RESCISÃO



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



7.1 - O contrato será válido por 12 (doze) meses, podendo ser renovado por mais 36 (trinta e seis) meses, mediante termo aditivo.

7.2 - Todos os valores objetos do contrato serão corrigidos após 12 (doze) meses de vigência, pelo IPCA - Índice de Preços ao Consumidor Amplo.

7.3 - A **CONTRATADA** reconhece desde já que o presente Contrato poderá ser rescindido antecipadamente, mas deverá ser solicitada anteriormente num prazo mínimo de 30 dias, **por escrito**.

8 – DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO:

8.1 - A execução do perfeito cumprimento do objeto deste Contrato ocorrerá por conta da **CONTRATADA**, cabendo-lhe integralmente os ônus decorrentes e já incluídos no valor do Contrato, sem prejuízo da fiscalização e supervisão, concomitantemente, por parte da **CONTRATANTE**, através da Secretaria Municipal da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe o art. 67, § 1º e § 2º, da Lei nº 8.666/93, que será realizado por um representante da **CONTRATANTE**, especialmente designado para esse fim;

8.2 - A **CONTRATADA** se compromete a permitir ao pessoal técnico da **CONTRATANTE** livre e completo acesso às instalações de modo a possibilitar a fiscalização da execução dos serviços ora contratados e fornecer a documentação necessária, especialmente a apresentação dos comprovantes de pagamento dos profissionais liberais (médicos) ou contratados especificamente para o objeto deste credenciamento, que realizaram os serviços na empresa credenciada, relativos ao mês anterior ao da competência do respectivo pagamento, salvo os que mantem relação de emprego com a credenciada, cuja comprovação será através da respectiva folha de pagamento, caso necessário.

8.2 - O gestor do presente contrato será o Secretário Municipal de Saúde o Sr. Marco Antonio da Costa e as fiscais do contrato serão as Sr^{as} Amélia Francisca do Nascimento e Silva Sebastiany e Eliane Arocena.

9 – FORMALIZAÇÃO

9.1 - O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

10 – INFORMAÇÕES

10.1 - Maiores informações (quanto aos serviços) poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal da Saúde, pelo fone 54 3332 4122, com Eliane Arocena.

Município de Não-Me-Toque, 02 de Outubro de 2015.

TEODORA BERTA SOUILLJEE LÜTKEMEYER
PREFEITA MUNICIPAL



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

1- JUSTIFICATIVA

Necessidade de manutenção de serviço médico de atendimento de especialidades, visando dar suporte a realização de partos e cesáreas e realização de procedimentos cirúrgicos de emergência e eletivos, regulados pela Secretaria de Saúde. O serviço é essencial e prioritário a população.

2- DESCRIÇÃO DO OBJETO

2.1 Prestação de Serviços de Plantão Médico de Especialidades Médicas em Regime de Sobreaviso, junto às instalações hospitalares da Contratada, visando atendimento em carácter de urgência/emergência no Município de Não-Me-Toque/RS.

3- ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO

3.1 - Atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões **de sobreaviso de especialidades de 24 horas** e complementação de valores em serviços eletivos de carácter emergencial e eletivo, nos termos da Portaria Ministerial nº 1606 de 11/09/2001.

3.2 - Caberá à **CONTRATADA** promover o atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões de segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados, na forma de **SOBREAVISO PERMANENTE, DURANTE 24 HORAS DO DIA, 365 DIAS POR ANO**, nas especialidades de:

3.2.1 - Plantão Pediátrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência com cobertura e de acompanhamento a todos os partos e cesáreas.

3.2.2 - Plantão Obstétrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência de obstetrícia e ginecológico e realização de 02 cirurgias ginecológicas eletivas por mês.

3.2.3 - Plantão de Anestesia: Plantão de sobre aviso de urgência e emergência com cobertura de todos os eventos de obstetrícia e de urgência cirúrgica e realização de, no mínimo, 18 procedimentos cirúrgicos eletivos mensais.

3.2.4 - Plantão Cirúrgico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência cirúrgica e internação de emergência, com realização de no mínimo 16 procedimentos eletivos ao mês.

3.3 - O sobreaviso pressupõe atendimento às urgências e emergências no estabelecimento hospitalar da empresa credenciada ou em retaguarda a serviço de urgência e emergência contratado na forma da Resolução CIB RS 373/13 ou regulamento posterior que a substitua.

4 – DOS VALORES

4.1 - Sobreaviso médico de especialidades:



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



Especialidades médicas	Serviços	Valor mensal
Pediatria	Plantão permanente de 24 horas – 365 dias	R\$ 10.000,00
Obstetrícia	Plantão permanente de 24 horas – 365 dias	R\$ 14.000,00
Anestesia	Plantão permanente de 24 horas – 365 dias	R\$ 18.000,00
Cirurgia	Plantão permanente de 24 horas – 365 dias	R\$ 14.000,00

4.2 - Complementação de procedimentos cirúrgicos eletivos

Descrição	Valor unitário	Valor mensal
Complemento para procedimento eletivo	R\$ 150,00 por procedimento	R\$ 2.700,00

Até o limite de 18 procedimentos.

4.3 - A Cada procedimento eletivo ou de caráter emergencial regulado pela Secretaria de Saúde, serão pagos a título de complementação, R\$ 150,00(cento e cinquenta reais) por procedimento.

4.4 - Não serão devidos valores de complementação aos procedimentos cirúrgicos de urgência/emergência realizados, decorrentes de atendimentos de urgência e emergência realizados pela credenciada, não regulados pela Secretaria de Saúde.

4.5 - Além do atendimento médico e de enfermagem, a **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer medicamentos, materiais e equipamentos necessários aos primeiros atendimentos básicos de urgência/emergência.

4.6 - Havendo necessidade, o paciente poderá permanecer até 06 (seis) horas em observação. Após este período, o médico deverá encaminhar à alta ou a internação do paciente.

4.7 - Caso seja necessária à internação, esta poderá ser pelo SUS, quando houver AIH e apresentar diagnóstico compatível, caso contrário, deverá ser negociada pelo paciente/responsável e o Hospital-SUPRIMIR

5 – DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

5.1 Os atendimentos deverão ser realizados no Município de Não-Me-Toque/RS, em âmbito hospitalar, em estabelecimento da empresa credenciada.



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



5.2 - O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

5.3 - É vedada a prestação dos serviços pela empresa credenciada nas dependências ou setores próprios do Município.

1. Para o pagamento dos procedimentos eletivos, a Secretaria de Saúde confrontará as autorizações emitidas com os procedimentos efetivamente realizados.
2. Para cada procedimento eletivo regulado/autorizado pela Secretaria de Saúde e não realizado pela credenciada, haverá desconto de R\$ 1.000,00 (hum mil reais).
3. Considera-se para fins de desconto, o procedimento autorizado pela Secretaria de Saúde, quando eletivo e não realizado no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias e o atendimento de caráter emergencial, no prazo estipulado pelo médico avaliador ou solicitante.

6 – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

6.1 – A **CONTRATADA** fica obrigada a oferecer aos usuários dos serviços médicos e hospitalares ora contratados, o atendimento profissional necessário, bem como instalações hospitalares disponíveis em ambulatório e consultório.

6.2 - É de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** o ônus com encargos sociais e previdenciários, tributos e licenças referentes a presente contratação.

6.3 - prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo Preposto do **CONTRATANTE**.

6.4 - A responsabilidade, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes da execução do serviço, tais como: salários, seguros de acidentes, taxas, impostos e contribuições, indenizações, vale-refeição, vale-transporte e outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo, bem como cumprir cada uma das normas regulamentares sobre medicina e segurança do trabalho.

6.5 – A responsabilidade por todos os encargos previdenciários e trabalhistas de seus empregados, por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles, bem como por todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados aos serviços, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou continência.

6.6 - Manter os profissionais uniformizados e identificados, quando em trabalho, oferecendo um atendimento humanizado de acordo com as normas do SUS.

6.7 - responder pelos eventuais transtornos e prejuízos causados aos serviços prestados à **CONTRATANTE**, provocados por sua negligência, imprudência e imperícia na execução dos serviços, e pelos danos causados a terceiros, mediante decisão judicial, transitado e julgado.

6.8 - Comunicar ao **CONTRATANTE**, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos que julgar necessário.

6.9 - Responsabilizar-se pela perfeita execução e completo acabamento dos serviços avançados, obrigando-se a prestar assistência técnica e administrativa necessária para assegurar o andamento conveniente dos trabalhos.



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



7 – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

7.1 - Fornecer o veículo e motorista, quando necessário o transporte de pacientes, cujas despesas com combustível e deslocamento, bem como a manutenção dos veículos correrão por conta do Município.

7.2 - Acompanhar e fiscalizar o andamento dos serviços, por intermédio da unidade fiscalizadora do **CONTRATANTE**.

8 – DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO:

8.1 - A execução do perfeito cumprimento do objeto deste Contrato ocorrerá por conta da **CONTRATADA**, cabendo-lhe integralmente os ônus decorrentes e já incluídos no valor do Contrato, sem prejuízo da fiscalização e supervisão, concomitantemente, por parte da **CONTRATANTE**, através da Secretaria Municipal da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe o art. 67, § 1º e § 2º, da Lei nº 8.666/93, que será realizado por um representante da **CONTRATANTE**, especialmente designado para esse fim;

8.2 - A **CONTRATADA** se compromete a permitir ao pessoal técnico da **CONTRATANTE** livre e completo acesso às instalações de modo a possibilitar a fiscalização da execução dos serviços ora contratados e fornecer a documentação necessária, especialmente a apresentação dos comprovantes de pagamento dos profissionais liberais (médicos) ou contratados especificamente para o objeto deste credenciamento, que realizaram os serviços na empresa credenciada, relativos ao mês anterior ao da competência do respectivo pagamento, salvo os que mantem relação de emprego com a credenciada, cuja comprovação será através da respectiva folha de pagamento, caso necessário.

8.2 - O gestor do presente contrato será o Secretário Municipal de Saúde o Sr. Marco Antonio da Costa e as fiscais do contrato serão as Sr^{as} Amélia Francisca do Nascimento e Silva Sebastiany e Eliane Arocena.

9 – DO PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE

9.1 - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, mensalmente, o valor dos plantões realizados, de acordo com o valor fixado no item 4 do presente Termo de Referência, mediante os seguintes requisitos:

9.1.1 - No valor estão incluídas todas e quaisquer despesas com mão-de-obra, materiais, seguros, impostos, Previdência Social e qualquer outro encargo que incida ou venha incidir sobre os serviços

9.1.2 – O pagamento será efetuado até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura correspondente.

9.1.3 – A **CONTRATADA** deverá emitir e apresentar ao **CONTRATANTE** fatura em uma (01) via original, da qual constem todos os serviços executados no mês, acompanhada de relatório/planilha, devendo o pagamento ser efetuado na forma do ITEM 3.1.2.

9.1.4 – O ISSQN oriundo da prestação de serviços e devido à municipalidade será retido quando do pagamento devido à **CONTRATADA**.

9.1.5 – O valor contratado para a prestação dos serviços de que trata o objeto deste contrato, não poderá sofrer reajuste em prazo inferior a 01 (um) ano.



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



9.1.6- É obrigatória a apresentação dos comprovantes de pagamento dos profissionais liberais (médicos) ou contratados especificamente para o objeto deste credenciamento, que realizaram os serviços na empresa credenciada, relativos ao mês anterior ao da competência do respectivo pagamento, salvo os que mantem relação de emprego com a credenciada, cuja comprovação será através da respectiva folha de pagamento, caso necessário.

10 – DO PRAZO E RESCISÃO

10.1 - O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do **CRENCIANTE** e anuência da **CRENCIADA**, iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei n.º 8.666-93).

10.2 - A **CONTRATADA** reconhece desde já que o presente Contrato poderá ser rescindido antecipadamente, mas deverá ser solicitada anteriormente num prazo mínimo de 30 dias, **por escrito**.

Não-Me-Toque/RS, outubro de 2015.

Marco Antonio da Costa
Secretário Municipal de Saúde



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº __/____ CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE NÃO-ME-TOQUE (RS)**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Av. Alto Jacuí, 840, nesta cidade de Não-Me-Toque (RS), nesta cidade inscrito no CNPJ/MF sob nº 87.613.519/0001-23, neste ato representado pela Prefeita Municipal, **Sr^a. TEODORA BERTA SOULLJEE LÜTKEMEYER**, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado, a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, com sede em _____, por seu representante legal, infra-assinado, **Sr. _____**, RG nº _____, CPF nº _____, com domicílio na cidade de _____, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente Contrato, resultante do Edital de Credenciamento nº 07/2015, e que reger-se-á pelas cláusulas e condições especificadas em seguida, sob a égide da Lei nº 8.666, de 21.06.1993, da Lei nº 8.078, de 11.09.1990, da Lei nº 10.520, de 17.07.2002, do Código Civil Brasileiro, do Código Comercial Brasileiro e de outras referentes ao objeto, ainda que não explicitadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 – Atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões **de sobreaviso de especialidades de 24 horas** e complementação de valores em serviços eletivos de caráter emergencial e eletivo, nos termos da Portaria Ministerial nº 1606 de 11/09/2001.

1.2 - Caberá à **CONTRATADA** promover o atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões de segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados, na forma de **SOBREAVISO PERMANENTE, DURANTE 24 HORAS DO DIA, 365 DIAS POR ANO**, nas especialidades de:

a) Plantão Pediátrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência com cobertura e de acompanhamento a todos os partos e cesáreas;

b) Plantão Obstétrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência de obstetrícia e ginecológico e realização de 02 cirurgias ginecológicas eletivas por mês;

c) Plantão de Anestesia: Plantão de sobre aviso de urgência e emergência com cobertura de todos os eventos de obstetrícia e de urgência cirúrgica e realização de, no mínimo, 18 procedimentos cirúrgicos eletivos mensais;

d) Plantão Cirúrgico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência cirúrgica e internação de emergência, com realização de no mínimo 16 procedimentos eletivos ao mês;

1.3 - O sobreaviso pressupõe atendimento às urgências e emergências no estabelecimento hospitalar da empresa credenciada ou em retaguarda a serviço de urgência e emergência contratado na forma da Resolução CIB RS 373/13 ou regulamento posterior que a substitua.

1.4 - A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessária, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme prevê o Art.65, § 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS:

2.1 - Atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões **de sobreaviso de especialidades de 24 horas** e complementação de valores em serviços eletivos de caráter emergencial e eletivo, nos termos da Portaria Ministerial nº 1606 de 11/09/2001.

2.2 - Caberá à **CONTRATADA** promover o atendimento médico dos usuários do serviço de saúde pública, através de plantões de segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados, na forma de **SOBREAVISO PERMANENTE, DURANTE 24 HORAS DO DIA, 365 DIAS POR ANO**, nas especialidades de:

2.2.1 - Plantão Pediátrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência com cobertura e de acompanhamento a todos os partos e cesáreas.

2.2.2 - Plantão Obstétrico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência de obstetrícia e ginecológico e realização de 02 cirurgias ginecológicas eletivas por mês.

2.2.3 - Plantão de Anestesia: Plantão de sobre aviso de urgência e emergência com cobertura de todos os eventos de obstetrícia e de urgência cirúrgica e realização de, no mínimo, 18 procedimentos cirúrgicos eletivos mensais.

2.2.4 - Plantão Cirúrgico: Plantão de sobreaviso de urgência e emergência cirúrgica e internação de emergência, com realização de no mínimo 16 procedimentos eletivos ao mês.

2.3 - O sobreaviso pressupõe atendimento às urgências e emergências no estabelecimento hospitalar da empresa credenciada ou em retaguarda a serviço de urgência e emergência contratado na forma da Resolução CIB RS 373/13 ou regulamento posterior que a substitua.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE:

3.1 - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, mensalmente, o valor dos plantões realizados, de acordo com o valor fixado no item 4 do Termo de Referência (ANEXO I), mediante os seguintes requisitos:

3.1.1 - No valor estão incluídas todas e quaisquer despesas com mão de obra, materiais, seguros, impostos, Previdência Social e qualquer outro encargo que incida ou venha incidir sobre os serviços.

3.1.2 – O pagamento será efetuado até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura correspondente.

3.1.3 – A **CONTRATADA** deverá emitir e apresentar ao **CONTRATANTE** fatura em uma (01) via original, da qual constem todos os serviços executados no mês, acompanhada de relatório/planilha, devendo o pagamento ser efetuado na forma do ITEM 3.1.2.

3.1.4 – O ISSQN oriundo da prestação de serviços e devido à municipalidade será retido quando do pagamento devido à **CONTRATADA**.

3.1.5 – O valor contratado para a prestação dos serviços de que trata o objeto deste contrato, não poderá sofrer reajuste em prazo inferior a 01 (um) ano.

3.1.6- É obrigatória a apresentação dos comprovantes de pagamento dos profissionais liberais (médicos) ou contratados especificamente para o objeto deste credenciamento, que realizaram os serviços na empresa credenciada, relativos ao mês anterior ao da competência do respectivo pagamento, salvo os que mantem



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



relação de emprego com a credenciada, cuja comprovação será através da respectiva folha de pagamento, caso necessário.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E DA RESCISÃO:

4.1 – O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do **CRENCIANTE** e anuência da **CRENCIADA**, iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei n.º 8.666-93).

4.2 - A **CONTRATADA** reconhece desde já que o presente Contrato poderá ser rescindido antecipadamente, mas deverá ser solicitada anteriormente num prazo mínimo de 30 dias, **por escrito**.

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

5.1 – A **CONTRATADA** fica obrigada a oferecer aos usuários dos serviços médicos e hospitalares ora contratados, o atendimento profissional necessário, bem como instalações hospitalares disponíveis em ambulatório e consultório.

5.2 - É de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** o ônus com encargos sociais e previdenciários, tributos e licenças referentes a presente contratação.

5.3 - prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo Preposto do **CONTRATANTE**.

5.4 - A responsabilidade, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes da execução do serviço, tais como: salários, seguros de acidentes, taxas, impostos e contribuições, indenizações, vale-refeição, vale-transporte e outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo, bem como cumprir cada uma das normas regulamentares sobre medicina e segurança do trabalho.

5.5 – A responsabilidade por todos os encargos previdenciários e trabalhistas de seus empregados, por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles, bem como por todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados aos serviços, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou continência.

5.6 - Manter os profissionais uniformizados e identificados, quando em trabalho, oferecendo um atendimento humanizado de acordo com as normas do SUS.

5.7 - responder pelos eventuais transtornos e prejuízos causados aos serviços prestados à **CONTRATANTE**, provocados por sua negligência, imprudência e imperícia na execução dos serviços, e pelos danos causados a terceiros, mediante decisão judicial, transitado e julgado.

5.8 - Comunicar ao **CONTRATANTE**, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos que julgar necessário.

5.9 - Responsabilizar-se pela perfeita execução e completo acabamento dos serviços avençados, obrigando-se a prestar assistência técnica e administrativa necessária para assegurar o andamento conveniente dos trabalhos.



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



CLAUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

6.1 - Fornecer o veículo e motorista, quando necessário o transporte de pacientes, cujas despesas com combustível e deslocamento, bem como a manutenção dos veículos correrão por conta do Município.

6.2 - Acompanhar e fiscalizar o andamento dos serviços, por intermédio da unidade fiscalizadora do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO:

7.1 - A execução do perfeito cumprimento do objeto deste Contrato ocorrerá por conta da **CONTRATADA**, cabendo-lhe integralmente os ônus decorrentes e já incluídos no valor do Contrato, sem prejuízo da fiscalização e supervisão, concomitantemente, por parte da **CONTRATANTE**, através da Secretaria Municipal da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, conforme dispõe o art. 67, § 1º e § 2º, da Lei nº 8.666/93, que será realizado por um representante da **CONTRATANTE**, especialmente designado para esse fim;

7.2 - A **CONTRATADA** se compromete a permitir ao pessoal técnico da **CONTRATANTE** livre e completo acesso às instalações de modo a possibilitar a fiscalização da execução dos serviços ora contratados e fornecer a documentação necessária, especialmente a apresentação dos comprovantes de pagamento dos profissionais liberais (médicos) ou contratados especificamente para o objeto deste credenciamento, que realizaram os serviços na empresa credenciada, relativos ao mês anterior ao da competência do respectivo pagamento, salvo os que mantem relação de emprego com a credenciada, cuja comprovação será através da respectiva folha de pagamento, caso necessário.

7.2 - O gestor do presente contrato será o Secretário Municipal de Saúde o Sr. Marco Antonio da Costa e as fiscais do contrato serão as Sr^{as} Amélia Francisca do Nascimento e Silva Sebastiany e Eliane Arocena.

CLÁUSULA OITAVA - DO FUNDAMENTO LEGAL:

8.1 - A presente contratação tem por fundamento legal a inexigibilidade de licitação prevista no art. 25 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações legais.

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

9.1 - As despesas decorrentes do presente Contrato correrão à conta das seguintes Dotações Orçamentárias:

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

10.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Não-Me-Toque - RS, para dirimir as dúvidas que possam advir do presente Contrato.

10.2 - E, por estarem em pleno acordo, às partes assinam o presente contrato, na presença de testemunhas, para que produza seus efeitos legais.

NÃO-ME-TOQUE, de.....2015.

TEODORA BERTA SOUILLJEE LÜTKEMEYER



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



Prefeita Municipal
CONTRATANTE

CONTRATADA

EXAMINADO E APROVADO:

TESTEMUNHAS:

LUIZ PAULO MORAIS MALAQUIAS

OAB/RS 17.684

ASSESSOR JURÍDICO

Minutacred.especialidades.doc/dl



ADM. 2013 - 2016

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



VALORES POR ESPECIALIDADE E COMPLEMENTARES

Sobreaviso médico de especialidades:

Especialidades médicas	Serviços	Valor mensal
<i>Pediatria</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 10.000,00</i>
<i>Obstetrícia</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 14.000,00</i>
<i>Anestesia</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 18.000,00</i>
<i>Cirurgia</i>	<i>Plantão permanente de 24 horas – 365 dias</i>	<i>R\$ 14.000,00</i>

Complementação de procedimentos cirúrgicos eletivos

Descrição	Valor unitário	Valor mensal
<i>Complemento para procedimento eletivo</i>	<i>R\$ 150,00 por procedimento</i>	<i>R\$ 2.700,00</i>

Até o limite de 18 procedimentos.