



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2013

O Município de São José do Cerrito-SC, torna público, para conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de **CREDENCIAMENTO**, através do presente instrumento, nos termos da Lei no 8.666/93, e suas alterações, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta de Contrato e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública, cujos termos, igualmente, o integram.

INTEGRAM O PRESENTE EDITAL, OS SEGUINTE ANEXOS:

Anexo I: Formulário de Inscrição para credenciamento dos profissionais

Anexo II: Modelo de Declaração que não emprega menores

Anexo III: Preço de Referência para Credenciamento

Anexo IV: Declaração de concordância com o edital

Anexo V: Declaração de disponibilidade para atendimento

Anexo VI: Minuta de Termo de Credenciamento

1. DO OBJETO

O presente edital tem como objeto o Credenciamento de Pessoa(s) Jurídica(s) para prestação de serviços de fisioterapia e acupuntura, para atender aos munícipes usuários do Sistema Único de Saúde na Unidade Básica de Saúde Salomão Paes – Centro de São José do Cerrito-SC.

2. DO PRAZO E LOCAL DE CREDENCIAMENTO

O credenciamento ocorrerá no período de 29/07/13 a 06/08/13, no horário das 09h00min às 12h00min e das 14h00min às 16h00min, na sede da Prefeitura Municipal, Rua Anacleto da Silva Ortiz, nº 127 – Centro, São José do Cerrito/SC.

3. DO CREDENCIAMENTO

O interessado deverá se apresentar, para credenciamento, na sede da Prefeitura Municipal, no período de 29/07/13 a 06/08/13, no horário das 09h00min às 12h00min e das 14h00min às 16h00min, munido dos seguintes documentos:

3.1 - Pessoa Jurídica:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

- I- Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- II- Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social, em vigor, devidamente registrado;
- III- Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- IV- Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- V- Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do interessado;
- VI- Prova de regularidade com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do interessado, ou outra equivalente, na forma da lei;
- VII- Prova de regularidade relativo à segurança social e ao FGTS demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por lei;
- VIII- Registro no órgão profissional competente ou órgão oficial.
- IX- Comprovação de que o interessado possui em seu quadro permanente profissional de nível superior detentor de capacidade técnica para execução dos serviços.
- X- Declaração que não emprega menores (anexo II).
- XI- Número da conta corrente/Banco/Agência.
- XII- Formulário de inscrição assinado.
- XI- Declaração de disponibilidade e comprometimento de atendimento às consultas dos usuários do SUS, conforme estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde (Anexo V).

3.3. Não poderão participar do credenciamento, aqueles que não apresentarem a documentação constante dos itens 3.1.1 ou 3.1.2.

3.4 A documentação exigida será vistoriada pela Comissão Permanente de Licitação.

3.5 Após o prazo final para credenciamento será publicada a lista dos credenciados.

3.6 Serão credenciados todos os profissionais que comprovarem a habilitação exigida neste edital.

3.7 O credenciamento terá validade até 31/12/2016.

3.8 Todos os encargos, impostos e demais tributos correm por conta do Credenciado.

3.9 O credenciado iniciará o atendimento em 05 (cinco) dias após a homologação.

3.10 Os documentos poderão ser entregues em original ou cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração devidamente identificado.

4. DAS RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS E DOS PREÇOS

Os serviços dos profissionais credenciados neste edital englobam:

4.1 Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

4.2 A conferência das faturas expedidas pelos Credenciados ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e Diretoria de Controle Interno do Município.

4.3 A Credenciada deverá apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, os seguintes relatórios:

- a) Relatório de Tratamento realizado individualmente;
- b) Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, tratamento realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência.

4.4 A Credenciada deve permitir o acompanhamento e a fiscalização da Contratante ou da comissão designada para tal.

4.5 A Secretaria Municipal de Saúde realizará avaliação dos serviços prestados pelas credenciadas.

4.6 A Credenciada deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

4.7 As guias de requisição de tratamento deverão estar autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas pelo responsável.

5. DO PAGAMENTO

5.1. O pagamento dos profissionais será efetuado mensalmente, após 30 dias da data da apresentação da nota fiscal, na conta corrente informada, agência e Banco, mediante nota de prestação de serviço que deverá ser enviada para a Secretaria Municipal de Saúde.

5.2. As empresas deverão apresentar a Certidão Negativa de Débitos Estaduais, por ocasião da apresentação da Nota Fiscal e os profissionais liberais, mediante apresentação do comprovante de recolhimento do INSS.

6. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas provenientes do objeto desta licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, por conta dos recursos consignados no Orçamento do ano de 2013, conforme fonte de recurso abaixo especificado: 10.01.2.053.3.3.90.00.00.00.00.00

7. DA HOMOLOGAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

Os casos omissos deste Edital e as decisões que se fizerem necessárias serão resolvidas e analisadas primeiramente pela Comissão Municipal de Licitação, que em seguida encaminhará o processo à Procuradoria Geral do Município para análise e parecer, para posterior homologação.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. As dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes de interpretação do edital, deverão ser dirigidas por escrito à Comissão Permanente de Licitações da Secretaria Municipal de Administração.

8.2 Impugnações ao presente ato convocatório deverão ser dirigidas a Comissão Permanente de Licitações da Secretaria Municipal de Administração e protocoladas, até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para credenciamento.

8.3 O interessado Credenciado deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, na defesa do interesse público.

8.4 O presente **Edital** permanecerá aberto até 31/12/2016, por interesse da Administração Pública, respeitado o limite constitucional de 4 anos, e observada ainda, a disponibilidade orçamentária e financeira, os critérios de interesse público e os princípios gerais da administração pública.

Fica eleito o foro da Comarca de Lages, Estado de Santa Catarina, Brasil, para as ações que porventura decorram do presente Edital, independentemente de qual seja o domicílio do Licitante.

Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

São José do Cerrito, 25 de julho de 2013.

Arno Tadeu Marian
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

ANEXO I

Formulário de Inscrição para Credenciamento dos Profissionais FISIOTERAPEUTA ()

Pessoa Física Pessoa Jurídica

Nº CNPJ: _____ Registro Nº: _____

Nome: _____ Sexo: M F

RG: _____ CPF: _____

Data de Nasc. ____/____/____.

Filiação:

Pai:

Mãe:

Endereço:

Complemento: _____ Apto: _____

CEP - Município: _____

Tel: Residencial: _____ Comercial: _____ Celular: _____ Fax: _____

E-mail:

Título de eleitor nº _____ Cert. Reservista nº _____ Categoria: _____

Formação:

Graduação Especialização Mestrado Doutorado

Carteira de Trabalho Nº _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

Tempo de Serviço Prestado:

Anos Meses Dias

Local:

Empresa Clínica Hospital Autônomo

Dados consultório, ou da clinica:

Nome: _____

Endereço: _____

Disponibilidade de horário de atendimento:

Período Matutino: _____ horas. Período Vespertino: _____ horas.

Total de horas semanais: _____ horas.

São José do Cerrito, ___/___/2013.

Assinatura do Candidato

Assinatura do Responsável pela
Unidade Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

ANEXO II

A Empresa _____, por intermédio do seu representante legal _____, portador da identidade _____ e do CPF _____, declara para fins do disposto no art. 27, V da Lei n 8.666/93 que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalhos noturnos e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme lei n º 9.854/99.

....., de de 2013.

.....
(Nome completo da Empresa)

.....
(Nome e assinatura do representante legal da Empresa)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

ANEXO III

PREÇO DE REFERÊNCIA PARA CREDENCIAMENTO

DESCRIÇÃO	PAGAMENTO (MENSAL)	VALOR
ATENDIMENTO/SESSÕES DE FISIOTERAPIA	20 horas/semanais	R\$ 2.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

Declaramos para todos os fins de direito, concordar com as condições do edital no tocante à forma de atendimento, instalações e Preço de Referência, comprometendo-nos a fornecer as informações ou documentos solicitados referentes aos atendimentos realizados. Estamos cientes de que a qualquer momento poderá ser cancelado o credenciamento tendo conhecimento que nos é vedado cobrar quaisquer honorários do beneficiário da consulta médica e/ou das sessões de fisioterapia.

....., de de 2013.

.....
(Nome completo da Empresa)

.....
(Nome e assinatura do representante legal da Empresa)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE PARA ATENDIMENTO

Declaro para os devidos fins a disponibilidade de atendimento aos munícipes usuários do Sistema Único de Saúde na Unidade Básica de Saúde Salomão Paes – Centro de São José do Cerrito-SC.

Para tanto disponibilizarei os seguintes horários:

Período Matutino: _____ horas.

Período Vespertino: _____ horas.

Total de horas semanais: _____.

Local: _____.

....., de de 2013.

.....
(Nome completo da Empresa)

.....
(Nome e assinatura do representante legal da Empresa)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

ANEXO VI

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2013

Termo de Credenciamento nº ____/2013, que celebram o Município de São José do Cerrito, através da Secretaria Municipal de Saúde e o Sr.....

Pelo presente Termo de Credenciamento o Município de São José do Cerrito, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr., portador do CPF nº, credencia Sr (a) _____ inscrito no (CNPJ) sob o nº _____ para prestar serviço médico especializado na área de _____, mediante sujeição mútua às cláusulas que se anunciam:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Objeto do Contrato

1.1 O presente termo tem por objeto o credenciamento de Jurídica para prestação de serviços médicos especializados na área de cardiologia, ginecologia e obstetrícia e serviços de fisioterapia e acupuntura, para atender aos munícipes usuários do Sistema Único de Saúde na Unidade Básica de Saúde Salomão Paes – Centro de São José do Cerrito-SC

CLÁUSULA SEGUNDA – Do Preço

2.1 O credenciado obriga-se a prestar serviços, objeto deste edital de credenciamento, pelo valor mensal de R\$ _____, nele incluído impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço.

CLÁUSULA TERCEIRA – Pagamento

3.1 O pagamento será efetuado mensalmente, após 30 dias da data da apresentação da nota fiscal, na conta corrente informada, agência e Banco, mediante nota de prestação de serviço que deverá ser enviada para a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Cerrito-SC.

3.2 As empresas deverão apresentar a Certidão Negativa de Débitos Estaduais, por ocasião da apresentação da Nota Fiscal e os pro fissionais liberais, mediante apresentação do comprovante de recolhimento do INSS.

3.3 Todos os encargos, impostos e demais tributos correm por conta do Credenciado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

CLÁUSULA QUARTA – Recursos Orçamentários

4.1 As despesas provenientes do objeto desta licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, por conta dos recursos consignados no Orçamento do ano de 2013, conforme fonte de recurso abaixo especificado:

10.01.2.053.3.3.90.00.00.00.00.00

CLÁUSULA QUINTA – Obrigações do Credenciado

5.1 Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

5.2 Apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, os seguintes relatórios:

a) Relatório de Tratamento realizado individualmente;

b) Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, tratamento realizados e deixar a disposição para conferência.

5.3 Permitir o acompanhamento e a fiscalização da Contratante ou da comissão designada para tal.

5.4 Apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.5 Apresentar mensalmente a nota fiscal de serviços prestados, junto à Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA – Vigência do contrato

6.1 O presente Termo de Credenciamento terá vigência até 31/12/2016.

CLÁUSULA SÉTIMA – Rescisão Contratual

7.1 O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido a critério da contratante, sem que o credenciado caiba qualquer indenização, ou, reclamação.

7.2 A inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento enseja a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas da Lei 8.666/93.

7.3 O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido se, por algum motivo, o credenciado deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento.

7.4 A rescisão deste Termo de Credenciamento poderá ocorrer nas formas previstas no Artigo 79 da Lei 8.666/93.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

7.5 Poderá ser solicitado rescisão de Termo de Credenciamento por parte do credenciado, com uma antecedência mínima de 07 (sete) dias, condicionada à análise do contratante quanto a possibilidade da rescisão antes do término de vigência do presente Termo.

CLÁUSULA OITAVA – Penalidades e sanções

8.1- Penalidades

8.1.1 O não cumprimento ou o cumprimento parcial, o u ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação de serviço, por parte do credenciado, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor do Termo de Credenciamento, para cada notificação formalizada a este, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as conseqüências previstas em lei.

8.1.2 A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente três vezes, sendo que a próxima notificação ensejará na rescisão contratual e aplicação das demais sanções previstas.

8.1.3 O credenciado ficará sujeito às penalidades previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos neste Edital.

8.2- Sanções

8.2.1 Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado a Secretaria Municipal de Saúde poderá, garantida a prévia defesa do credenciado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste Termo de Credenciamento juntamente com as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participações em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de sanção aplicada com base na alínea anterior.

8.2.2 As sanções previstas na alínea “C”, do subitem 8.2.2, são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias a contar da abertura das vistas.

CLÁUSULA NONA – Condições Gerais

9.1 Fazem parte deste instrumento o Disposto no Edital de Credenciamento e seus anexos, tendo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CERRITO - SC

Rua: Anacleto da Silva Ortiz, 127 – Centro – Cx Postal 05 - CEP 88570-000

Fone/Fax: (49) 3242 1111 – www.cerrito.sc.gov.br

e-mail: cerrito@cerrito.sc.gov.br - CNPJ: 82.777.327/0001-39

plena validade entre as partes contratantes.

9.2 A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste Termo de Credenciamento, não exime o infrator de ver exigida, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.

9.3 O credenciado se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação do disposto na Cláusula Oitava.

9.4 O presente Termo de Credenciamento é regido pela Lei 8.666/93 e alterações.

9.5 Fica eleito o foro da Comarca de Lages, Estado de Santa Catarina, Brasil, para as ações que porventura decorram do presente, independentemente de qual seja o domicílio da CONTRATADA;

E, por assim estarem de acordo e ajustados, firmam este instrumento em quatro vias, de igual teor e forma, perante duas testemunhas abaixo assinadas para a produção dos desejados efeitos jurídicos.

São José do Cerrito (SC), em de de 2013.

NEURI RODRIGUES
Secretário Municipal de Saúde
CONTRATANTE

Empresa Contratada
CNPJ
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: