

## RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL PELA INTERNET

**Processo Licitatório n° 158/2018**

**Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 17/2018**

**Tipo: Credenciamento**

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, NAS QUANTIDADES, QUALIDADES E CONDIÇÕES DESCRITAS E ESPECIFICADAS NO PRESENTE INSTRUMENTO, GARANTINDO A SUA CONTINUIDADE NO MUNICÍPIO, conforme mencionado no Anexo I, parte integrante deste Edital.**

Nome da Empresa:.....

CNPJ:.....

Endereço:..... nº..... Bairro.....

Cidade: ..... Estado:.....

Telefone:..... Fax: .....

E-mail: .....

Pessoa para contato: .....

Obtivemos através do acesso à pagina [www.lagoasanta.mg.gov.br](http://www.lagoasanta.mg.gov.br), nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local:.....

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2018.

ASSINATURA: .....

Senhor Licitante,

Visando comunicação futura entre este município e sua empresa, solicitamos a Vossa Senhoria preencher o recibo de retirada do edital e remeter à Comissão Permanente de Licitação, pelo e-mail: [licitacao@lagoasanta.mg.gov.br](mailto:licitacao@lagoasanta.mg.gov.br), pelo Telefone (31) 3688-1320.

A não remessa do recibo exime o município de Lagoa Santa da responsabilidade da comunicação por meio de e-mail de eventuais esclarecimentos e retificações corridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo posteriormente qualquer reclamação.

---

## EDITAL DE LICITAÇÃO

Processo Licitatório nº 158/2018

Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento nº 17/2018

### ÍNDICE

<b>1 - DO OBJETO.....</b>	<b>3</b>
<b>2- CONSULTAS EAO EDITAL E ESCLARECIMENTOS.....</b>	<b>3</b>
<b>3 - DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO.....</b>	<b>4</b>
<b>4 - DA REPRESENTAÇÃO DOS PROPONENTES.....</b>	<b>8</b>
<b>5 - DO CREDENCIAMENTO .....</b>	<b>9</b>
<b>6 - DA FORMA E LOCAL DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS.....</b>	<b>9</b>
<b>7 - DO JULGAMENTO .....</b>	<b>10</b>
<b>8 - DO CONTRATO .....</b>	<b>11</b>
<b>9 - DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ATENDIMENTO .....</b>	<b>12</b>
<b>10 - DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO .....</b>	<b>12</b>
<b>11 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS ADM. ....</b>	<b>13</b>
<b>12 - DOS ECLARECIMENTOS E DISPOSIÇÕES GERAIS .....</b>	<b>14</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>16</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO III.....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO IV .....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO V .....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO VI .....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO VII .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO VIII .....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO IX .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO X .....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO XI .....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO XII .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXO XIII .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO XIV .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO XV .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO XVI .....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO XVII .....</b>	<b>56</b>

## EDITAL

**Processo Licitatório nº 158/2018**

**Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento nº 17/2018**

**Órgão Requisitante: Secretário Municipal Saúde.**

**O MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA/MG**, por intermédio da Comissão Permanente de Licitação, nomeada pela portaria nº 980 de 16/01/2018, torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar, que, na data de dia **28/01/19 às 09h30min**, no Auditório do Centro Administrativo da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, situado na Avenida Acadêmico Nilo Figueiredo, nº. 2.500, Santos Dumont - Lagoa Santa/MG, estará procedendo a análise dos documentos referente ao **CRENCIAMENTO** para fins de **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, NAS QUANTIDADES, QUALIDADES E CONDIÇÕES DESCRITAS E ESPECIFICADAS NO PRESENTE INSTRUMENTO, GARANTINDO A SUA CONTINUIDADE NO MUNICÍPIO**, para o período de 12 meses, regido pela Lei Municipal nº 3.222/2011, subsidiariamente pela Lei Federal 8.666, de 21/06/93 com as alterações posteriores e demais condições fixadas neste instrumento convocatório. Toda a legislação supramencionada encontra-se à disposição na Sala da Comissão de Licitações para consulta de quaisquer interessados.

**OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER ENTREGUES EM ENVELOPE FECHADO E IDENTIFICADO, NA DATA DE 28/01/19, ATÉ ÀS 09H00MIN CONFORME DISPOSIÇÕES DO ITEM 6 DESSE EDITAL.**

O edital para o CRENCIAMENTO encontra-se disponível para consulta no sitio: [www.lagoasanta.mg.gov.br](http://www.lagoasanta.mg.gov.br).

### 1. DO OBJETO:

1.1. Constitui o objeto do presente credenciamento: **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, NAS QUANTIDADES, QUALIDADES E CONDIÇÕES DESCRITAS E ESPECIFICADAS NO PRESENTE INSTRUMENTO, GARANTINDO A SUA CONTINUIDADE NO MUNICÍPIO**, conforme descrito no anexo I deste edital.

### 2. CONSULTAS AO EDITAL E ESCLARECIMENTOS

2.1. Cópia deste instrumento convocatório estará disponível na internet, no site deste município, no endereço [www.lagoasanta.mg.gov.br](http://www.lagoasanta.mg.gov.br), isento de custos, e também permanecerá afixado no quadro de avisos localizado no hall de entrada (andar térreo) do Edifício-Sede da Prefeitura de Lagoa Santa, situado na rua São João, nº 290, Centro e no Centro Administrativo da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, situado na Av. Acadêmico Nilo Figueiredo, nº. 2.500, Santos Dumont, podendo ainda ser obtido junto à Comissão Permanente de Licitação, no Centro Administrativo da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, no horário de 12 às 18 horas, ao custo nos termos do

Decreto nº. 2102/2011 e do Código Tributário Municipal, a serem recolhidos aos cofres públicos através de guia de arrecadação que será fornecida pelo Setor de Arrecadação das 12 às 18 horas, até o último dia útil que anteceder a data do certame.

2.2. As empresas e/ou representantes que consultarem o instrumento convocatório via internet ou no quadro de avisos da Prefeitura, obrigam-se a acompanhar as publicações referentes a este processo no site [www.lagoasanta.mg.gov.br](http://www.lagoasanta.mg.gov.br) e as publicações no Diário Oficial dos Municípios Mineiros, com vista a possíveis alterações e avisos.

2.3. Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documentos” em substituição aos documentos requeridos no edital.

### 3. DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO:

#### 3.1. Habilitação Jurídica:

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

#### 3.2. Regularidade Fiscal, Trabalhista e Econômico/Financeira:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) do Ministério da Fazenda, atualizada;
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, abrange inclusive as contribuições sociais, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1751 de 02/10/2014;
- c) Prova de inscrição no cadastro municipal (alvará de localização), relativo ao domicílio com sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual: do domicílio ou sede da licitante: Certidão Negativa de Débitos Estaduais;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede da licitante: Certidão Negativa de Débitos Municipais;

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

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (site: [www.tst.gov.br/certidao](http://www.tst.gov.br/certidao));

g) Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei (site: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br));

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

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

### 3.3. Regularidade Técnica:

a) Atestado(s) de capacidade técnica, em nome da licitante, expedido(s) por pessoa(s) física e/ou jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante tenha prestado ou esteja prestando serviços pertinentes e compatíveis com o objeto do anexo I - termo de referência.

b) Declaração de concordância e responsabilidade, conforme modelo sugerido no anexo VI

c) Cópia da licença sanitária atualizada.

d) Certificado de regularidade para funcionamento emitida pelo CREFITO.

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

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

g) Sede de atendimento situado no município de Lagoa Santa/MG, devidamente comprovado pelo alvará de localização.

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

i) Certificado de entidade filantrópica, quando for o caso.

- j) *Currículo Vitae* resumido do responsável técnico pelo serviço de fisioterapia do estabelecimento atualizado com cópia autenticada dos documentos comprobatórios, diplomas e títulos de especialista.
- k) Registro do responsável técnico pelo serviço de fisioterapia no respectivo conselho profissional.
- l) Relação do corpo clínico dos profissionais de saúde e especialidades, com cópia dos registros no respectivo Conselho de Classe – CREFITO - e número de CPF/MF (para estabelecimento de saúde).
- m) Comprovação de registro ou contrato de trabalho do quadro de profissionais de nível superior vinculados ao estabelecimento, com a devida comprovação de regularidade junto aos órgãos de classes respectivos.
- n) Declaração da interessada, referente a sua capacidade operacional, datada e assinada, informando a capacidade total/mês para realizar o objeto deste edital, e, principalmente, relacionando o limite máximo de procedimentos que poderá ser realizado por dia, para esta contratação (anexo VIII).
- o) Declaração da interessada, datada e assinada, indicando o percentual da capacidade instalada que estará disponível para o SUS (anexo IX).
- p) Relação detalhada e declaração formal de disponibilidade dos equipamentos que serão utilizados na realização dos atendimentos de fisioterapia, citando marca, ano de fabricação e características técnicas e estado de conservação, em consonância com todas as exigências da Legislação em vigor (anexo X).
- q) Declaração de que se propõe a prestar os serviços, concordando com os valores constantes na tabela unificada de procedimentos SUS (anexo XI).
- r) Declaração dos Sócios ou Diretores de que não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal, tendo em vista a vedação prevista no art.9º da Lei 8.666/93, (anexo XII).
- s) Declaração informando o horário de atendimento da unidade aos usuários do SUS bem como o horário dos profissionais disponibilizado à clientela do SUS, emitido pelo responsável legal, (não esquecendo as pausa e intervalos) (anexo XIII).
- t) Declaração de que possui **instalações físicas** em conformidade com a RDC 50/02 e NBR 9050 e demais alterações, a saber:
- t.1) Sala de espera com número de assentos suficientes para acomodar todos os usuários;
- t.2) Iluminação e ventilação satisfatórias à demanda;
- t.3) Consultório para avaliação contendo: maca, lavatório para higiene das mãos com dispositivo para sabão líquido e porta toalhas de papel, equipamentos fisioterápicos para a avaliação;

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

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

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

Sanitários exclusivos para funcionários

t.7) Sanitários exclusivos para funcionários.

### 3.4. Outras comprovações:

a) Carta proposta datada e assinada pelo representante legal da empresa, com firma reconhecida, nos termos do modelo que compõe o anexo II deste edital;

b) O licitante que cumprir os requisitos legais para qualificação como Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), art.3º da Lei Complementar nº 123/2006, e que não estiver sujeito a quaisquer dos impedimentos constantes do §4 deste artigo, caso tenha interesse em usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos arts. 42 à 49 da lei citada e na Lei Municipal nº 3.222/2011 deverá comprovar sua condição, na habilitação por meio de uma declaração, conforme modelo constante no anexo III – modelo de declaração de microempresa e empresa de pequeno porte.

c) Declaração do licitante demonstrando a regularidade no cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente, conforme dispõe o art. 7º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal, e para fins do disposto no art. 1º da Lei Federal nº 9.854, de 27/10/1999, combinado com o art. 1º do Decreto Federal nº 4.358, de 05/9/2002, e no objetivo de cumprir a exigência do Inciso V, do Artigo 27 da Lei nº 8.666, de 21/6/1993, conforme modelo sugerido no anexo V – modelo de declaração.

**3.5. Os documentos poderão ser apresentados por original, ou por qualquer processo de cópia reprográfica autenticada por Tabelião por força de Lei ou por publicação em órgão da imprensa oficial na forma da lei ou cópia simples por meio do cotejo do documento original para autenticação por funcionário do Município.**

3.6. A prova de regularidade deverá ser feita por certidão negativa ou certidão positiva com efeitos de negativa.

3.6.1. Considera-se positiva com efeitos de negativa a certidão de que conste a existência de créditos não vencidos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora; ou cuja exigibilidade esteja suspensa por moratória, ou depósito de seu montante integral, ou reclamações e recursos, nos termos das leis



reguladoras do processo tributário administrativo ou concessão de medida liminar em mandado de segurança.

3.7. A aceitação dos documentos obtidos via *Internet* ficará condicionada à confirmação de sua validade, também por esse meio, se dúvida houver quanto à sua autenticidade, por funcionário do município.

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

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

3.10. Caso não utilizada a faculdade prevista no subitem 3.4 alínea “b”, será considerado que o licitante optou por renunciar aos benefícios previstos.

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

3.12. Os representantes dos licitantes deverão se apresentar para credenciamento no horário designado, e **entregar, cópia autenticada ou cópia simples devidamente acompanhada dos respectivos originais** dos documentos elencados.

3.13. A demonstração de interesse deverá ocorrer mediante apresentação, pela Pessoa Jurídica interessada, dos anexos II a XV deste edital, firmada por responsável legal e dos documentos referidos neste edital.

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

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

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

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

#### 4. **DA REPRESENTAÇÃO DOS PROPONENTES:**

4.1. Cada proponente deverá apresentar, **ANEXO AOS ENVELOPES, o respectivo ato constitutivo e todas as alterações, ou a consolidação, juntamente com a carta de credenciamento, nos termos do modelo que compõe o anexo IV deste edital,** em papel timbrado da proponente subscrita pelo seu representante legal, com



firma reconhecida, **ou procuração**, assinada também por seu representante legal, designando uma pessoa para representá-la, credenciada com poderes perante a Comissão Permanente de Licitação para todos os atos relativos à presente licitação, em especial para interpor recursos ou desistir de sua interposição, com firma reconhecida, nos moldes do anexo IV, integrante deste edital.

4.1.1. Somente poderá manifestar-se nas reuniões e solicitar que sejam consignados assuntos nas atas de reuniões da Comissão de Licitação:

- a) Representante legal da empresa, indicado em seu contrato social e portando documento oficial de identidade original, vedada a apresentação de fotocópia, salvo se autenticada por cartório;
- b) Procurador, munido de procuração pública ou particular com firma reconhecida em cartório e portando documento oficial de identidade original, vedada a apresentação de fotocópia, salvo se autenticada por cartório;

**Parágrafo Único** - A carta de credenciamento, pública ou particular (com firma reconhecida), conferirá poderes ao representante para atuar em nome da proponente nesta licitação, com poderes para examinar as propostas, impugná-las, oferecer recursos e exercer todas as prerrogativas previstas neste Edital e na Lei Federal 8.666/93. O representante oficialmente indicado, conforme o modelo apresentado no anexo IV – modelo de carta de credenciamento, deverá estar obrigatoriamente munido de cédula oficial de identidade, sob pena de não ser admitida a sua atuação.

## 5. DO CREDENCIAMENTO:

5.1. Estarão credenciados a realizar os serviços, as empresas que apresentarem corretamente a documentação exigida, concordando com os valores fixados pela Administração, conforme anexo I - termo de referência, sendo que no caso de haver mais de um prestador Credenciado para o mesmo serviço serão credenciadas ambas as instituições e realizada escolha mediante análise de condições técnicas como proximidade do local onde residem familiares do acolhido ou facilidades de acesso a estes, ou, em último caso, rodízio para o atendimento.

5.2. Não poderá participar, direta ou indiretamente do presente processo, servidor ou dirigente do Município ou responsável pela licitação, conforme Art. 9º, III, § 3º, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

## 6. DA FORMA E LOCAL DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS

6.1. Os documentos deverão ser entregues em envelope fechado e identificado, na data de **28/01/19, até às 09h00min**, no Setor de Licitação, situado no Centro Administrativo Municipal, sito à Avenida Acadêmico Nilo Figueiredo, nº 2.500, Santos Dumont - Lagoa Santa, contendo, em sua parte externa, os seguintes dizeres:

**À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA - MG**

**INEXIGIBILIDADE PARA CREDENCIAMENTO Nº 17/2018  
DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO Nº  
158/2018**

**NOME DA LICITANTE/ENDEREÇO  
ESPECIALIDADE A CREDENCIAR: .....**

**ENTREGA EM ENVELOPE FECHADO E IDENTIFICADO: 28/01/19 ATÉ ÀS  
09H00MIN**

**DATA/HORA DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS: 28/01/19 ÀS 09H30MIN.**

6.1.1 A Comissão de Licitação não se responsabilizará por documentação enviada via postal ou entregue em outros setores que não sejam o acima especificado.

6.2. A simples apresentação do envelope com a documentação submete o interessado às condições estipuladas neste edital e seus anexos.

6.3. Serão inabilitados os interessados que apresentarem documentos incompletos, ilegíveis, com emendas, rasuras ou qualquer irregularidade, bem como aqueles que não atenderem às exigências deste edital, salvo as situações que ensejarem a aplicação do disposto no subitem 7.3.1.

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

## **7. DO JULGAMENTO**

7.1. Considerar-se-á habilitada a **pessoa jurídica** que apresentar corretamente e em tempo hábil, toda a documentação exigida.

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

**7.3. DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESAS (ME), EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (EPP) que atenderem o previsto no item 3.4, alínea “b” e os microempreendedores individuais;**

7.3.1. Nos termos dos arts. 42 e 43 da Lei Complementar nº 123/06 e artigo 30 da Lei Municipal nº 3.222/2011, as MEI, ME e EPP deverão apresentar toda a documentação exigida no edital, mesmo que esta apresente alguma restrição com relação à regularidade fiscal;

a) Havendo alguma restrição com relação à regularidade fiscal, será assegurado as MEI, ME e EPP o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a licitante for declarada a vencedora do certame, para a

regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

b) A não regularização da documentação no prazo previsto acima implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei 8.666/93, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para contratação, ou revogar a licitação.

7.4. As dúvidas porventura surgidas no decorrer da abertura do envelope (documentação), em sendo possível, serão dirimidas pela Comissão Permanente de Licitação na própria reunião, com a respectiva consignação em ata, ou darão ensejo à suspensão da reunião para análise pelos membros da Comissão, que fixarão nova data para prosseguimento dos trabalhos.

7.5. Quando todos os licitantes forem inabilitados, a Administração poderá fixar aos licitantes o prazo de oito dias úteis para a apresentação de nova documentação ou de outras propostas escoimadas das causas que ensejaram a inabilitação ou a desclassificação, nos termos do § 3º do artigo 48, Lei 8.666/93.

## 8. DO CONTRATO

8.1. Com o(s) habilitado(s) e credenciado(s) será firmado contrato de prestação de serviços pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, bem como ser prorrogado por igual período, através de termo aditivo.

8.1.1. Após a homologação do processo licitatório, o(s) credenciado(s), através do(s) representante(s) legal(is), será(ão) convocado(s) para a assinatura do contrato, a qual será dado o prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento do ato convocatório, para comparecimento e assinatura, no horário estabelecido, no Setor de Contratos, situado na Avenida Acadêmico Nilo Figueiredo, nº 2.500, Santos Dumont - Lagoa Santa/MG.

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

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

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

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

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

8.5. O Município/Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no instrumento contratual, ampliando ou limitando os serviços prestados pelo **CRENCIADO**, de acordo com sua disponibilidade orçamentária.

8.6. Tendo em vista a necessidade de adequação dos pagamentos de fornecedores do município às disposições do Sistema de Pagamento Eletrônico de Empenhos - OBN, no momento da assinatura do instrumento contratual o licitante vencedor deverá protocolar junto ao Setor de contratos, declaração de conta bancária, conforme modelo constante no anexo XVII deste edital. A referida declaração fará parte integrante dos autos do processo.

#### 8.7. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.7.1. Não cumprimento do constante neste edital e seus anexos, pela inexecução total ou parcial do contrato estará sujeito as penalidades previstas na cláusula décima primeira do contrato (anexo XVI), na Lei Federal 8666/93 e no Decreto Municipal 2260/2012.

#### 9. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ATENDIMENTO

9.1. Deverão ser observadas e cumpridas todas as formas e condições de prestação dos serviços, constantes no anexo I – especificação do objeto- termo de referência, deste edital.

#### 10. DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1. O pagamento pelos serviços prestados pela **CONTRATADA** será efetuado mensalmente, de acordo com o valor de referência, o valor global do credenciamento corresponderá a R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos) para o período de vigência do contrato, o qual deverá ser dividido proporcionalmente pelo número de empresas credenciadas, em conformidade com a capacidade operacional para atendimento SUS apresentada pelas mesmas.

10.2. A quantidade máxima de atendimentos será de até 30.600 (trinta mil e seiscentos)/ano sendo até 2.550 (dois mil e quinhentos e cinquenta)/mês distribuídos de forma equânime entre o total de empresas credenciadas.

10.3. O Município/Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, sem qualquer custo para o **CRENCIADO**, que se obriga a suportá-la, prestando todos os esclarecimentos necessários.

10.4. Somente será efetuado o pagamento às pessoas jurídicas quando as notas fiscais vierem com cópia atualizada das CND's para confirmar a regularidade da situação da empresa perante o FGTS e o INSS.

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

#### 10.6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

FICHA	DOTAÇÃO
690	02.06.01.10.302.0039.2179.3.3.90.39.00

10.6.1. A parte das despesas decorrentes desta licitação que não forem realizadas em 2018 correrão à conta de dotações orçamentárias próprias de exercícios futuros.

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

### 11. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS

11.1. Decairá do direito de impugnar os termos do edital o licitante que não o fizer até o 2º (segundo) dia útil que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação, conforme disposto no § 2º do Art. 41, da Lei nº 8.666/93.

11.2. Sem prejuízo do prazo citado do subitem anterior, a impugnação será decidida no prazo de 03 (três) dias úteis, observando em qualquer caso o disposto no § 3º do Art. 41, da Lei nº 8.666/93.

11.3. A impugnação será dirigida à Comissão Permanente de Licitação e, feita tempestivamente pelo licitante, não o impedirá de participar do processo licitatório até o trânsito em julgado da decisão administrativa a ela pertinente.

11.4. Os recursos deverão ser apresentados por escrito e protocolados no Setor de Licitação, no Centro Administrativo da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, situado na Avenida Acadêmico Nilo Figueiredo, nº. 2.500, Santos Dumont, Lagoa Santa/MG, dirigidos à Comissão Permanente de Licitação.

11.5. A Comissão de Licitação terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para exame e julgamento do recurso.

11.6. Conforme faculta o artigo 109 da Lei Federal nº 8666/93, as licitantes que se julgarem prejudicadas, poderão interpor recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitação, no curso do procedimento licitatório, contra as seguintes decisões:

a) De habilitação ou inabilitação de licitante;

b) De julgamento das propostas (classificação/desclassificação);

11.7. Os recursos deverão ser dirigidos ao Secretário Municipal de Administração, por intermédio do Presidente da Comissão Permanente de Licitação, que poderá reconsiderar a decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou mantendo-a, fazê-lo subir devidamente instruído para a decisão em 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

11.8. Deverão ser observados os pressupostos de admissibilidade recursal: legitimidade; interesse de recorrer; a existência de ato administrativo decisório; tempestividade; a forma escrita; fundamentação; pedido de nova decisão.

11.9. Os recursos serão opostos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação da decisão ou da lavratura da ata se presente na sessão a licitante interessada em recorrer, e terão os efeitos previstos em lei.

11.10. Das decisões de anulação ou revogação da licitação e de aplicação das penas de advertências, suspensão temporária ou de multa, caberá recurso à autoridade superior por intermédio daquela que proferiu a decisão.

11.11. Interposto o recurso, dele será dada ciência às demais licitantes, que poderão impugná-lo no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis.

11.12. Os recursos e impugnações do edital deverão ser entregues no Setor de Licitação do Município de Lagoa Santa, situado a Avenida Acadêmico Nilo Figueiredo, nº 2.500, Santos Dumont, aos cuidados da Comissão Permanente de Licitação, no horário de 12h as 17h, onde será emitido comprovante de recebimento.

11.13. Para Impugnação do edital ou interposição de recursos, o interessado ou licitante deverá apresentar junto com suas razões, os documentos necessários que identifiquem a empresa ou pessoa física (caso não seja sócio ou proprietário, deverá apresentar procuração registrada no cartório), bem como que identifiquem suas alegações.

11.14. A Prefeitura Municipal de Lagoa Santa não se responsabilizará por recursos e impugnação endereçada via postal ou por outras formas, entregues em locais diversos do Setor de Licitação e, que, por isso, não sejam entregues no prazo legal.

## **12. DOS ESCLARECIMENTOS E DISPOSIÇÕES GERAIS**

12.1. As dúvidas surgidas na aplicação deste edital serão esclarecidas pela Comissão Permanente de Licitações, facultando-se aos interessados formular consultas até o 10º (décimo) dia útil antecedente à data da realização da licitação para o credenciamento.

12.1.1. As consultas deverão ser feitas à Comissão Permanente de Licitações através da Internet pelo e-mail [licitacao@lagoasanta.mg.gov.br](mailto:licitacao@lagoasanta.mg.gov.br) ou através do fax (31) 3688-1320.



---

12.1.2. A resposta será fornecida em até 03 (três) dias úteis após o recebimento da consulta, no endereço fornecido pelo interessado (e-mail ou fax), podendo, ainda, ser disponibilizada através da internet.

12.2. É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações disponíveis no endereço eletrônico [www.lagoasanta.mg.gov.br](http://www.lagoasanta.mg.gov.br) e/ou divulgadas na Imprensa Oficial.

12.3. Fica eleito o foro da comarca de Lagoa Santa para conhecimento e decisão de quaisquer questões oriundas do Instrumento Contratual.

12.4. Os casos omissos serão dirimidos pela Assessoria Jurídica do Município.

**Lagoa Santa em, 18 de dezembro de 2018.**

**Daniele Batista dos Santos**  
**Presidente da Comissão Permanente de Licitação**

---

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**

---

**Processo Licitatório n° 158/2018****Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 17/2018****Tipo: Credenciamento****1 – DO OBJETO**

**1.1. OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, NAS QUANTIDADES, QUALIDADES E CONDIÇÕES DESCRITAS E ESPECIFICADAS NO PRESENTE INSTRUMENTO, GARANTINDO A SUA CONTINUIDADE NO MUNICÍPIO.**

**1.2. DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS DO OBJETO**

ITEM	QUANT.	UN.	OBJETO
01	1	SV	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA - atendimentos fisioterápicos

1.3 Constitui objeto deste termo, credenciar estabelecimentos prestadores de serviços de fisioterapia, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), sob o regime de credenciamento, compreendendo tratamento fisioterápico com recursos eletroterápicos, termoterápicos, crioterápicos, fototerápicos, cinesioterápicos e aparelhos para recuperação neuro-funcional (barra paralela, escada etc.) conforme patologia do paciente e avaliação;

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

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

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

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

**QUADRO I: TABELA DE FISIOTERAPIA**

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

<b>ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA</b>	Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.003-0	R\$ 4,67	<p>- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes que apresentam alterações de controle sensório-motor, visando a estimulação sensório-motora, alterações de tônus muscular, alterações sensorial e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha redução cardiorrespiratória.</p> <p>- INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.</p>
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais s/ complicações sistêmicas	03.02.06.001-4	R\$ 4,67	<p>- Atendimento fisioterapêutico, visando manutenção do tônus muscular, minimizando as alterações sensoriais e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha e redução cardiorrespiratória.</p> <p>- INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.</p>
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	R\$ 6,35	<p>- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes no pré-operatório, pósoperatório ou clínica que apresentam complicações sistêmicas, visando manter a capacidade física não acometida, evitar complicações da imobilização, estimulação tensório-motora e maximizar a função respiratória.</p> <p>- INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.</p>
<b>VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA O PERÍODO DO CONTRATO: R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos) a ser previsto para pagamento dos serviços.</b>				

1.7. A quantidade máxima de atendimentos será de até 30.600 (trinta mil e seiscentos) /ano sendo até 2.550 (dois mil e quinhentos e cinquenta) /mês distribuídos de forma equânime entre o total de empresas credenciadas.

## 2 - JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

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

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

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

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

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

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

### **3 - ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS**

3.1 Entende-se por atendimento, cada vez que o paciente comparecer à clínica para se submeter a tratamento fisioterápico, com todas as técnicas necessárias à mais pronta recuperação do paciente, sendo em média, utilizadas no máximo três técnicas em período de cerca de uma hora diária.

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

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

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

3.4 Cabe ao Fisioterapeuta Regulador as seguintes funções:

- a) Avaliação fisioterapêutica;
- b) Sugestão do plano de tratamento dependendo da patologia - CID 10;
- c) Preenchimento do código conforme encaminhado pelo médico e número de atendimentos;
- d) Autorização para realização do tratamento fisioterápico;
- e) Encaminhamento as clinicas contratadas pela Prefeitura Municipal de Lagoa Santa-MG;
- f) Reavaliação fisioterápica para continuidade do tratamento necessário.

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

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

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

3.7 Será autorizado um limite de 20 (vinte) atendimentos/mês de fisioterapia a cada avaliação do Fisioterapeuta Regulador de acordo com a patologia (CID) que aporá seu carimbo e assinatura na solicitação;

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

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

3.9 As guias autorizadas terão validade de até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da avaliação do Fisioterapeuta Regulador, para o início do tratamento. Caso o paciente procure pela credenciada após o período de 30 (trinta) dias os mesmos não poderão ser realizados devendo o paciente retornar para nova avaliação;

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

3.11 É livre a discussão sobre a forma de tratamento dentro de cada patologia, bem como sua adequação dentro dos códigos de procedimento ora adquiridos entre os profissionais fisioterapeutas da(s) clínica(s) e o Fisioterapeuta Regulador desta Secretaria de Saúde.

3.12 Os serviços contratados deverão ser prestados por profissionais pertencentes ao quadro de funcionários da(s) credenciada(s), podendo haver participação de estagiários em Fisioterapia, de acordo com a Lei do Exercício Profissional, a Resolução COFFITO nº 139/1992 e de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;

3.13 O tempo de cada atendimento deverá ser no mínimo de 50 (cinquenta) minutos por paciente (Clientes traumáticos, ortopédicos, reumatológicos, de clínica geral, em



pós-cirúrgico tardio e outros que se enquadram ao perfil de cliente/paciente de cuidados mínimos);

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

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

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

3.16 Tipos de Alta para os pacientes:

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

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

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

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

c) A Clínica deverá possuir mobiliários, em quantidade e qualidade, compatível com o público alvo, inclusive, no mínimo 1 (uma) cadeira de rodas para uso dos clientes;

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

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

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

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

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

#### **4 - VIGÊNCIA DO CONTRATO E FORMA DE PAGAMENTO**

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

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

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

#### **5 - LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

5.1.1. Os procedimentos deverão ser realizados dentro das próprias clínicas credenciadas.

#### **6 - ACOMPANHAMENTO E FORMA DA EXECUÇÃO**

6.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato ficará sob responsabilidade dos gestores de contratos da Secretaria de Saúde nos termos da Portaria Municipal nº 1.019 de 28 de agosto de 2018.

#### **7 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1 Manter quadro de fisioterapeutas em atendimento da demanda a ser encaminhada para cada clínica de acordo com a capacidade instalada;

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

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

7.4 Emitir os relatórios de produção;

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

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

7.7 O eventual inadimplemento pelas contratadas quanto aos encargos previstos no item anterior não transfere ao Município/Secretaria Municipal de Saúde a responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do instrumento Contratual;

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

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

7.10 Manter arquivo de prontuário individual para cada paciente com a Ficha Controle Diário que deverá ser preenchida a cada sessão pelo fisioterapeuta responsável a presença do usuário contendo a data da sessão e assinatura do paciente. E a ficha de evolução diária individual contendo toda a conduta realizada incluindo as técnicas e recursos fisioterápicos utilizados.

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

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

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

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

7.14 A(s) Contratada(s) deverá(ão) apresentar o BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, em meio magnético, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG, no mês subsequente ao da prestação dos serviços, cujo pagamento será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde;

7.15 Após apresentação do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial e processamento dos dados realizado pelo Contratado, o relatório Síntese de Produção ficará disponível na Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG até o segundo dia útil do mês subsequente a prestação do serviço;

7.16 Ocorrendo erro na apresentação do meio magnético (BPA) os mesmos serão devolvidos ao CREDENCIADO ficando estabelecido que o processamento será efetuado após apresentação de novo meio magnético (BPA) devidamente retificado, no prazo de um dia corrido contado a partir da data da notificação.

7.17 Até o terceiro dia útil de cada mês, deverão ser apresentadas ao serviço de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG, os originais das guias de requisições dos exames realizados no período, juntamente com os relatórios de faturamento da produção em papel timbrado, datado, assinado e carimbado pelo funcionário da empresa Contratada responsável pela sua emissão;

7.17.1 Fazem parte do faturamento a ser entregue os seguintes relatórios:

7.17.1.1 Relatório de Faturamento;

7.17.1.2 Relatório Consolidado de Faturamento da Produção.

7.17.2 O Relatório do Faturamento deverá ser entregue assinado pelo responsável técnico, em papel timbrado da Empresa Contratada contendo os seguintes dados, de acordo com o anexo XIV:

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

7.17.3 O Relatório Consolidado, também deverá ser entregue assinado pelo responsável técnico, em papel timbrado da(s) Empresa(s) Contratada(s) contendo os seguintes dados, de acordo com o anexo XV:

- a) Mês referente da produção;
- b) Nome do(s) procedimento(s) fisioterápico(s) realizado(s);
- c) Código(s) da tabela SUS referente ao(s) procedimento(s) fisioterápico(s) realizado(s);

- d) Quantidade total e valor de cada procedimento; e
- e) Valor total dos serviços

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

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

7.18.1 Ocorrendo erro nos relatórios de produção, os mesmos serão notificados, ficando estabelecido que a sua correção deverá ser feita no prazo de um dia corrido contado a partir da data da notificação.

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

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

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

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

- Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
- Contrato de Trabalho vigente;
- Contrato Social no caso de sócio/proprietário.
- Contrato de prestação de serviços autônomos em plena vigência;
- Ficha de registro de trabalho, autenticado junto a DRT (Delegacia Regional do Trabalho);

## **8 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

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

8.2 Instruir os usuários a respeitar o Regulamento Interno das Clínicas, naquilo que não colida com o Contrato;

8.3 Informar aos usuários o endereço de realização dos serviços;

8.4 Disponibilizar os modelos de formulários para controle dos atendimentos;

8.5 Aplicar questionário de satisfação e qualidade do serviço prestado;

8.6 Realizar visita técnica e auditoria às instalações da Contratada para avaliação dos serviços prestados;

## **9 - ESTIMATIVA DO VALOR (PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS)**

9.1 O valor global do Credenciamento corresponderá a R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos), para o período de vigência do contrato, o qual deverá ser dividido proporcionalmente pelo número de empresas credenciadas, em conformidade com a capacidade operacional para atendimento SUS apresentada pelas mesmas;

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

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

9.4 Número de clínicas a serem contratadas: não há.

## **10 - DISPOSIÇÕES GERAIS/ INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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

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

10.3 Será respeitado o preconizado nas Leis nº 8.080/90 e 8.666/93.



---

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

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

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

---

---

**ANEXO II - CARTA PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO**

---

---

**Razão Social:** \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

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

**Dados bancários:**

Nome Banco: \_\_\_\_\_ N.º Agência: \_\_\_\_\_ C/C: \_\_\_\_\_

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

Responsável

Técnico: \_\_\_\_\_

Registrado no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

*Especialidades para credenciamento, atendidas no endereço principal:*

Rua/Av.

Bairro Cidade UF CEP: Tel.: ( )

Fax: ( )

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

Rua/Av.

Bairro Cidade UF CEP: Tel.: ( )

Fax: ( )

Vem requerer ao Município de Lagoa Santa/Secretaria Municipal de Saúde o credenciamento desta entidade para credenciamento de clínicas especializadas para a prestação de serviço em atendimentos fisioterápicos, nas quantidades, qualidades e condições descritas e especificadas no presente instrumento, garantindo a sua continuidade no município, para atender à demanda de vagas do município de Lagoa Santa/MG, nos termos do edital referente ao Aviso de Credenciamento e da Minuta do Contrato. Em anexo, a documentação exigida.

Pede deferimento,

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura do Representante legal da Pessoa Jurídica

**\*A LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR ESTA CARTA PROPOSTA NO ENVELOPE LACRADO CONTENDO A DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO.**

**Observações:**

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

---

## ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE

---

**Processo Licitatório n° 158/2018**

**Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 17/2018**

A \_\_\_\_\_ (NOME/RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob o n° 00.000.000/0000-00, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador do Documento de Identidade n° \_\_\_\_\_ e CPF sob o n° 000.000.000-00, DECLARA, sob as penas da Lei, que cumpre os requisitos legais para qualificação como \_\_\_\_\_ (incluir uma das condições da empresa, se é Micro Empresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP) ), nos termos da legislação vigente, art. 3º da Lei Complementar n° 123/2006 e que não está sujeita a quaisquer dos impedimentos do §4º deste artigo, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos arts. 42º a 49º da referida Lei.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Representante da Empresa)

**Observações:**

- Utilizar papel timbrado da licitante de forma que identifique a proponente;
  - Identificar o signatário e utilizar carimbo padronizado da empresa;
- **Apresentar junto com a documentação para inscrição no processo de credenciamento.**

---

---

## ANEXO IV – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

---

---

### PROCURAÇÃO

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

Local e data.

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

#### Observações:

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

---

## ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO E DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

---

**Processo Licitatório n° 158/2018**

**Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 17/2018**

A \_\_\_\_ (Nome da Empresa), neste ato representada por \_\_\_\_ (nome completo do representante), com sede no Endereço: \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.000.000/0000-00, interessada em participar da licitação em epígrafe que se encontra autuada no Processo Licitatório acima indicado, cujo objeto é CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, NAS QUANTIDADES, QUALIDADES E CONDIÇÕES DESCRITAS E ESPECIFICADAS NO PRESENTE INSTRUMENTO, GARANTINDO A SUA CONTINUIDADE NO MUNICÍPIO, promovida pelo Município de Lagoa Santa/MG, DECLARA, sob as penas da Lei, que:

- a) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, assim como que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- b) Encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, não mantendo em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, não possuindo ainda, qualquer trabalho de menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Local e data.

---

**(nome, R.G, cargo e assinatura do representante legal)**

**Observações:**

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

---

---

**ANEXO VI – MODELO DE “DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA E  
RESPONSABILIDADE”**

---

---

**Processo Licitatório n° 158/2018**

**Modalidade: Inexigibilidade para Credenciamento n° 17/2018**

**À Prefeitura Municipal de Lagoa Santa**

\_\_\_\_\_(RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE), \_\_\_\_\_(CNPJ N°), sediada no (a) \_\_\_\_\_ (ENDEREÇO COMPLETO), declara, sob as penas da lei, que cumpre, plenamente, os requisitos exigidos no procedimento licitatório referenciado e que possui pleno conhecimento de todos os aspectos relativos à licitação em causa e nossa plena concordância com as condições estabelecidas no Edital da licitação e seus anexos, responsabiliza-se pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e concorda em prestar serviços objeto deste edital, aceitando receber os valores constantes no anexo I - termo de referência.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local, xx de xxxxx de 2018.

\_\_\_\_\_  
(nome, R.G, cargo e assinatura do representante legal)

**Observações:**

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



**ANEXO VII - DESCRITIVOS E QUANTITATIVOS ESTIMADOS PARA OS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA**

TIPO DE ATENDIMENTO		Código do Procedimento	Valor unitário máximo – Tabela SUS (p/ atendimento)	Descrição do Procedimento	PREVISÃO ANUAL DE ATENDIMENTOS	
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS (TODAS AS ORIGENS)	Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	03.02.05.002-7	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico em paciente com alterações de origem traumatológica, ortopédicas, reumatológicas, hematológicas, infecciosas visando o preparo para a cirurgia e minimizando e tratando as complicações respiratórias, motoras e circulatórias.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.	30.600	
	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelético	03.02.05.001-9	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, visando o preparo para a cirurgia e redução de complicações respiratórias, motoras e circulatórias.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.		
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULAR E PNEUMOFUNCIONAL	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	03.02.04.002-1	R\$ 4,67	- Consiste na assistência fisioterapêutica em pacientes com transtorno respiratório clínico, requerendo reexpansibilidade pulmonar e reeducação da cinesia respiratória, e proporcionando a boa função respiratória e favorecendo a melhora na favorecendo a melhora na capacidade física geral.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.		
	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	03.02.04.001-3	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório de natureza clínica o pré-pós cirúrgica, com disfunção pulmonar e insuficiência respiratória, necessitando de monitorização cardíaca e/ou ventilotoratória.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.		
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA	Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.003-0	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes que apresentam alterações de controle sensorio-motor, visando a estimulação sensorio-motora, alterações de tônus muscular, alterações sensorial e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha redução cardiorrespiratória.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.		
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais s/ complicações sistêmicas	03.02.06.001-4	R\$ 4,67	- Atendimento fisioterapêutico, visando manutenção do tônus muscular, minimizando as alterações sensoriais e/ou perceptual, treinamento das alterações de equilíbrio, coordenação motora, marcha e redução cardiorrespiratória.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.		
	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes no pré-operatório, pósoperatório ou clínica que apresentam complicações sistêmicas, visando manter a capacidade física não acometida, evitar complicações da imobilização, estimulação sensorio-motora e maximizar a função respiratória.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.		
<b>VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA O PERÍODO DO CONTRATO: R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos) a ser previsto para pagamento dos serviços.</b>						
<b>QUANTIDADE MÁXIMA DE ATENDIMENTOS: 30.600 (trinta mil e seiscentos)/ano, sendo até 2.550 (dois mil e quinhentos e cinquenta) /mês, distribuídos de forma equânime entre o total de empresas credenciadas.</b>						

**ANEXO VIII**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DA INTERESSADA, REFERENTE A SUA CAPACIDADE OPERACIONAL, DATADA E ASSINADA, INFORMANDO A CAPACIDADE TOTAL/MÊS PARA REALIZAR O OBJETO DESTA EDITAL, E, PRINCIPALMENTE, RELACIONANDO O LIMITE MÁXIMO DE PROCEDIMENTOS QUE PODERÁ SER REALIZADO POR DIA, PARA ESTA CONTRATAÇÃO**

**1) Para preenchimento do estabelecimento:**

Prestador/ Entidade:

Endereço:

CNPJ:

Nome do representante legal do estabelecimento:

ITEM	Procedimento	Código do Procedimento	Preço unitário Tabela SUS	QUANTIDADE/ MÊS	VALOR/MÊS (R\$)	VALOR/ANO (R\$)
1	Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	03.02.05.002-7	R\$ 4,67			
2	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelético	03.02.05.001-9	R\$ 6,35			
3	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	03.02.04.002-1	R\$ 4,67			
4	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	03.02.04.001-3	R\$ 6,35			
5	Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.003-0	R\$ 4,67			
6	Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais s/ complicações sistêmicas	03.02.06.001-4	R\$ 4,67			
7	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	R\$ 6,35			

Assinatura do Responsável pelo Estabelecimento \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Observações:**

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

## ANEXO IX PERCENTUAL DA CAPACIDADE INSTALADA DESTINADA AO SUS

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

	%
SUS	
Convênios	

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

**Observações:**

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

## ANEXO X DETALHAMENTO DA ESTRUTURA FÍSICA E OPERACIONAL

### 1) Para preenchimento do estabelecimento:

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

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

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

ITEM	EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS POR ESPECIALIDADE:	SIM	NÃO
01	Cardiovascular e pneumofuncional: esteira ou bicicleta, shaker, respiron, nebulizador		
02	Amputados: objetos com texturas diferenciados para desensibilização		

### 1. QUADRO DE PESSOAL

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

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

---

## ANEXO XI

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

#### DECLARAÇÃO

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

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

**Observações:**

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

## ANEXO XII

### MODELO DA DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e sob as penas da Lei, que os Sócios ou Diretores desta empresa não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal, tendo em vista a vedação prevista no art.9º da Lei 8.666/93.

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

MODELO

#### Observações:

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



**ANEXO XIII****MODELO DA DECLARAÇÃO**

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

Profissional	Dia	Horário

LOCAL/DATA:

EMPRESA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE

**Observações:**

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





---

## ANEXO XVI MINUTA DE CONTRATO

---

**O MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA**, pessoa jurídica de direito público, através da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob nº 73.357.469/0001-56, com sede na rua São João, nº 290, Centro, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, titular da Cédula de Identidade RG nº XXXXXX SSP/XX, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXX, doravante simplesmente denominado **CREDENCIANTE** e XXX (qualificação) adiante denominada simplesmente **CREDENCIADO**, por este instrumento e na melhor forma de direito, acordam, vinculados, inexistindo para credenciamento nº 17/2018, regendo-se o presente instrumento pela Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, em conformidade com o processo licitatório nº 158/2018, para fins de credenciamento de pessoas jurídicas mediante as condições e cláusulas seguintes:

### CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto os serviços constantes: **CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, NAS QUANTIDADES, QUALIDADES E CONDIÇÕES DESCRITAS E ESPECIFICADAS NO PRESENTE INSTRUMENTO, GARANTINDO A SUA CONTINUIDADE NO MUNICÍPIO.**

### CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

#### 2.1. ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO

2.1.1. Constitui objeto deste termo, credenciar estabelecimentos prestadores de serviços de fisioterapia, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), sob o regime de credenciamento, compreendendo tratamento fisioterápico com recursos eletroterápicos, termoterápicos, crioterápicos, fototerápicos, cinesioterápicos e aparelhos para recuperação neuro-funcional (barra paralela, escada etc.) conforme patologia do paciente e avaliação.

2.1.2. A prestação de serviços consiste no atendimento fisioterápico em: disfunções músculo-esquelético (exceto de alterações da articulação têmporo mandibular (ATM), incontinências urinárias e queimaduras), alterações neurológicas ou neurofuncionais, disfunções cardiovasculares e pneumo-funcionais.

2.1.3. Os procedimentos deverão ser realizados de acordo com a descrição dos procedimentos da tabela SUS do Ministério da Saúde do grupo 03 (procedimentos clínicos), sub-grupo 02 (fisioterapia), formas de organização: 05 (assistência fisioterapêutica nas disfunções músculo esqueléticas todas as origens) e 06 (assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia). Link para consulta: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

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

**QUADRO I: TABELA DE FISIOTERAPIA**

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

	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	R\$ 6,35	- Atendimento fisioterapêutico, em pacientes no pré-operatório, pósoperatório ou clínica que apresentam complicações sistêmicas, visando manter a capacidade física não acometida, evitar complicações da imobilização, estimulação tensório-motora e maximizar a função respiratória.  - INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: 20 PROCEDIMENTOS/MÊS.
<b>VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA O PERÍODO DO CONTRATO: R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos) a ser previsto para pagamento dos serviços.</b>				

2.1.5. A quantidade máxima de atendimentos será de até 30.600 (trinta mil e seiscentos)/ano sendo até 2.550 (dois mil e quinhentos e cinquenta) /mês distribuídos de forma equânime entre o total de empresas credenciadas.

## 2.2. ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS

2.2.1. Entende-se por atendimento, cada vez que o paciente comparecer à clínica para se submeter a tratamento fisioterápico, com todas as técnicas necessárias à mais pronta recuperação do paciente, sendo em média, utilizadas no máximo três técnicas em período de cerca de uma hora diária.

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

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

2.2.3.1. Todo paciente deverá ser avaliado pelo profissional fisioterapeuta regulador da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa-MG antes de dar início ao tratamento.

2.2.4. Cabe ao fisioterapeuta regulador as seguintes funções:

- a) Avaliação fisioterapêutica;
- b) Sugestão do plano de tratamento dependendo da patologia - CID 10;
- c) Preenchimento do código conforme encaminhado pelo médico e número de atendimentos;
- d) Autorização para realização do tratamento fisioterápico;
- e) Encaminhamento as clínicas contratadas pela Prefeitura Municipal de Lagoa Santa-MG;
- f) Reavaliação fisioterápica para continuidade do tratamento necessário

2.2.5. Após a avaliação com o fisioterapeuta regulador da Secretaria de Saúde de Lagoa Santa/MG, o paciente será encaminhado a uma das clínicas credenciadas para dar início ao tratamento.

2.2.6. Para dar início ao tratamento, as clínicas de fisioterapia credenciadas receberão do fisioterapeuta regulador, o encaminhamento para tratamento de



fisioterapia constando a quantidade de atendimentos autorizados por tipo de tratamento a ser realizado e cópia do pedido do médico.

2.2.6.1. Em nenhuma hipótese, a(s) credenciada(s) poderá(ão) iniciar tratamento após a data de validade sob pena de não pagamento dos serviços realizados.

2.2.7. Será autorizado um limite de 20 (vinte) atendimentos/mês de fisioterapia a cada avaliação do fisioterapeuta regulador de acordo com a patologia (CID) que aporá seu carimbo e assinatura na solicitação.

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

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

2.2.9. As guias autorizadas terão validade de até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da avaliação do fisioterapeuta regulador, para o início do tratamento. Caso o paciente procure pela credenciada após o período de 30 (trinta) dias os mesmos não poderão ser realizados devendo o paciente retornar para nova avaliação.

2.2.10. O paciente/responsável somente deverá assinar o formulário específico do SUS da indicação fisioterápica a cada atendimento efetivamente realizado.

2.2.11. É livre a discussão sobre a forma de tratamento dentro de cada patologia, bem como sua adequação dentro dos códigos de procedimento ora adquiridos entre os profissionais fisioterapeutas da(s) clínica(s) e o fisioterapeuta regulador desta Secretaria de Saúde.

2.2.12. Os serviços contratados deverão ser prestados por profissionais pertencentes ao quadro de funcionários da(s) credenciada(s), podendo haver participação de estagiários em fisioterapia, de acordo com a Lei do Exercício Profissional, a Resolução COFFITO n° 139/1992 e de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato.

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

2.2.13.1. O critério acima supracitado se fundamenta nas atuais normas de fiscalização e auditoria por parte do COFFITO e da divisão de controle, avaliação e auditoria municipal de saúde.

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

2.2.15. Todos os casos de alta abaixo relacionados, deverão ser comunicados, obrigatoriamente, ao fisioterapeuta regulador no prazo máximo de 07 (sete) dias

corridos, contados a partir da data do fato que motivou a alta, devidamente assinados pelo responsável técnico da clínica credenciada.

#### 2.2.16. Tipos de Alta para os pacientes:

a) MELHORA: onde o profissional libera o paciente por melhora do quadro funcional, onde o usuário está apto para as atividades de vida diária;

b) CRONICIDADE: onde o profissional deverá referenciar o paciente com o quadro estabilizado para a atenção primária, onde o paciente deverá ser acompanhado e;

c) ABANDONO: o usuário tem direito a 3 (três) faltas sem justificativa. Caso ultrapasse este número este será desligado do atendimento e deverá, se tiver interesse, voltar a sua unidade básica para outro atendimento médico e liberação para a fisioterapia

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

### 2.3. LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

2.3.1.1. Os procedimentos deverão ser realizados dentro das próprias clínicas credenciadas.

### 2.4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

2.4.3. A clínica deverá possuir mobiliários, em quantidade e qualidade, compatível com o público alvo, inclusive, no mínimo 1 (uma) cadeira de rodas para uso dos clientes;

2.4.4. A clínica deverá ter uma área exclusiva destinada ao depósito de material de limpeza (DML), contendo um tanque e armário para armazenamento de produtos de limpeza;

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

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

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

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

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

3.1. O acompanhamento e a fiscalização deste contrato serão realizados pela **Secretaria Municipal de Saúde, através dos gestores de contrato**, observado o disposto da Lei nº 8.666/93.

**§1º** - A **CONTRATADA** é obrigada a assegurar e facilitar o acompanhamento e a fiscalização na execução do objeto pelo **CONTRATANTE**, bem como a permitir o acesso às informações consideradas necessárias.

### **CLAUSULA QUARTA – DO VALOR**

4.1. O valor global do credenciamento corresponderá a **R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos)**, para o período de vigência do contrato, o qual deverá ser dividido proporcionalmente pelo número de empresas credenciadas, em conformidade com a capacidade operacional para atendimento SUS apresentada pelas mesmas.

4.2. Os procedimentos de constantes da tabela unificada de procedimentos do SUS serão contratados de acordo com as necessidades do Gestor, capacidade operacional do serviço e parâmetros de cobertura do SUS.

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

4.4. Número de clínicas a serem contratadas: não há.

### **CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO**

5.1. **Prazo de vigência do contrato:** 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período conforme preceitos da Lei 8.666/93 através de termo aditivo uma vez que se trata de serviço continuado;

5.2. O contrato poderá ser rescindido amigável, unilateral ou judicialmente, na forma estabelecida pela Lei n.º 8.666/93.

## **CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DO PAGAMENTO**

6.1. As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

<b>FICHA</b>	<b>DOTAÇÃO</b>
<b>690</b>	<b>02.06.01.10.302.0039.2179.3.3.90.39.00</b>

6.2. A parte das despesas decorrentes desta licitação que não forem realizadas em 2018 correrão à conta de dotações orçamentárias próprias de exercícios futuros.

6.3. O pagamento pelos serviços prestados pela(s) **CONTRATADA**(s) será efetuado mensalmente, com base no número de atendimentos efetivamente realizados por encaminhamento do município de Lagoa Santa/MG.

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

a) A nota fiscal tem que ser eletrônica, deverá conter o número da autorização de serviço e número do contrato a que se referem e também os dados bancários para depósito do pagamento desta, acompanhada da cópia da respectiva autorização de serviço.

b) A **CONTRATADA** deverá encaminhar ao município, juntamente com as notas fiscais, para fins de regularidade fiscal:

b.1) Certidão de regularidade /FGTS (Lei 8.036/90);

b.2) Certidão de regularidade para com a fazenda federal, abrangendo inclusive as contribuições sociais.

b.3) Certidão negativa de débitos trabalhistas.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. Manter quadro de fisioterapeutas em atendimento da demanda a ser encaminhada para cada clínica de acordo com a capacidade instalada;

7.2. Os atendimentos só poderão ser realizados por profissional fisioterapeuta que deverá carimbar e assinar as fichas de acompanhamento dos tratamentos, sob pena de desqualificação da clínica para continuidade da prestação dos serviços;

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

---

7.4 Emitir os relatórios de produção;

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

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

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

7.8 O ISSQN oriundo da prestação de serviços, quando devido à municipalidade, será cobrado por ocasião do pagamento à **CONTRATADA**.

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

7.10 Manter arquivo de prontuário individual para cada paciente com a ficha controle diário que deverá ser preenchida a cada sessão pelo fisioterapeuta responsável a presença do usuário contendo a data da sessão e assinatura do paciente. E a ficha de evolução diária individual contendo toda a conduta realizada incluindo as técnicas e recursos fisioterápicos utilizados.

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

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

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

7.13 Encaminhar junto com o faturamento mensal a ficha controle diário com a assinatura do paciente.

7.14 A(s) Contratada(s) deverá(ão) apresentar o BPA – boletim de produção ambulatorial, em meio magnético, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG, no mês subsequente ao da prestação dos serviços, cujo pagamento será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde;

7.15 Após apresentação do BPA – boletim de produção ambulatorial e processamento dos dados realizado pelo **CONTRATADO**, o relatório síntese de produção ficará disponível na Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG até o segundo dia útil do mês subsequente a prestação do serviço;

7.16 Ocorrendo erro na apresentação do meio magnético (BPA) os mesmos serão devolvidos ao **CRENCIADO** ficando estabelecido que o processamento será efetuado após apresentação de novo meio magnético (BPA) devidamente retificado, no prazo de um dia corrido contado a partir da data da notificação.

7.17 Até o terceiro dia útil de cada mês, deverão ser apresentadas ao serviço de regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG, os originais das guias de requisições dos exames realizados no período, juntamente com os relatórios de faturamento da produção em papel timbrado, datado, assinado e carimbado pelo funcionário da empresa **CONTRATADA** responsável pela sua emissão;

7.17.1 Fazem parte do faturamento a ser entregue os seguintes relatórios:

7.17.1.1 Relatório de faturamento;

7.17.1.2 Relatório consolidado de faturamento da produção.

7.17.2 O Relatório do faturamento deverá ser entregue assinado pelo responsável técnico, em papel timbrado da empresa **CONTRATADA** contendo os seguintes dados, de acordo com o anexo XIV:

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

7.17.3 O relatório consolidado, também deverá ser entregue assinado pelo responsável técnico, em papel timbrado da(s) empresa(s) contratada(s) contendo os seguintes dados, de acordo com o anexo XV:

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



7.18. A produção recebida será analisada e processada pelos órgãos competentes da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa/MG e, não havendo incoerências, a **CONTRATADA** receberá a liberação do Setor de Regulação da Secretaria de Saúde de Lagoa Santa/MG para emitir a devida Nota Fiscal, e a **CONTRATADA** deverá juntar a esta as seguintes certidões negativas de débitos (CND):

- a) Instituto nacional de seguridade social – INSS,
- b) Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais,
- c) Município da sede do licitante,
- d) Fundo de garantia por tempo de serviço – FGTS, dentro de seus prazos de validade;

7.18.1 Ocorrendo erro nos relatórios de produção, os mesmos serão notificados, ficando estabelecido que a sua correção deverá ser feita no prazo de um dia corrido contado a partir da data da notificação.

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

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

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

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

- Carteira de trabalho e previdência social – CTPS;
- Contrato de trabalho vigente;
- Contrato social no caso de sócio/proprietário.
- Contrato de prestação de serviços autônomos em plena vigência;
- Ficha de registro de trabalho, autenticado junto a DRT (Delegacia Regional do Trabalho).

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

## **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

8.1. Regular a fisioterapia através de avaliação fisioterápica, sugestão do plano de tratamento, preenchimento do código do procedimento e número de atendimentos, autorização para realização do tratamento fisioterápico, encaminhamento às Clínicas

contratadas pela Prefeitura Municipal de Lagoa Santa e reavaliação fisioterápica para continuidade do tratamento se necessário.

8.2. Instruir os usuários a respeitar o regulamento interno das clínicas, naquilo que não colida com o contrato.

8.3. Informar aos usuários o endereço de realização dos serviços.

8.4. Disponibilizar os modelos de formulários para controle dos atendimentos.

8.5. Aplicar questionário de satisfação e qualidade do serviço prestado.

8.6. Realizar visita técnica e auditoria às instalações da **CONTRATADA** para avaliação dos serviços prestados.

### **CLAUSULA NONA - CONDIÇÕES GERAIS**

9.1. Será respeitado o preconizado nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.666/93.

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

9.2.1. A Secretaria Municipal de Saúde poderá designar um profissional da área de saúde, para acompanhamento da prestação dos serviços prestados e para vistoria, sempre que necessária.

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

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

9.5. O Município/Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no instrumento contratual, ampliando ou limitando os serviços de assistência à saúde prestados pelas contratadas, de acordo com sua disponibilidade orçamentária.

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

## CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

10.1. O instrumento contratual poderá ser rescindido a qualquer momento, mediante pré-aviso por escrito à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

10.2. A inexecução total ou parcial do instrumento contratual enseja sua rescisão, nos termos do art. 77 da Lei 8.666/93, constituindo motivo para rescisão aqueles previstos no art. 78 do mesmo diploma legal, a saber:

- a) Não cumprimento ou cumprimento irregular das cláusulas contratuais;
- b) Atraso injustificado no início dos serviços;
- c) Paralisação na prestação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação ao Município/Secretaria Municipal de Saúde;
- d) Subcontratação total ou parcial, cessão ou transferência do objeto ajustado, assim como cisão, fusão ou incorporação que afetem a execução do que foi pactuado;
- e) Não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do instrumento contratual, como também a de seus superiores;
- f) Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do § 1º, do art. 67, da Lei 8.666/93;
- g) Razões de interesse público;
- h) Ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do termo de credenciamento/contrato de prestação de serviços.
- i) Ocorrendo rescisão, os tratamentos que estiverem em andamento deverão ser mantidos até o seu término ou posterior deliberação das partes, que se comprometem a respeitar as cláusulas contratuais até a alta do paciente.
- j) Os demais direitos e obrigações das partes serão objeto de contrato de prestação de serviço, na forma da minuta que é parte integrante do presente Credenciamento.

10.3. No caso de atraso na execução por culpa do **CRENCIADO**, ou de má qualidade, estará sujeito as penalizações previstas na cláusula 11ª.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1. Se a **CONTRATADA** deixar de entregar documentação exigida para o certame, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução do objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo

inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a Administração Pública, na forma prevista no inciso IV do art. 87 da Lei 8.666/93, além do encaminhamento do caso ao Ministério Público para a aplicação das sanções criminais previstas nos artigos 89 a 99 da referida Lei, salvo superveniência comprovada de motivo de força maior, desde que aceito pelo contratante.

12.2. A recusa do adjudicatário em assinar o contrato, dentro do prazo estabelecido pela contratante, bem como o descumprimento total ou parcialmente os contratos administrativos e as atas de registro de preço celebradas com o Município de Lagoa Santa, serão aplicadas as sanções previstas no Decreto 2260/12, no art. 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com observância do devido processo administrativo, respeitando-se o contraditório e a ampla defesa de acordo com o Decreto Municipal 1024 de 11/01/2010.

I - Advertência escrita - comunicação formal de desacordo quanto à conduta do fornecedor sobre o descumprimento de contratos e outras obrigações assumidas, e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção;

II - Multa - deverá observar os seguintes limites máximos:

a) 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do fornecimento ou serviço não realizado, ou sobre a etapa do cronograma físico de obra não cumprida;

b) 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato ou da Ata de Registro de Preços, independente da aplicação de outras sanções previstas em lei, nas hipóteses de o adjudicatário se recusar a assinar o contrato ou a Ata de Registro de Preços, ou não aceitar ou retirar a ordem de fornecimento, caso de recusa em efetuar a garantia contratual ou apresentar documentos irregulares ou falsos;

c) 20% (vinte por cento) sobre o valor do fornecimento, serviço ou obra não realizada, no caso de atraso superior a 30 (trinta) dias, ou entrega de objeto com vícios ou defeitos ocultos que o torne impróprio ao uso a que é destinado, ou diminuam-lhe o valor ou, ainda, fora das especificações contratadas;

III - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município de Lagoa Santa, por prazo definido no art. 25º, do Decreto 2260/2012;

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação do fornecedor perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir com o Município de Lagoa Santa pelos prejuízos resultantes de ação ou omissão do mesmo, obedecido o disposto no inciso II do art. 32 do Decreto 2260/2012.

§ 1º O valor da multa aplicada nos termos do inciso II desta cláusula, será descontado dos pagamentos devidos pela Administração Pública Municipal, caso os valores não

sejam suficientes, a diferença deverá ser paga por meio de guia no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da aplicação ou cobrado judicialmente.

§ 2º As sanções previstas nos incisos I, III e IV desta cláusula poderão ser aplicadas cumulativamente à prevista no inciso II, assegurado o direito de defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA A TERCEIROS E DA SUBCONTRATAÇÃO**

12.1. É expressamente vedada a cessão ou transferência, total ou parcial, dos direitos decorrentes do contrato a terceiros, bem como a sub-contratação, total ou parcial, sob pena de rescisão e cominação da penalidade aplicável à espécie, de pleno direito, independente de notificação judicial.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

13.1. Ficam as empresas obrigadas a observar todos os termos e peças do processo licitatório nº 158/2018 bem como o edital da inexigibilidade para credenciamento nº 17/2018, seus anexos, termo de credenciamento, que passam a integrar o presente instrumento, independentemente de transcrição, sendo aplicável a Lei n.º 8.666/93, suas alterações posteriores e, em sua omissão, os preceitos de direito público, os preceitos da teoria geral dos contratos e os termos da legislação civil aplicáveis à espécie.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

14.1. A eficácia do presente contrato está vinculada à publicação do seu extrato no Jornal "Diário Oficial dos Municípios Mineiros", a cargo do **CRENCIANTE**, devendo ser realizada nos termos do parágrafo único, do artigo 61, da Lei Federal 8.666/93, o qual providenciará a informação ao Tribunal de Contas.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

15.1. As partes elegem o foro da comarca de Lagoa Santa/MG, para dirimir quaisquer dúvidas emergentes do presente contrato.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Lagoa Santa, xxx de xxxxxxx de 201X.

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
**Secretário Municipal de Saúde - CRENCIANTE**

**CRENCIADO**

---

## ANEXO XVII

### DECLARAÇÃO CONTA BANCARIA

A empresa xxxx inscrita no CNPJ sob o nº xxxxx com sede xxxxxx, neste ato representada por xxxxx declara seus dados bancários para fins de pagamento via Sistema de Pagamento Eletrônico de Empenhos - OBN, e se compromete a manter os mesmos atualizados, independente de solicitação.

BANCO/NOME:

CONTA BANCÁRIA:

AGÊNCIA N°:

BANCO N°:

NOMES E CARGOS/ REPRESENTANTES DA EMPRESA:

\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Representante legal

#### Orientações:

**Utilizar papel timbrado.**

**Utilizar carimbo da empresa**

**Anexar documento de identificação do representante que assinou a declaração**

**Caso seja procurador, anexar à procuração**