

PARECER TÉCNICO

RESULTADO DA ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

EDITAL Nº 9.581 – CREDENCIAMENTO Nº 006/2024 – ÁREA DE FISIOTERAPIA

- CM MEDICINA E FISIOTERAPIA - ORTOCLINIC – P125534/2025

Parecer da análise da documentação apresentada para HABILITAÇÃO – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA, item 9.2. do Edital nº 9.581, realizado pela Comissão para Acompanhamento e Análise de Capacidade Técnica e Operacional para as Chamadas Públicas da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, nomeada por meio da Portaria Nº 0663/2024, referente ao Credenciamento nº 006/2024 - SMS, cujo objeto é o credenciamento de estabelecimentos de saúde da iniciativa privada, com ou sem fins lucrativos, e/ou filantrópicos, interessados em oferecer serviços de saúde na área de Fisioterapia, na forma complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, na modalidade ambulatorial, de acordo com as especificações previstas neste edital, para eventual celebração de contratos e/ou convênios.

Com base no item 9.2. do Edital Nº 9.581, do Credenciamento nº 006/2024, verificou-se que:

9.2. DA HABILITAÇÃO - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

9.2.1. Relação dos profissionais que compõe a equipe de saúde da Instituição, indicando seu número de inscrição no Conselho competente, sua carga horária, sua qualificação para serviços especializados, devendo ser anexadas as cópias das comprovações (certificados, declarações e etc.). Os profissionais precisam estar cadastrados no CNES da instituição, que também será apresentado para qualificação técnica;

9.2.2. Certificado de Regularidade Funcional do Estabelecimento junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC ou outro conselho pertinente à área, com data vigente;

9.2.3. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizado para comprovar:

9.2.4. Os serviços de saúde realizados pela Instituição. Só serão credenciadas as instituições que demonstrem no seu CNES o cadastro dos serviços relacionados ao objeto de CREDENCIAMENTO;

9.2.5. As habilitações expedidas pelo Ministério da Saúde necessárias para a execução dos procedimentos relacionados ao objeto do CREDENCIAMENTO. Alguns procedimentos exigem a habilitação expedida pelo Ministério da Saúde para serem realizados pelo SUS;

9.2.6. Os profissionais apresentados no item 9.2.1. deste tópico. Quando o Ministério da Saúde exigir uma composição de um quadro mínimo de profissionais necessários para prestação dos serviços, este se torna um critério de credenciamento da instituição.

9.2.7. A capacidade instalada da instituição (equipamentos, profissionais e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado. Só serão credenciadas as instituições que demonstrem no seu CNES a capacidade instalada relacionada ao objeto de CREDENCIAMENTO.

9.2.8. Plano Operativo com a proposta dos serviços de saúde a serem ofertados pela instituição para o atendimento na área da Fisioterapia. A minuta na forma do Anexo VII deve ser preenchida com a proposta dos serviços de saúde a serem ofertados pela instituição, com base na Planilha A do Anexo I- Termo de Referência, atendendo sua capacidade instalada demonstrada no CNES, e seguindo o valor dos procedimentos determinado na Tabela SIGTAP/SUS

9.2.9. Alvará de Funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal ou órgão competente para tanto, com data vigente;

9.2.10. Licença Sanitária expedida pela Vigilância Sanitária da esfera competente, com data vigente;

9.2.11. Declaração firmada pelo representante legal da interessada com o nome do responsável técnico da empresa ou entidade.

CM MEDICINA E FISIOTERAPIA ORTOCLINIC CNPJ nº 73.676.116/0001-19	ITEM 9.2.1 - EM CONFORMIDADE . Pág. 03; 91-129 (SPU). Foi realizada uma diligência solicitando à instituição o envio das documentações faltantes visando a confirmação da especialidade dos profissionais listados na relação.
	ITEM 9.2.2 - EM CONFORMIDADE . Pág. 04 (SPU)
	ITEM 9.2.3 - EM CONFORMIDADE . Págs. 82 - 86 (SPU). Foi realizada uma diligência para anexar a este parecer o documento completo do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da Instituição, obtido no site https://cnes.datasus.gov.br , de domínio público, a fim de possibilitar a comprovação dos itens listados.
	ITEM 9.2.4 - EM CONFORMIDADE . Pág. 84 (SPU).
	ITEM 9.2.5 - EM CONFORMIDADE . Pág. 86 (SPU)
	ITEM 9.2.6 - EM CONFORMIDADE . Págs. 85 - 86 (SPU).
	ITEM 9.2.7 - EM CONFORMIDADE . Págs. 83 - 86 (SPU).
	ITEM 9.2.8 - EM CONFORMIDADE . Págs. 07 - 13 (SPU).
	ITEM 9.2.9 - EM CONFORMIDADE . Págs. 14 - 15 (SPU).
	ITEM 9.2.10 - EM CONFORMIDADE . Págs. 16 (SPU).
	ITEM 9.2.11 - EM CONFORMIDADE . Pág. 17 (SPU).

Saliena-se que foram feitas diligências no processo de construção deste parecer, por meio de pesquisa em site de domínio público e de ofício de notificação enviado à instituição, visando esclarecer e complementar as informações necessárias para a conclusão da análise dos itens apresentados no Edital nº 9.581, possibilitando assim a elaboração do presente parecer técnico.

Informa-se que, diante da necessidade de discutir as metas propostas pela instituição no Plano Operativo apresentado neste processo, item 9.2.8. do Edital nº 9.581, a Comissão Técnica considerou como critério para determinar a conformidade ou não deste item a apresentação do Plano Operativo, ficando sua análise, pactuações de metas, e aprovação do mesmo, para a etapa do processo de contratualização, momento posterior ao credenciamento das Instituições.

Feito isto, após a análise das documentações presentes neste processo, a **CM MEDICINA E FISIOTERAPIA - ORTOCLINIC foi habilitada no processo de credenciamento nº 006/2024, referente à HABILITAÇÃO – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**, por apresentar toda documentação solicitada no item 9.2. do Edital nº 9.581, Credenciamento nº 006/2024.

Sem nada mais a afirmar, a Comissão Técnica para Acompanhamento e Análise de Capacidade Técnica e Operacional para as Chamadas Públicas da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza assina o parecer e encaminha o mesmo para a COGEC/CELIC para as devidas providências.

Fortaleza, 09 de Abril de 2025.

(assinatura por certificação digital)
Cristiane Mourão Carvalho Mesquita
CPF: 408.xxx.xxx-15

(assinatura por certificação digital)
Cynthia Salgado Carmo Gomes
CPF: 841.xxx.xxx-68

(assinatura por certificação digital)
Ana Carla Rocha Barreto
CPF: 265.xxx.xxx-20



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número S5RDY1XQ

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 4230218 e código S5RDY1XQ

Para validar a assinatura digital, acesse o site do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação: <https://validar.iti.gov.br/>

ASSINADO POR: