

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

1.1 O presente Termo de referência tem por objeto PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DE SESSOES DE FISIOTERAPIA COMPLEMENTAR AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DO MUNICÍPIO DE ITAIÓPOLIS, DE ACORDO COM OS VALORES CONSTANTES NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS SUS DO MINISTÉRIO DA SAUDE

2.OBJETO

2.1 O presente termo tem por objeto o CREDENCIAMENTO DE SESSOES DE FISIOTERAPIA COMPLEMENTAR AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

3. DO PAGAMENTO

3.1 O pagamento mensal será efetuado até o vigésimo dia do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante a apresentação da Nota Fiscal e a liquidação do setor competente.

3.2 O pagamento será creditado em favor da PROPONENTE por meio de depósito bancário em conta corrente indicada na proposta, contendo o nome do banco, agência e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

3.3 O valor da proposta permanecerá irrevogável.

3.4 Constatando o recebedor qualquer divergência ou irregularidade na Nota Fiscal, esta será devolvida à proponente para as devidas correções.

3.5 A critério da Administração poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da Proponente Vencedora.

4. DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

4.1 Não haverá reajuste, nem atualização de valores, exceto na ocorrência de fato que justifique.

4.2 No caso de prorrogação do prazo de duração do contrato, não será admitida a renegociação do preço. Somente se ocorrer alteração de repasse Estadual conforme PPI Ambulatorial.

5.VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses. Podendo ser prorrogado por até 60 meses.

ITAIÓPOLIS - SC, 01 de abril de 2024.

Marlete Arbigaus
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I
DESCRIÇÃO DOS ITENS E VALOR

CODIGO SUS	PROCEDIMENTOS GRUPO 03.02 (FISIOTERAPIA)	VALOR UNITARIO
0302010017	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	6,35
0302010025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	4,67
0302010033	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO	6,35
0302020012	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	6,35
0302020020	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	4,67
0302020039	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA	6,35
0302030018	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	6,35
0302030026	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	4,67
0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35
0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67
0302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO	4,67

0302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	6,35
0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	4,67
0302040064	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA	6,35
0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS- OPERATÓRIO	6,35
0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	4,67
0302050035	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS- OPERATÓRIO	6,35
0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67
0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35
0302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESDORDENS DO DESENVOLVIMENTO	4,67
0302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO	6,35
0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS- OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	6,35
0302070010	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	4,67
0302070028	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO	6,35
0302070036	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQUÊLAS POR	4,67

	QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	
--	---	--

Valor unitário com base na tabela SUS/SIGTAP em 01/04/2024

O valor mensal máximo autorizado será de 2.042,15 (dois mil e quarenta dois reais e quinze centavos) a ser dividido entre os prestadores habilitados, podendo ser executado qualquer um dos procedimentos acima especificado.

O prazo de execução dos serviços será de 12 (doze) meses a contar da data da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por outros períodos, de acordo com o ano orçamentário, mediante **Termo Aditivo**, ficando adstrita a vigência dos respectivos créditos orçamentários limitado a 60 (sessenta) meses.

(Assinatura, carimbo e/ou identificação digitada do nome do representante legal)

