



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 25/2025

TERMO DE INEXIGIBILIDADE Nº 03/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2025

## 1. PREÂMBULO

1.1. O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 11.355.483/001-63, com sede à Rua Leoberto Leal, nº 155 – Bairro Tapajós - CEP 89080-024 - Estado de Santa Catarina, torna público que receberá a documentação e propostas para o credenciamento dos interessados na realização dos serviços constantes no **item 1.2 – OBJETO**: Contratação de empresa para prestação de serviços de FISIOTERAPIA na modalidade ambulatorial, conforme procedimentos da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde - SUS

### 1.2 OBJETO

O objeto deste credenciamento é a **contratação de empresa na prestação de serviços** de fisioterapia na modalidade ambulatorial, conforme procedimentos da Tabela de procedimentos do SUS, visando atender os usuários do SUS encaminhados pelos profissionais médicos da atenção primária e/ou especializada, aos munícipes de Indaial.

### 1.3 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente credenciamento fundamenta-se na hipótese do **art. 79 da Lei nº 14.133/2021**:

**I - Paralela e não excludente - caso em que é viável e vantajosa para a administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;**

O credenciamento terá prazo de validade de 5 (cinco) anos.

## 2. OBJETO DO CREDENCIAMENTO

### 2.1 DESCRIÇÃO DO OBJETO

O presente edital tem como finalidade detalhar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Indaial para a contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde com sede e prestação de serviço no município de Indaial referente a procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial, sendo:

- Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-Grupo 02 - Fisioterapia e/ou
- Grupo 03 - Procedimentos Clínicos: Sub-Grupo 01- – Consultas/Atendimentos /Acompanhamentos.

Procedimentos estes discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde). <http://sigtap.datasus.gov.br>



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

---

## 2.2 ESCOPOS E ABRANGÊNCIA

A necessidade da contratação dos serviços fisioterapêuticos pela Secretaria Municipal de Saúde de Indaial baseia-se na demanda crescente por atendimento na área de reabilitação física e funcional da população do município. A oferta desses serviços é essencial para promover a recuperação e a melhoria da qualidade de vida de usuários com diversas condições de saúde, tais como lesões musculoesqueléticas, sequelas neurológicas, distúrbios respiratórios, entre outros.

Além disso, a prestação de serviços fisioterapêuticos também está alinhada com as políticas públicas de saúde, que buscam promover a prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e lesões, contribuindo para a melhoria da saúde e bem-estar da população em geral. Nesse sentido, a contratação desses serviços é uma medida estratégica e essencial para o fortalecimento do sistema de saúde municipal e para o cumprimento do dever do poder público de garantir o acesso universal e igualitário à saúde.

Frente a necessidade de complementação da oferta de serviços públicos, com vistas a ampliação da cobertura de usuários, e em concordância ao disposto no art. 199 da Constituição Federal de 1988 que autoriza a participação de instituições privadas, de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, optou-se pela escolha de Processo Licitatório.

---

## 2.3 DO VALOR

Para fins de definição dos valores de referência para o presente edita, foi realizada uma pesquisa de preços com base em editais e processos de credenciamento vigentes em municípios da região, a saber: Timbó e Pomerode, bem como no Edital do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Vale do Itajaí – CISAMVI, Consórcio Público Interfederativo de Saúde e Multifinalitário do Alto Vale do Itajaí – CISAMAVI e Consórcio Interfederativo de Saúde da Região da Amures – CISAMURES.

Os valores propostos foram definidos nos observados entre os credenciamentos citados, conforme demonstrado na **tabela de projeção de valores anexa ao processo**, refletindo a realidade de mercado e assegurando a viabilidade da contratação de profissionais habilitados e devidamente registrados nos respectivos conselhos de classe.

A empresa estará condicionada a executar os serviços pelos valores referenciados na tabela SIGTAP/SUS, do Ministério da Saúde (MS), acrescido de valor de complementar, oriundo de recurso próprio, para cada procedimento conforme descrito na tabela abaixo de acordo com o Termo de Referência:



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR S.I.A	VALOR COMPLEMENTAR	VALOR TOTAL	VALOR VAGA INDIVIDUAL ***	VALOR TOTAL GERAL ( VALOR TOTAL + VAGA INDIVIDUAL)
03.01.01.004-8	Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico)	R\$ 6,30	R\$ 3,70	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03-02-01-001-7	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós Cirurgias Uroginecológicas	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Oncológico Clínico	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré E Pós Cirurgia Oncológica	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Alterações Oculomotoras Periféricas	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Com Complicações Sistêmicas	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Sem Complicações Sistêmicas	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Clínico Cardiovascular	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico Nas Disfunções vasculares Periféricas	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.006-4	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Síndrome Coronariana Aguda	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes No Pré E Pós-Operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Sem Complicações Sistêmicas	R\$ 4,67	R\$ 13,33	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Com Complicações Sistêmicas	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	R\$ 4,67	R\$ 13,33	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente C/ Comprometimento Cognitivo	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós-Operatório De Neurocirurgia	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Médio Queimado	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Sequelas Por Queimaduras (Médio E Grande Queimados)	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00

\*\*\* Pagamento condicionado exclusivamente para pacientes que ocuparem a vaga de atendimento individual conforme critérios estabelecidos no ANEXO I

\*\*\* Anexo I do Termo de Referência

- O valor total mensal estimado deste credenciamento será de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais).
- O valor anual estimado será de R\$ 1.200.000,00 (Um milhão e duzentos mil reais).
- O financeiro total descrito para a prestação destes serviços será distribuído entre as empresas CONTRATADAS, de acordo com as disponibilidades e critérios da Secretaria Municipal de Saúde de Indaial, número de empresas e capacidade técnica declarada de cada CONTRATADA.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

---

#### 2.4 CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

**Os serviços deverão ser prestados de acordo com as disposições constantes no Termo de Referência (anexo I do edital) no item 8 e anexo I do TR.**

---

#### 2.5 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E CONTRATADA

**As obrigações seguem conforme os itens 9 e 10 do Termo de Referência (anexo I do edital).**

---

#### 2.6 DISPOSIÇÕES GERAIS

- 2.6.1. A prestação do serviço deverá ser, obrigatoriamente, prestada em estabelecimento situado no município de Indaial;
- 2.6.2. O prestador deverá disponibilizar agenda com dias e horários de atendimento devendo esta ser enviadas à Coordenação Municipal de Regulação da SMS;
- 2.6.3. Todos os procedimentos descritos neste processo de contratação devem ser ofertados e executados, sem distinção de patologia;
- 2.6.4. Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios da CONTRATADA, ou seja, providos por esta, conforme o nível de complexidade e os critérios para composição de quadro mínimo de profissionais necessários para o atendimento da demanda, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de quaisquer destes itens.
- 2.6.5. As despesas decorrentes de materiais de consumo, insumos, materiais, estruturais e equipamentos necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços, deverão ser disponibilizados pelo CONTRATADA sem ônus à Secretaria Municipal de Saúde -SMS.
- 2.6.6. A CONTRATADA responderá exclusiva e integralmente pela contratação de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- 2.6.7. Em caso de atraso na entrega das faturas pelo CREDENCIADO, o pagamento feito pelo SMS será retardado proporcionalmente.
- 2.6.8. A SMS reserva-se ao direito de, após a conferência técnica e administrativa efetuada por profissionais habilitados e solicitação de perícias e informações adicionais, glosar despesas e procedimentos das faturas apresentadas.
- 2.6.9. A remuneração recebida pelo CREDENCIADO não gerará nenhum vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária de seus profissionais com a SMS.
- 2.6.10. Oferecer atendimento sem restrição de idade.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 2.6.11. Ofertar no mínimo, os horários e dias de funcionamento: de segunda à sexta-feira, não inferior a 08 horas diárias (deve ofertar minimamente 1.500 atendimentos/mês – 150 vagas de acesso/mês);
- 2.6.12. O prestador se obriga a cumprir as legislações pertinentes e publicadas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal, assim como aos princípios e diretrizes do SUS, incluindo todas as normas técnicas e administrativas, ditadas pelas normas de Auditoria do SUS e pela SMS;
- 2.6.13. A partir deste Credenciamento encerram-se todo e qualquer acordo anteriormente firmado, restando somente as regras aqui postas;
- 2.6.14. Somente será realizado o pagamento de usuários efetivamente atendidos, não cabendo remuneração por falta;
- 2.6.15. O prestador deverá acatar os valores estabelecidos como teto financeiro, conforme sua capacidade instalada, estando ciente, que a distribuição do teto geral do Credenciamento se dá entre os prestadores que venham a se credenciar;
- 2.6.16. Estar sujeita a avaliação de satisfação do usuário realizada pela CREDENCIANTE por meio de pesquisa de satisfação, em consonância aos artigos 4º e 5º, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigo 23 da Lei 13.460 de 26 de junho de 2017 e do Programa de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAS;
- 2.6.17. A avaliação de satisfação será realizada por meio de entrevista presencial ou telefônica em uma amostra de 10% (dez por cento) dos usuários atendidos na competência analisada. Caso o percentual de satisfação do usuário seja inferior a 80%, do total da amostra avaliada, a CREDENCIADA será notificada para esclarecimento;
- 2.6.18. Caso o esclarecimento não seja acatado, o relatório será encaminhado para os Fiscais do Contrato, que analisarão e poderão encaminhar para processo administrativo e eventual descredenciamento, em conformidade com o artigo 131, inciso II, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigo 78, inciso XII, da Lei 8.666/93, Lei Municipal nº 3.584 de 03/11/97, no Decreto Municipal nº 8.865 de 17/11/98 e Instrução Normativa 04/2016;

Os pedidos de informações que se fizerem necessários ao perfeito entendimento do presente Credenciamento deverão ser encaminhados através do e-mail: [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br)

---

## 2.7 SOBRE O MONITORAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

- 2.7.1. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e a normatização suplementar, exercidos pela SMS sobre a execução do objeto deste processo de contratação, o prestador deve reconhecer, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, na forma da Lei nº 8.080/90, combinada com o Decreto nº 7.508/11, ficando certo que as alterações decorrentes de tais competências normativas serão objeto de termo aditivo específico e/ou de notificação dirigida ao prestador.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

2.7.2. Assim sendo, cabe aos setores responsáveis:

- a. Controlar, monitorar e avaliar as ações e os serviços contratados que em casos específicos poderá ser encaminhado para Auditoria;
- b. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde; c. Receber e analisar no prazo previsto os relatórios dos serviços executados pelo prestador;
- c. Analisar os relatórios obrigatórios mensalmente, comparando-se as metas de qualidade e quantidade com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- d. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CREDENCIADO poderá ensejar a não prorrogação do Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas, assim como, proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- e. Comunicar formalmente em caso de desacordo quanto à conduta do prestador sobre o descumprimento do processo de contratação e outras obrigações assumidas e a determinar a adoção das medidas necessárias de correção diante das normas do SUS.

### 3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

#### 3.1 O CREDENCIAMENTO

- 3.1.1. Poderão requerer o credenciamento pessoas jurídicas que atenderem as condições do Termo de Referência e deste edital.
- 3.1.2. As condições do credenciamento de prestadores de serviços junto à Prefeitura de Indaial são universais e, portanto, iguais para todos os prestadores de serviços credenciados.
- 3.1.3. O credenciamento se dará após a aprovação do requerimento apresentado e assinatura do contrato de credenciamento, na forma deste edital.
- 3.1.4. Para solicitar o credenciamento, a pessoa jurídica interessada deverá encaminhar os documentos relacionados no item 4 deste edital para o endereço eletrônico (e-mail: [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br) e [adm4@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:adm4@saudeindaial.sc.gov.br));
- 3.1.5. Os documentos acima elencados poderão ser apresentados em cópias simples desde que acompanhados dos originais para que sejam autenticados no ato da entrega, ou em cópias



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

autenticadas por qualquer processo de autenticação por cartório competente ou publicação em órgão da imprensa oficial.

- 3.1.6. A solicitação de credenciamento deverá ser feita por estabelecimento da pessoa jurídica interessada.
- 3.1.7. Pretendendo-se credenciar a matriz os documentos deverão ser apresentados em nome desta. Se houver interesse em credenciar a filial ou filiais da mesma credenciada, deverão ser requeridos credenciamentos individuais.
- 3.1.8. Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas neste edital.
- 3.1.9. Os pedidos de credenciamento serão julgados pela Equipe Técnica da Prefeitura de Indaial, que verificará se a documentação atende às condições exigidas neste edital e, caso necessário, solicitará saneamento.
- 3.1.10. Presentes as condições e os documentos exigidos neste edital, a credenciada será convocada pela Prefeitura de Indaial para assinar o Contrato de Credenciamento, no prazo de 03 (três) dias úteis a contar da data do seu recebimento
- 3.1.11. A Prefeitura de Indaial poderá, se necessário, promover diligências destinadas ao esclarecimento de dúvidas ou confirmação de informações prestadas;
- 3.1.12. As decisões da Prefeitura de Indaial que negarem o credenciamento serão sempre fundamentadas e delas caberão recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da publicação ou da comunicação da decisão.
- 3.1.13. O recurso, devidamente assinado pelo representante legal da interessada ou procurador regularmente constituído, deverá ser interposto perante a Equipe Técnica da Prefeitura de Indaial.
- 3.1.14. Recebido o recurso a Equipe Técnica da Prefeitura de Indaial poderá reconsiderar sua decisão, e não o fazendo, encaminhá-lo-á à Presidente da Prefeitura de Indaial que, após regular instrução, proferirá sua decisão;
- 3.1.15. Não serão conhecidos os recursos interpostos intempestivamente ou que não atenderem os requisitos indicados neste edital.

---

## 3.2 DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

- 3.2.1. Poderão participar do presente credenciamento, as pessoas jurídicas e físicas que atuam no ramo pertinente ao objeto deste edital, desde que estejam regularmente estabelecidas no país;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 3.2.2. O interessado responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiros os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora do credenciamento por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.
- 3.2.3. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.
- 3.2.4. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.
- 3.2.5. Não poderão participar do credenciamento:
- 3.2.5.1. Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu (s) anexo (s);
  - 3.2.5.2. Pessoa física ou jurídica que esteja impedida de licitar ou contratar com a administração pública federal em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
  - 3.2.5.3. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
  - 3.2.5.4. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
  - 3.2.5.5. Pessoas jurídicas reunidas em consórcio;
- 3.2.6. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021.
- 3.2.7. O impedimento de que trata o item 5.2 será também aplicado ao interessado que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do interessado.

- 3.2.8. Em contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.
- 3.2.9. A vedação de que trata o item 3.2.6 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

---

### 3.3 JULGAMENTO DOS PEDIDOS

Os pedidos de credenciamento serão analisados pela Equipe Técnica do Fundo Municipal de Saúde.

Serão convocados a assinar o contrato aqueles que atenderem aos requisitos constantes no Termo de Referência e neste edital.

## 4. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

---

### 4.1 DA HABILITAÇÃO

- 4.1.1. Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto do credenciamento, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 4.1.2. A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira, poderá ser substituída pelo registro cadastral no Sicafe.
- 4.1.3. Para solicitar o credenciamento, a pessoa jurídica interessada deverá encaminhar os seguintes documentos para o endereço eletrônico:
- 4.1.3.1. Requerimento formal de Credenciamento, conforme modelo constante do Anexo I do TR;
- 4.1.3.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor da empresa, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores atuais ou inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova de constituição da diretoria em exercício;
- 4.1.3.3. Prova da inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 4.1.3.4. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 4.1.3.5. Registros, licenças ou certidões especiais para exercício da atividade econômica;
- 4.1.3.6. Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor ou pelos cartórios de registro da falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial da sede da pessoa jurídica, com prazo de validade expresso;
- 4.1.3.7. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Nacional e relativa à Seguridade Social (INSS), que será efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados;
- 4.1.3.8. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente;
- 4.1.3.9. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante expedida pelo órgão competente;
- 4.1.3.10. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- 4.1.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, instituída pela Lei Federal nº 12.440, de 7 de julho de 2011;
  - 4.1.4.1. Declaração de Cumprimento ao disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133 e em observância ao artigo 7º, inciso XXXIII da CF/88, que dispõe sobre o não emprego de menores, na forma do Decreto Federal nº 4.358/02, conforme modelo do Anexo II deste Edital;
  - 4.1.4.2. Declaração de idoneidade.
- 4.1.5. Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.
- 4.1.6. Na hipótese de o interessado ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 4.1.7. Quando permitida a participação de consórcio de empresas, a habilitação técnica, quando exigida, será feita por meio do somatório dos quantitativos de cada consorciado e, para efeito de habilitação econômico-financeira, quando exigida, será observado o somatório dos valores de cada consorciado.
- 4.1.8. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados via e-mail no endereço eletrônico [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br) e [adm4@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:adm4@saudeindaial.sc.gov.br);
- 4.1.9. O órgão credenciante terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para analisar a documentação apresentada pelo interessado.
- 4.1.10. Será verificado se o interessado apresentou, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, em sendo o caso.
- 4.1.11. O interessado deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que o valor da contratação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data da apresentação do requerimento de participação.
- 4.1.12. A habilitação será verificada por meio do Sicaf, em relação aos documentos por ele abrangidos.
- 4.1.13. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.
- 4.1.14. É de responsabilidade do interessado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no Sicaf e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.
- 4.1.15. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.
- 4.1.16. A verificação pela comissão de contratação, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.
- 4.1.17. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio eletrônico até a conclusão da fase de habilitação.
- 4.1.18. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 4.1.18.1. Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelo interessado; e
- 4.1.18.2. Atualização de documentos cuja validade tenha expirado.
- 4.1.19. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterarem sua substância ou validade jurídica.
- 4.1.20. A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e das empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de contratação, e não como condição para participação no credenciamento.

---

#### 4.2 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Os documentos citados abaixo deverão ser apresentados para a qualificação técnica, seguindo os regramentos dispostos na Lei nº 13.726 de 08 de outubro de 2018, que racionaliza atos e procedimentos administrativos:

- 4.2.1. Identificação do Prestador (Anexo II do TR);
- 4.2.2. Comprovante de Cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, com lista de equipamentos e profissionais atualizados, emitido pelo site CNES;
- 4.2.3. Cópia do Alvará Sanitário ou Autorização de Funcionamento atualizado expedido pela Vigilância Sanitária do Estado ou Município sede da Licitante;
- 4.2.4. Cópia de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) dentro da validade de um ano;
- 4.2.5. Registro ou inscrição da entidade no respectivo conselho e certificado de regularidade funcional que contenha a identificação do responsável técnico;
- 4.2.6. Do responsável técnico, necessário apresentar: Cópia do registro do conselho ou emitido por site oficial com possibilidade de confirmação pública na internet;
- 4.2.7. Relação da Equipe Técnica - relação nominal dos recursos humanos disponíveis, informando nome, número de inscrição no respectivo conselho em situação regular (Anexo III do TR);
- 4.2.8. Declaração de que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidos para este processo de contratação, bem como de que realizará todos os procedimentos a que se propõe (Anexo IV do TR);
- 4.2.9. Declaração com indicação da capacidade instalada que está destinada a particulares, aos convênios com terceiros e disponível para o SUS, bem como, apresentando as quantidades mensais a serem ofertadas ao SUS relacionados diretamente ao serviço de fisioterapia (Anexo V do TR);
- 4.2.10. Declaração indicando que a clínica se enquadra nos parâmetros de acessibilidade descritos na Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e outras providências (Anexo XI do TR);



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

4.2.11. Declaração do horário de atendimento na entidade aos usuários do SUS (Anexo VI do TR);

4.2.12. Atestado de qualificação técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando experiência da empresa a ser contratada por este processo de contratação na realização de serviços na área de fisioterapia (Anexo VII do TR);

O setor de Controle e Avaliação da SMS analisará a documentação da qualificação técnica apresentada. A documentação solicitada acima deverá ser apresentada em sua totalidade, sendo identificada a ausência, o prestador terá até 15 dias corridos para reapresentar a documentação. Caso seja necessário a SMS poderá pedir demais documentações que considerar pertinente para o processo de contratação de prestadores, bem como, solicitar visita técnica;

## 5. CONDIÇÕES CONTRATUAIS

### 5.1 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas provenientes da contratação do objeto deste edital correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s), e recurso(s) financeiro(s) dos(s) exercício(s) de 2025:

<b>Código Reduzido:</b>	330
<b>Órgão:</b>	30.004.0010.0302.0030
<b>Unidade:</b>	4 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
<b>Ação:</b>	2472 - Ações de Saúde - Média e Alta Complexidade
<b>Vínculo:</b>	160070001701 – MAC - União
<b>Subelemento:</b>	33390395000000000000 - Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais

<b>Código Reduzido:</b>	329
<b>Órgão:</b>	30.004.0010.0302.0030
<b>Unidade:</b>	4 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
<b>Ação:</b>	2472 - Ações de Saúde - Média e Alta Complexidade
<b>Vínculo:</b>	150010020000 - Saúde
<b>Subelemento:</b>	33390395000000000000 - Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais

### 5.2 PRAZO DE VIGÊNCIA



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 5.2.1. O contrato terá a vigência de 12 meses, podendo ser prorrogados mediante aditivo firmado entre as partes e desde que mantidas inalteradas as condições do presente credenciamento conforme a legislação vigente.
- 5.2.2. A CREDENCIADA terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da data de assinatura do contrato para disponibilizar ao Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Indaial, a oferta de vagas para o agendamento dos usuários, com data e hora para realização do atendimento;
- 5.2.3. A CREDENCIADA deverá iniciar a prestação de serviços, em todos os seus termos, em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de assinatura do contrato

---

### 5.3 CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

- 5.3.1. A Contratada deverá inserir os atendimentos realizados no sistema de informação da SMS, meio este, de aferição de auditoria, bem como, de controle mensal de produção e emissão de relatório de cobrança. A inserção da informação é condicionante para envio ao Ministério da Saúde (MS), assim como para o pagamento do serviço prestado;
- 5.3.2. O prestador apresentará mensalmente, até o 5º dia do mês subsequente a prestação dos serviços, os relatórios e os documentos físicos referentes aos serviços prestados. O relatório físico e demais documentos deverão ser entregues ao setor de Controle e Avaliação;
- 5.3.3. Entende-se como relatório físico: a apresentação da fatura resumida e a apresentação do Relatório impresso através do sistema de informação da SMS. Os documentos referentes aos serviços prestados são: os formulários de solicitação de exames anexados as guias de autorização/agendamento do SISREG (Anexo IX do TR) e o controle de frequência (Anexo X do TR) devidamente assinadas pelos usuários ordenados em ordem alfabética;
- 5.3.4. O relatório de produção mensal deverá ser enviado ao setor indicado pela SMS, através de e-mail, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, sendo que até o dia 10 deste mesmo mês a SMS enviará por e-mail a contratada, o relatório de crítica para adequação, se assim houver. Após as devidas correções serão encaminhados para empenho;
- 5.3.5. Havendo divergência ou erro entre o serviço contratado e o serviço prestado, fica assegurada a SMS a realização de auditoria para aferição correta do serviço executado, devendo o contratado emitir nota fiscal conforme o valor aferido;
- 5.3.6. A apresentação dos procedimentos ambulatoriais para fins de processamento e faturamento será realizada conforme o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, onde o sistema possibilita a realização de ajustes de produção, referentes a procedimentos realizados em até 03 (três) meses anteriores ao mês da competência de processamento. A apresentação após esse prazo não será remunerada. Todas as consultas/exames/procedimentos devem ser apresentadas com a forma de registro individualizada informando o caráter de atendimento, bem como todos os atributos constantes na Tabela de procedimentos do SUS;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 5.3.7. Os procedimentos que foram realizados, mas que não obedecerem aos critérios de acesso pela regulação e/ou aos protocolos instituídos e legitimados pela Central de Regulação Estadual e/ou Municipal, não serão pagos;
- 5.3.8. Após o processamento será enviado pelo setor de Controle e Avaliação documento ao Setor Financeiro sobre os procedimentos autorizados/realizados e os valores relacionados, segundo a documentação apresentada pelo prestador;
- 5.3.9. O prestador deverá seguir as orientações relativas à emissão de Nota Fiscal solicitada pelo Financeiro;
- 5.3.10. O repasse dos valores será realizado de acordo com a prestação dos serviços executados, mediante apresentação dos documentos acima listados.

---

#### 5.4 REEQUILIBRIO/REAJUSTE CONTRATUAL

Os reajustes serão na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde através da Tabela de procedimentos do SUS, sendo os mesmos repassados no processamento da competência. Afora tal situação, não serão concedidos reajustes anuais

O reajuste quando necessário se dará com base no INPC.

E tabela SIGTAP/SUS – (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>), do Ministério da Saúde (valor referenciado).

---

#### 5.5 ASSINATURA DO CONTRATO

O prazo máximo para assinatura do contrato será de 05 (cinco) dias corridos a contar do dia seguinte ao da notificação pela Licitadora.

A recusa injustificada do adjudicatário em assinar, aceitar e retirar o instrumento de contrato, dentro do prazo estabelecido pela administração, caracteriza o não cumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-o às penalidades da legislação vigente.

Considerando as orientações do Ministério da Saúde em relação a adoção de medidas preventivas e de combate ao COVID-19, a assinatura do Contrato deverá ser efetuada preferencialmente através de meio digital, observados os ditames da Lei Federal nº 14.063, de 23 de setembro de 2020.

## 6. FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

O acompanhamento da execução do contrato será realizado pela equipe designada, tendo como fiscais:

- Fiscal do contrato:
- Nome: Neide Rosália de Barcelos
- Cargo: Controle, Avaliação e Auditoria.
- E mail: [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br)



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- Gestor do contrato:
- Nome: Janaina Cristina Engel Machado
- Cargo: Fiscal de Contratos
- E-mail: adm3@saudeindaial.sc.gov.br

## 7. SANÇÕES E PENALIDADES

7.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o interessado que, com dolo ou culpa:

- 7.1.1. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pela comissão de contratação;
- 7.1.2. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, deixar de apresentar amostra ou apresentá-la em desacordo com as especificações do edital.
- 7.1.3. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade do credenciamento;
- 7.1.4. Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 7.1.5. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento;
- 7.1.6. Fraudar o credenciamento;
- 7.1.7. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
  - 7.1.7.1. Agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
  - 7.1.7.2. Induzir deliberadamente a erro no julgamento;
  - 7.1.7.3. Apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 7.1.8. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;
- 7.1.9. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

7.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos credenciados as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

- 7.2.1. Advertência;
- 7.2.2. Multa;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 7.2.3. Impedimento de licitar e contratar e
- 7.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 7.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
- 7.3.1. A natureza e a gravidade da infração cometida.
- 7.3.2. As peculiaridades do caso concreto
- 7.3.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes
- 7.3.4. Os danos que dela provierem para a Administração Pública
- 7.3.5. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 7.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) úteis, a contar da comunicação oficial.
- 7.5. Para as infrações previstas nos itens 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3 e 7.1.4, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato.
- 7.6. Para as infrações previstas nos itens 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7, 7.1.8 e 7.1.9, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato.
- 7.7. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa. 9
- 7.8. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.
- 7.9. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3 e 7.1.4, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- 7.10. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7, 7.1.8 e 7.1.9, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3 e 7.1.4 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 7.11. A recusa injustificada do credenciado em assinar o contrato, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita nos itens 7.1.3 e 7.1.4, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia em favor do órgão ou entidade credenciante, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.
- 7.12. A apuração de responsabilidades relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o interessado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.
- 7.13. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
- 7.14. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.
- 7.15. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.
- 7.16. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

## 8. RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

### 8.1 DOS RECURSOS

- 8.1.1. A interposição de recurso referente à habilitação ou inabilitação de interessados, à anulação ou revogação do credenciamento, observará o disposto no art. 28 do Decreto nº 5.978 DE 18 DE MAIO DE 2023.
- 8.1.2. Prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de publicação da decisão.
- 8.1.3. Quando o recurso apresentado impugnar o ato de habilitação ou inabilitação do interessado:
- 8.1.4. A intenção de recorrer deverá ser manifestada em 3 (três) dias úteis, sob pena de preclusão;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 8.1.5. O prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de publicação da decisão.
- 8.1.6. Os recursos deverão ser encaminhados por meio eletrônico.
- 8.1.7. O recurso será dirigido à comissão de contratação, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
- 8.1.8. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
- 8.1.9. O recurso e o pedido de reconsideração não terão efeito suspensivo.
- 8.1.10. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 8.1.11. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico do Município de Indaial/SC.

---

## 8.2 DA IMPUGNAÇÃO E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

- 8.2.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos enquanto este permanecer em vigor.
- 8.2.2. A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelos seguintes meios:

**Nome: Neide Rosália de Barcelos**

**Cargo: Controle, Avaliação e Auditoria.**

**E mail: [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br)**

- 8.2.3. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado por meio eletrônico no prazo de até 3 (três) dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.
- 8.2.4. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

Acolhida a impugnação, o edital retificado será publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP.

## 9. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS E DA CONTRATAÇÃO

---

### 9.1 DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS

O resultado, com a lista de credenciados relacionados de acordo com o critério estabelecido no edital, será publicado e estará permanentemente disponível e atualizado no PNCP.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

---

## 9.2 DA CONTRATAÇÃO

- 9.2.1. Após divulgação da lista de credenciados, o órgão ou a entidade poderá convocar o credenciado para assinatura do instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 9.2.2. A administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de validade do credenciamento para assinar o contrato ou outro instrumento equivalente, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e no edital de credenciamento.
- 9.2.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação pela administração, será de 3 (três) dias.
- 9.2.4. O prazo de que trata o item 3-8.2 poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação, devidamente justificada, do credenciado durante o seu transcurso, desde que o motivo apresentado seja aceito pela administração.
- 9.2.5. Previamente à emissão de nota de empenho e à contratação, a administração deverá realizar consulta ao Sicaf para identificar possível impedimento de licitar e contratar.
- 9.2.6. O (s) contrato (s) firmado (s) com o (s) credenciado (s) terá (ao) vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de 12 meses até o máximo de 120 (cento e vinte) meses, caso haja interesse da Administração, com a anuência da (s) credenciada (s), nos termos do art. 107, da Lei Federal 14.133/21.
- 9.2.7. Os contratos decorrentes de credenciamento poderão ser alterados, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 9.2.8. É vedado o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração.

---

## 9.3 CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO DOS CREDENCIADOS

- 9.3.1. Não haverá procedimento de classificação dos credenciados, sendo que todos os fornecedores que se manifestarem e que atenderem as exigências do presente Edital poderão celebrar Contrato.
- 9.3.2. O solicitante a compra emitirá uma autorização de fornecimento para a empresa credenciada, solicitando o serviço. Não havendo o atendimento da demanda, a autorização de fornecimento será encaminhada a outra empresa credenciada.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 9.3.3. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada para o serviço, o município se reserva a escolha da empresa credenciada para prestação dos serviços, de forma igualitária entre todos os credenciados.

---

#### 9.4 DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCREDECIMENTO

- 9.4.1. O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e de oportunidade da administração.
- 9.4.2. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 9.4.3. A revogação do edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultaram.
- 9.4.4. Será realizado o descredenciamento quando houver:
- 9.4.4.1. Pedido formalizado pelo credenciado, no prazo de 30 dias;
  - 9.4.4.2. Perda das condições de habilitação do credenciado;
  - 9.4.4.3. Descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e
  - 9.4.4.4. Sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.
- 9.4.5. O pedido de descredenciamento de que trata o item 5 não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles recorrentes.
- 9.4.6. Nas hipóteses previstas nos subitens 6 e 7, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.
- 9.4.7. Se houver a efetiva prestação de serviços ou o fornecimento dos bens, os pagamentos serão realizados normalmente, até decisão no sentido de rescisão contratual, caso o fornecedor não regularize a sua situação.
- 9.4.8. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante, não será rescindido o contrato em execução com empresa ou profissional que estiver irregular

---

#### 9.5 CONSULTA AO EDITAL

O edital e seus anexos estarão disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no site da Prefeitura Municipal de Indaial.

### 10. DISPOSIÇÕES GERAIS

---

#### 10.1 DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1.1. Este edital deverá ser lido e interpretado na íntegra, e a entrega da proposta implica, automaticamente, na aceitação tácita e irrevogável das condições de participação, não sendo válida qualquer alegação de desconhecimento ou de ignorância das condições estabelecidas neste Edital.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 10.1.2. Salvo indicação em contrário, todos os prazos indicados neste Edital, entendem-se como sendo contados em dias corridos e, na contagem destes excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente/atendimento do Setor Responsável.
- 10.1.3. As Licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Licitadora não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.
- 10.1.4. A Licitante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados.
- 10.1.5. O edital poderá ser alterado, e/ou complementado, nos seguintes casos:
- 10.1.5.1. Quando necessária a modificação do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos originários;
  - 10.1.5.2. Quando necessária a modificação do objeto, para adequação às necessidades da unidade requisitante da Licitadora, sem que haja descaracterização do objeto original;
  - 10.1.5.3. Alteração das condições de habilitação, para a adequação à legislação vigente, se for o caso; e,
  - 10.1.5.4. Para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração do fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial.
- 10.1.6. No caso de o edital conter alterações no seu conteúdo, as mesmas serão publicadas pelos mesmos veículos de comunicação da publicação inicial, e sua consulta ficará a responsabilidade da empresa Licitante, estando disponível no site da Prefeitura Municipal ou no Setor Responsável
- 10.1.7. O prazo de validade da proposta, automaticamente, será de 60 (sessenta) dias corridos, a contar do dia da abertura da licitação.
- 10.1.8. Todas as certidões e comprovantes solicitados na licitação que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidas, no máximo, até 150 (cento e cinquenta) dias antes da data de recebimento das propostas.
- 10.1.9. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico: <https://indaial.atende.net/>

---

## 10.2 FORO



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

Esgotadas todas as tentativas de composição amigável, o foro competente para resolução de litígios pertinentes à licitação, independente de outro que por mais privilegiado seja, será o da Comarca de Indaial – Estado de Santa Catarina.

## 11. LEGISLAÇÃO APLICADA

Aplica-se ao presente edital, nas partes omissas e aplicáveis de direito, a seguinte legislação:

- 11.1. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- 11.2. Constituição do Estado de Santa Catarina de 1989;
- 11.3. Lei Orgânica do Município de Indaial;
- 11.4. Lei Complementar Federal nº 101/2000. Lei de Responsabilidade Fiscal;
- 11.5. Lei Federal nº 12.846/13. Lei Anticorrupção;
- 11.6. Lei Federal nº 10.406/02. Código Civil Brasileiro;
- 11.7. Lei Federal nº 14.133/21. Lei das Licitações e Contratos Administrativos;
- 11.8. Lei Federal nº 8.078/90. Código de Defesa do Consumidor;
- 11.9. Lei Federal nº 7.210/84. Lei de Execução Penal;
- 11.10. Lei Federal nº 4.320/64. Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da Administração Pública; e,
- 11.11. Decreto-Lei nº 3.689/41. Código de Processo Penal
- 11.12. Lei Municipal nº 6.083/22. Cria Comissão de Processo Administrativo Sancionatório nos termos da Lei 14.133/21;
- 11.13. Decreto Municipal nº 5.978/23. Regulamenta a Lei Federal nº 14.133/21; e
- 11.14. Decreto Municipal nº 4.931/22 - Nomeia a Comissão Permanente de Processo Sancionatório

Para conhecimento do público, expede-se o presente Edital, que vai publicado na forma da legislação vigente.

Publique.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

Indaial/SC, em 7 de julho de 2025.

---

**Jaqueline Mocelin**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Secretária de Saúde**



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO I - EDITAL**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

Município de Indaial/SC

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Necessidade da Administração: **Contratação de Empresa para prestação de serviços de FISIOTERAPIA na modalidade ambulatorial, conforme procedimentos da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS**

**1) OBJETO**

Prestação de serviços de fisioterapia na modalidade ambulatorial, conforme procedimentos da Tabela de procedimentos do SUS, visando atender os usuários do SUS encaminhados pelos profissionais médicos da atenção primária e/ou especializada, aos munícipes de Indaial.

**2) DESCRIÇÃO DO OBJETO**

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Indaial para a contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde com sede e prestação de serviço no município de Indaial referente a procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial, sendo:

- ✓ Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-Grupo 02 - Fisioterapia e/ou
- ✓ Grupo 03- Procedimentos Clínicos: Sub-Grupo 01- – Consultas/Atendimentos /Acompanhamentos.

Procedimentos estes discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde). <http://sigtap.datasus.gov.br>

**3) DO VALOR E PROCEDIMENTOS**



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

A empresa estará condicionada a executar os serviços pelos valores referenciados na tabela SIGTAP/SUS, do Ministério da Saúde (MS), acrescido de valor de complementar, oriundo de recurso próprio, para cada procedimento conforme descrito abaixo.

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR S.I.A	VALOR COMPLEMENTAR	VALOR TOTAL	VALOR VAGA INDIVIDUAL ***	VALOR TOTAL GERAL ( VALOR TOTAL + VAGA INDIVIDUAL)
03.01.01.004-8	Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico)	R\$ 6,30	R\$ 3,70	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03-02-01-001-7	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós Cirurgias Uroginecológicas	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Oncológico Clínico	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré E Pós Cirurgia Oncológica	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Alterações Oculomotoras Periféricas	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Com Complicações Sistêmicas	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Sem Complicações Sistêmicas	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Clínico Cardiovascular	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico Nas Disfunções vasculares Periféricas	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.04.006-4	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Síndrome Coronariana Aguda	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00	R\$ 15,00	R\$ 27,00
03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes No Pré E Pós-Operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Sem Complicações Sistêmicas	R\$ 4,67	R\$ 13,33	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Com Complicações Sistêmicas	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	R\$ 4,67	R\$ 13,33	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente C/ Comprometimento Cognitivo	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós-Operatório De Neurocirurgia	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00	R\$ 15,00	R\$ 33,00
03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Médio Queimado	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00
03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Sequelas Por Queimaduras (Médio E Grande Queimados)	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00	R\$ 15,00	R\$ 25,00

\*\*\* Pagamento condicionado exclusivamente para pacientes que ocuparem a vaga de atendimento individual conforme critérios estabelecidos no ANEXO I

- O valor total mensal estimado deste credenciamento será de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais).
- O valor anual estimado será de R\$ 1.200.000,00 (Um milhão e duzentos mil reais).



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- c) O financeiro total descrito para a prestação destes serviços será distribuído entre as empresas CONTRATADAS, de acordo com as disponibilidades e critérios da Secretaria Municipal de Saúde de Indaial, número de empresas e capacidade técnica declarada de cada CONTRATADA.

#### **4) DA NATUREZA DO OBJETO**

Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, com características e especificações usuais de mercado.

#### **5) JUSTIFICATIVA**

A necessidade da contratação dos serviços fisioterapêuticos pela Secretaria Municipal de Saúde de Indaial baseia-se na demanda crescente por atendimento na área de reabilitação física e funcional da população do município. A oferta desses serviços é essencial para promover a recuperação e a melhoria da qualidade de vida de usuários com diversas condições de saúde, tais como lesões musculoesqueléticas, sequelas neurológicas, distúrbios respiratórios, entre outros.

Além disso, a prestação de serviços fisioterapêuticos também está alinhada com as políticas públicas de saúde, que buscam promover a prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e lesões, contribuindo para a melhoria da saúde e bem-estar da população em geral. Nesse sentido, a contratação desses serviços é uma medida estratégica e essencial para o fortalecimento do sistema de saúde municipal e para o cumprimento do dever do poder público de garantir o acesso universal e igualitário à saúde.

#### **6) RAZÃO DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO**

Frente a necessidade de complementação da oferta de serviços públicos, com vistas a ampliação da cobertura de usuários, e em concordância ao disposto no art. 199 da Constituição Federal de 1988 que autoriza a participação de instituições privadas, de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, optou-se pela escolha de Processo Licitatório.

#### **7) DOS PRAZOS**

- 7.1. A contratação de empresa especializada para prestação de serviços descrito no presente termo de referência terá vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado até o limite da lei.
- 7.2. A CREDENCIADA terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da data de assinatura do contrato para disponibilizar ao Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Indaial, a oferta de vagas para o agendamento dos usuários, com data e hora para realização do atendimento;
- 7.3. A CREDENCIADA deverá iniciar a prestação de serviços, em todos os seus termos, em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de assinatura do contrato



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

## **8) DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**8.1.** Os serviços, objeto deste termo, serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento CREDENCIADO;

Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do estabelecimento CREDENCIADO:

- o membro do seu corpo clínico e de profissionais;
- O profissional que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;
- O profissional autônomo que presta serviços ao CREDENCIADO;
- O profissional que, não estando incluso nas categorias referidas nos itens anteriores, é admitido pelo CREDENCIADO nas suas instalações para prestar serviço.

Equipara-se ao profissional autônomo definido no item c. a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividades na área de saúde;

**8.2.** Os horários e dias de funcionamento do credenciado deverão ser, no mínimo, de segunda à sexta-feira, não inferior a 08 horas diárias (deve ofertar, minimamente, 1.500 atendimentos/mês – 150 vagas de acesso/mês);

**8.3.** Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos usuários do SUS e os demais usuários atendidos pelo credenciado;

**8.4.** O CREDENCIADO deverá zelar pela qualidade dos serviços prestados, e manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e de qualificação exigidas no edital.

**8.5.** O credenciado deve seguir as regras da Tabela de procedimentos do SUS, e na ocorrência de adequações na Tabela, deverá o credenciado se adaptar a mesma

**8.6.** Os serviços de que trata o objeto deste CONTRATO, deverão ser realizados em instalações físicas de acordo com as RDC's/ANVISA, e/ou nos termos da legislação vigente, observando sempre critérios de eficiência, eficácia e efetividade, devendo a área física ser compatível com o número de usuários a serem atendidos, assim como equipamentos adequados a realização de cada procedimento;

**8.7.** Atender os usuários agendados pelo Complexo Regulador, provenientes da Rede Municipal de Saúde de Indaial, em dias e horários previamente acordados com a Central de Regulação Ambulatorial, com garantia de atendimento integral em todos os procedimentos contratualizados e de acordo com os tetos físico e financeiro;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 8.8.** O atendimento prestado deverá ser pautado por protocolos clínicos assistenciais e de boas práticas, baseados em evidências científicas em saúde e pelas normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS;
- 8.9.** O atendimento deverá ser constante em todos os meses do ano (janeiro a dezembro), de acordo com o cronograma de execução a partir da data de assinatura do contrato. Em caso de férias coletivas, férias de profissional, o serviço não poderá ser interrompido por mais de 20 dias consecutivos;
- 8.10.** É necessário manter o uso do teto o mais próximo do seu limite, a fim de diminuir a fila de espera dos usuários, salvo em caso de não haver demanda;
- 8.11.** Poderá ser solicitado comprovante de manutenção dos aparelhos utilizados para atendimento em qualquer tempo pela Secretaria da Saúde;
- 8.12.** Sobre o registro e arquivamento de informações do usuário:
- a. Manter cópias dos laudos de análise arquivados pelo prazo estabelecido nas normas e legislações vigentes, facilmente recuperáveis e de forma a garantir a sua rastreabilidade, assim como manter sempre atualizado o prontuário e arquivos do usuário;
  - b. Seguir a Resolução nº 414 de 23/05/2012 do COFFITO, que “dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo fisioterapeuta, da guarda e do seu descarte e dá outras providências”;
  - c. Garantir a confidencialidade dos dados e das informações sobre os usuários;
- 8.13.** Sobre a regulação do serviço:
- a. Utilizar a ferramenta de regulação instituída em Santa Catarina: Sistema Nacional de Regulação – SISREGIII, ou outro que vier a substituí-lo. Devendo destinar equipamento necessário para operacionalização do sistema (SISREG), indicando profissionais aptos a utilizá-lo no perfil Solicitante e Executante - ambiente ambulatorial e/ou outros que vierem a integrar ou substituir;
  - b. Integrar-se ao Complexo Regulador, através da Central de Regulação Ambulatorial de Indaial, utilizando o Sistema Nacional de Regulação – SISREG ambiente ambulatorial, como ferramenta de regulação respeitando o fluxo estabelecido no processo de agendamento de consultas e exames especializados;
  - c. Fornecer os preparos e orientações para todos os procedimentos contratualizados para cadastro no SISREG;
  - d. Na situação de ser realizado o procedimento sem prévia autorização da Central de Regulação, o procedimento não será pago;
  - e. É vetada a realização do procedimento quando houver adulterações nas respectivas solicitações desses e/ou autorizações do Sistema de Regulação Municipal. Ex: rasuras, ausência de carimbo, ausência de assinatura, etc;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

f. Prestar efetivo atendimento nas datas de agendamento (1º acesso) realizadas pelo Sistema de Regulação, não podendo o usuário ser reagendado e gerar fila interna do prestador.

**8.14.** Seguir as orientações/regras dispostas no Protocolo de Regulação de Fisioterapia Ambulatorial da Secretaria Municipal de Saúde de Indaial e Manual de orientações para a execução dos serviços de fisioterapia, sendo este último constante no Anexo I deste Termo de referência que será inserido como anexo do contrato.

### **9) OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 9.1. Atender os usuários de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, observando os preceitos descritos na Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, e na Portaria de Consolidação nº 01, Título I, dos Direitos e Deveres dos usuários da Saúde;
- 9.2. Prestar os serviços através dos profissionais contratados pela empresa contratada, devendo manter atualizado o cadastro dos profissionais em seus respectivos conselhos e o cadastro institucional no respectivo Conselho Profissional, durante todo o período deste contrato;
- 9.3. Realizar os procedimentos não podendo direcionar para atendimento de forma particular, garantindo a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS
- 9.4. VETAR a cobrança dos serviços ou complementação de valores, direta ou indiretamente ao usuário ou ao seu representante, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste contrato;
- 9.5. Acatar os protocolos e fluxos de atendimentos determinados pela Secretaria Municipal de Saúde de Indaial.
- 9.6. Possuir Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, devendo este ser no município de Indaial. Apresentar a listagem de profissionais, atualizada, emitida no site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>), compatíveis com os CBOS exigidos para prestação do serviço. Devendo o prestador, a cada 6 meses, atualizar o cadastro.
- 9.7. Manter o Alvará Sanitário renovado anualmente conforme legislação pertinente, nele constando o responsável técnico pela entidade, na forma da Lei;
- 9.8. Realizar controle de atendimento e fechamento de sua produção mensal deverá utilizar o relatório de produção, emitidos pelo sistema de informação da SMS forma esta para comprovação de atendimento e meio de aferição de auditoria.
- 9.9. Utilizar, além do sistema de informação da SMS, o sistema SISREG como método de auditoria e comprovação de atendimento e comprovação de agendamento regulado. Em caso de a CONTRATANTE realizar atendimento não agendado e regulado este atendimento será rejeitado para pagamento.
- 9.10. Registrar Falta: O prestador deverá realizar o registro da FALTA, quando o atendimento não for realizado, no Sistema de Regulação SISREG, ou qualquer outro que vier a substituí-lo até o final da competência (mês), pelo prestador do serviço. A Coordenação Municipal de Regulação realizará



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada a realização de tal atividade, este receberá advertência por escrito. Após a comunicação formal, o prestador que persistir na ausência de confirmação da realização do exame e/ou consulta e/ou procedimento terá seu pagamento suspenso, até regularizar a situação;

- 9.11. Se o prestador deixar de executar os serviços, objeto do presente contrato, fica obrigado a reagendar novo procedimento até a próxima competência de processamento, sob risco de penalização por descumprimento contratual;
- 9.12. Dispor de recursos humanos especializados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, e de acordo com os parâmetros estabelecidos no dimensionamento de pessoal aprovado pelos respectivos conselhos, de modo que o cuidado se dê de forma contínua e ininterrupta. Devendo providenciar eventuais substituições e reforços, para cumprimento de escalas de serviços necessários;
- 9.13. Utilizar os formulários orientados pelo Ministério da Saúde e/ou outros instituídos pelo Gestor Municipal, como Referência-Contra Referência, entre outros;
- 9.14. Respeitar fluxo de Acesso do usuário do SUS no atendimento e no encaminhamento (referência e contra-referência), tendo como porta de entrada prioritária a Atenção Primária, conforme estabelecido na Portaria nº 26/2014;
- 9.15. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como ao usuário, pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- 9.16. Reagendar usuários: Prioritariamente, a avaliação (1º acesso) deve ser realizado na data agendada. Nos casos em que ocorra necessidade de reagendamento do usuário por motivos alheios a esta Secretaria, a responsabilidade da comunicação do reagendamento é do prestador. Este deve ocorrer dentro da própria competência do agendamento, não devendo interferir na agenda já existente;
- 9.17. Apresentar declaração de capacidade instalada e disponibilidade para o SUS; conforme modelo do Anexo V;
- 9.18. Submeter-se às determinações expedidas pelo Gestor Municipal, em consonância com o Ministério de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde – SES;
- 9.19. Prestar os serviços apenas mediante apresentação da requisição médica e da autorização SISREG efetuada pela Central Municipal de Regulação Ambulatorial do Acesso;
- 9.20. Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pela SMS, e atender e/ou responder as reclamações relativas aos serviços prestados;
- 9.21. Comunicar a SMS, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de ordem técnica que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;
- 9.22. Submeter-se às avaliações sistemáticas do Ministério de Saúde, no Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS/MS nas Redes de Atenção a Saúde conduzidas pelos Grupos de



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

monitoramento regional e/ou local. Os resultados das avaliações poderão influenciar neste processo de contratação;

- 9.23. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitando a legislação específica;
- 9.24. Impedir a utilização do usuário para fins de experimentação nem permitir que terceiros o façam, salvo expressa autorização do próprio usuário ou de seu responsável;
- 9.25. Justificar ao usuário, ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no instrumento de Credenciamento. Fornecer a todos os usuários do SUS eventualmente não atendidos no serviço de saúde solicitado, certidão ou documento equivalente, no qual conste: nome do usuário, unidade de saúde, data, hora e motivo de recusa de atendimento, sempre que assim solicitarem, e caso a declaração de comparecimento já não contenha essas informações (Recomendação nº 01/2017 do Ministério Público Federal – MPF), conforme Anexo VIII;
- 9.26. Permitir o livre acesso de servidores da Secretaria da Saúde, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta e indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização;
- 9.27. Disponibilizar, em caso de necessidade de auditoria in loco, local reservado para os auditores, responder relatório no tempo solicitado e disponibilizar a documentação solicitada pela auditoria;
- 9.28. Dar acesso e disponibilidade para que a SMS implante seu próprio sistema de informação em saúde;
- 9.29. Responder as demandas de Ouvidoria recebidas no canal do município, de acordo o Art. 16, Parágrafo Único da Lei nº 13.460/2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, “a ouvidoria poderá solicitar informações e esclarecimento diretamente a agentes públicos do órgão ou entidade a que se vincula e as solicitações devem ser respondidas no prazo de vinte dias, prorrogável de forma justificada, uma única vez, por igual período”;
- 9.30. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- 9.31. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição
- 9.32. Estar de acordo com a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e outras providências;
- 9.33. Solicitar ao usuário ao final do tratamento (todas as sessões), que assine e date a guia médica e a autorização SISREG, para fins de controle e avaliação. No caso do usuário ser menor de idade ou portador de necessidades especiais, o responsável deverá assinar;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 9.34. Utilizar, para fins de Controle e Avaliação, para cada usuário atendido deverá controle de frequência, indicando minimamente informações do usuário como: nome, CNS, diagnóstico, síntese do tratamento realizado, código do procedimento utilizado para cobrança do tratamento, entre outras informações. Deverá ser coletada a assinatura do usuário a cada sessão comparecida indicando a data de execução do atendimento (modelo do Anexo X);
- 9.35. A partir da data do agendamento da avaliação inicial, a CREDENCIADA deverá iniciar o tratamento do usuário (sessão de fisioterapia) em até 7 dias úteis sendo vedada a criação de fila de espera interna pela CREDENCIADA após início das sessões de fisioterapia;
- 9.36. A CONTRATADA deverá apresentar escala mensal fixa com 60 dias de antecedência, até o quinto dia útil de cada mês. Alterações nas agendas deverão ser comunicadas com pelo menos 45 (quarenta e cinco) dias de antecedência. Em caso de faltas ou ausências na prestação do serviço, a CONTRATADA deverá realizar a reposição no mesmo mês em que ocorreu o evento;
- 9.37. Permitir e contribuir em momento oportuno, com a implantação de leitura biométrica em substituição à assinatura do paciente na Guia de Autorização, para recepção dos atendimentos;
- 9.38. Manter, durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas no curso da execução dos serviços, facultando-se a SMS o direito de exigir, a qualquer tempo, a comprovação do cumprimento desta condição;
- 9.39. Realizar os procedimentos agendados definidos pelas SMS, cumprindo com a execução dos serviços aos quais se credenciou nos dias e horários agendados e repassados à SMS

## **10) OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 10.1. Prestar à Contratada toda e qualquer informação, por esta solicitada, necessária à perfeita execução do contrato administrativo;
- 10.2. Efetuar o pagamento à Contratada no prazo avençado, após a entrega da nota fiscal e recibo no setor competente;
- 10.3. Acompanhar, supervisionar, fiscalizar a execução do serviço a ser prestado diretamente ou através de seus órgãos e entidades;
- 10.4. Notificar, por escrito, à Contratada da aplicação de qualquer sanção.
- 10.5. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- 10.6. Analisar e aprovar as prestações de contas dos recursos na execução do CONTRATO;
- 10.7. Obedecer à forma de atendimento estabelecida em contrato, fazendo com que o encaminhamento e o agendamento fiquem resguardados, sendo a SMS responsável pelo primeiro agendamento e controle dos serviços;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 10.8. Providenciar com antecedência mínima de 4 (quatro) meses da data de término do contrato, se for de interesse das partes a sua prorrogação, a renovação do contrato, com a solicitação das documentações comprobatórias por ocasião da assinatura de termo aditivo

## **11) CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

- 11.1. A Contratada deverá inserir os atendimentos realizados no sistema de informação da SMS, meio este, de aferição de auditoria, bem como, de controle mensal de produção e emissão de relatório de cobrança. A inserção da informação é condicionante para envio ao Ministério da Saúde (MS), assim como para o pagamento do serviço prestado;
- 11.2. O prestador apresentará mensalmente, até o 5º dia do mês subsequente a prestação dos serviços, os relatórios e os documentos físicos referentes aos serviços prestados. O relatório físico e demais documentos deverão ser entregues ao setor de Controle e Avaliação;
- a) Entende-se como relatório físico: a apresentação da fatura resumida e a apresentação do Relatório impresso através do sistema de informação da SMS. Os documentos referentes aos serviços prestados são: os formulários de solicitação de exames anexados as guias de autorização/agendamento do SISREG (Anexo IX) e o controle de frequência (Anexo X) devidamente assinadas pelos usuários ordenados em ordem alfabética;
- 11.3. O relatório de produção mensal deverá ser enviado ao setor indicado pela SMS, através de e-mail, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, sendo que até o dia 10 deste mesmo mês a SMS enviará por e-mail a contratada, o relatório de crítica para adequação, se assim houver. Após as devidas correções serão encaminhados para empenho;
- 11.4. Havendo divergência ou erro entre o serviço contratado e o serviço prestado, fica assegurada a SMS a realização de auditoria para aferição correta do serviço executado, devendo o contratado emitir nota fiscal conforme o valor aferido;
- 11.5. A apresentação dos procedimentos ambulatoriais para fins de processamento e faturamento será realizada conforme o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, onde o sistema possibilita a realização de ajustes de produção, referentes a procedimentos realizados em até 03 (três) meses anteriores ao mês da competência de processamento. A apresentação após esse prazo não será remunerada. Todas as consultas/exames/procedimentos devem ser apresentadas com a forma de registro individualizada informando o caráter de atendimento, bem como todos os atributos constantes na Tabela de procedimentos do SUS;
- 11.6. Os procedimentos que foram realizados, mas que não obedecerem aos critérios de acesso pela regulação e/ou aos protocolos instituídos e legitimados pela Central de Regulação Estadual e/ou Municipal, não serão pagos;
- 11.7. Após o processamento será enviado pelo setor de Controle e Avaliação documento ao Setor Financeiro sobre os procedimentos autorizados/realizados e os valores relacionados, segundo a documentação apresentada pelo prestador;
- 11.8. O prestador deverá seguir as orientações relativas à emissão de Nota Fiscal solicitada pelo Financeiro;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

11.9. O repasse dos valores será realizado de acordo com a prestação dos serviços executados, mediante apresentação dos documentos acima listados.

## **12) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Código Reduzido: 329

Órgão: 30.004.0010.0302.0030

Unidade: 4 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ação: 2472 - Ações de Saúde - Média e Alta Complexidade

Vínculo: 150010020000 - Saúde

Subelemento: 33390395000000000000 - Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais

Código Reduzido: 330

Órgão: 30.004.0010.0302.0030

Unidade: 4 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ação: 2472 - Ações de Saúde - Média e Alta Complexidade

Vínculo: 160070001701 – MAC - União

Subelemento: 33390395000000000000 - Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais

## **13) GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

Fiscal do contrato:

Nome: Neide Rosália de Barcelos

Cargo: Controle, Avaliação e Auditoria.

E mail: [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br)

Gestor do contrato:

Nome: Janaina Cristina Engel Machado

Cargo: Fiscal de Contratos

E-mail: [adm3@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:adm3@saudeindaial.sc.gov.br)

## **14) REEQUILIBRIO/REAJUSTE CONTRATUAL**



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

Os reajustes serão na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde através da Tabela de procedimentos do SUS, sendo os mesmos repassados no processamento da competência. Afora tal situação, não serão concedidos reajustes anuais

O reajuste quando necessário se dará com base no INPC.

### **15) DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 15.1. A prestação do serviço deverá ser, obrigatoriamente, prestada em estabelecimento situado no município de Indaial;
- 15.2. O prestador deverá disponibilizar agenda com dias e horários de atendimento devendo esta ser enviadas à Coordenação Municipal de Regulação da SMS;
- 15.3. Todos os procedimentos descritos neste processo de contratação devem ser ofertados e executados, sem distinção de patologia;
- 15.4. Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios da CONTRATADA, ou seja, providos por esta, conforme o nível de complexidade e os critérios para composição de quadro mínimo de profissionais necessários para o atendimento da demanda, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de quaisquer destes itens.
- 15.5. As despesas decorrentes de materiais de consumo, insumos, materiais, estruturais e equipamentos necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços, deverão ser disponibilizados pelo CONTRATADA sem ônus à Secretaria Municipal de Saúde -SMS.
- 15.6. A CONTRATADA responderá exclusiva e integralmente pela contratação de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- 15.7. Em caso de atraso na entrega das faturas pelo CREDENCIADO, o pagamento feito pelo SMS será retardado proporcionalmente.
- 15.8. A SMS reserva-se ao direito de, após a conferência técnica e administrativa efetuada por profissionais habilitados e solicitação de perícias e informações adicionais, glosar despesas e procedimentos das faturas apresentadas.
- 15.9. A remuneração recebida pelo CREDENCIADO não gerará nenhum vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária de seus profissionais com a SMS.
- 15.10. Oferecer atendimento sem restrição de idade.
- 15.11. Ofertar no mínimo, os horários e dias de funcionamento: de segunda à sexta-feira, não inferior a 08 horas diárias (deve ofertar minimamente 1.500 atendimentos/mês – 150 vagas de acesso/mês);



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- 15.12. O prestador se obriga a cumprir as legislações pertinentes e publicadas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal, assim como aos princípios e diretrizes do SUS, incluindo todas as normas técnicas e administrativas, ditadas pelas normas de Auditoria do SUS e pela SMS;
- 15.13. A partir deste Credenciamento encerram-se todo e qualquer acordo anteriormente firmado, restando somente as regras aqui postas;
- 15.14. Somente será realizado o pagamento de usuários efetivamente atendidos, não cabendo remuneração por falta;
- 15.15. O prestador deverá acatar os valores estabelecidos como teto financeiro, conforme sua capacidade instalada, estando ciente, que a distribuição do teto geral do Credenciamento se dá entre os prestadores que venham a se credenciar;
- 15.16. Estar sujeita a avaliação de satisfação do usuário realizada pela CREDENCIANTE por meio de pesquisa de satisfação, em consonância aos artigos 4º e 5º, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigo 23 da Lei 13.460 de 26 de junho de 2017 e do Programa de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAAS;
- 15.17. A avaliação de satisfação será realizada por meio de entrevista presencial ou telefônica em uma amostra de 10% (dez por cento) dos usuários atendidos na competência analisada. Caso o percentual de satisfação do usuário seja inferior a 80%, do total da amostra avaliada, a CREDENCIADA será notificada para esclarecimento;
- 15.18. Caso o esclarecimento não seja acatado, o relatório será encaminhado para os Fiscais do Contrato, que analisarão e poderão encaminhar para processo administrativo e eventual descredenciamento, em conformidade com o artigo 131, inciso II, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigo 78, inciso XII, da Lei 8.666/93, Lei Municipal nº 3.584 de 03/11/97, no Decreto Municipal nº 8.865 de 17/11/98 e Instrução Normativa 04/2016;
- 15.19. Os pedidos de informações que se fizerem necessários ao perfeito entendimento do presente Credenciamento deverão ser encaminhados através do e-mail: [ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br](mailto:ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br)

## **16) QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

- 16.1. Os documentos citados abaixo deverão ser apresentados para a qualificação técnica, seguindo os regramentos dispostos na Lei nº 13.726 de 08 de outubro de 2018, que racionaliza atos e procedimentos administrativos:
  - a) Identificação do Prestador (Anexo II);
  - b) Comprovante de Cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, com lista de equipamentos e profissionais atualizados, emitido pelo site CNES;
  - c) Cópia do Alvará Sanitário ou Autorização de Funcionamento atualizado expedido pela Vigilância Sanitária do Estado ou Município sede da Licitante;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- d) Cópia de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) dentro da validade de um ano;
  - e) Registro ou inscrição da entidade no respectivo conselho e certificado de regularidade funcional que contenha a identificação do responsável técnico;
  - f) Do responsável técnico, necessário apresentar: Cópia do registro do conselho ou emitido por site oficial com possibilidade de confirmação pública na internet;
  - g) Relação da Equipe Técnica - relação nominal dos recursos humanos disponíveis, informando nome, número de inscrição no respectivo conselho em situação regular (Anexo III);
  - h) Declaração de que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidos para este processo de contratação, bem como de que realizará todos os procedimentos a que se propõe (Anexo IV);
  - i) Declaração com indicação da capacidade instalada que está destinada a particulares, aos convênios com terceiros e disponível para o SUS, bem como, apresentando as quantidades mensais a serem ofertadas ao SUS relacionados diretamente ao serviço de fisioterapia (Anexo V);
  - j) Declaração indicando que a clínica se enquadra nos parâmetros de acessibilidade descritos na Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e outras providências (Anexo XI);
  - k) Declaração do horário de atendimento na entidade aos usuários do SUS (Anexo VI);
  - l) Atestado de qualificação técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando experiência da empresa a ser contratada por este processo de contratação na realização de serviços na área de fisioterapia (Anexo VII);
- 16.2. O setor de Controle e Avaliação da SMS analisará a documentação da qualificação técnica apresentada. A documentação solicitada acima deverá ser apresentada em sua totalidade, sendo identificada a ausência, o prestador terá até 15 dias corridos para reapresentar a documentação. Caso seja necessário a SMS poderá pedir demais documentações que considerar pertinente para o processo de contratação de prestadores, bem como, solicitar visita técnica;

## **17) SOBRE O MONITORAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA**

17.1. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e a normatização suplementar, exercidos pela SMS sobre a execução do objeto deste processo de contratação, o prestador deve reconhecer, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, na forma da Lei nº 8.080/90, combinada com o Decreto nº 7.508/11, ficando certo que as alterações decorrentes de tais competências normativas serão objeto de termo aditivo específico e/ou de notificação dirigida ao prestador.

17.2. Assim sendo, cabe aos setores responsáveis:



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- a) Controlar, monitorar e avaliar as ações e os serviços contratados que em casos específicos poderá ser encaminhado para Auditoria;
- b) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde; c. Receber e analisar no prazo previsto os relatórios dos serviços executados pelo prestador;
- c) Analisar os relatórios obrigatórios mensalmente, comparando-se as metas de qualidade e quantidade com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- d) Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CREDENCIADO poderá ensejar a não prorrogação do Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas, assim como, proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- e) Comunicar formalmente em caso de desacordo quanto à conduta do prestador sobre o descumprimento do processo de contratação e outras obrigações assumidas e a determinar a adoção das medidas necessárias de correção diante das normas do SUS.

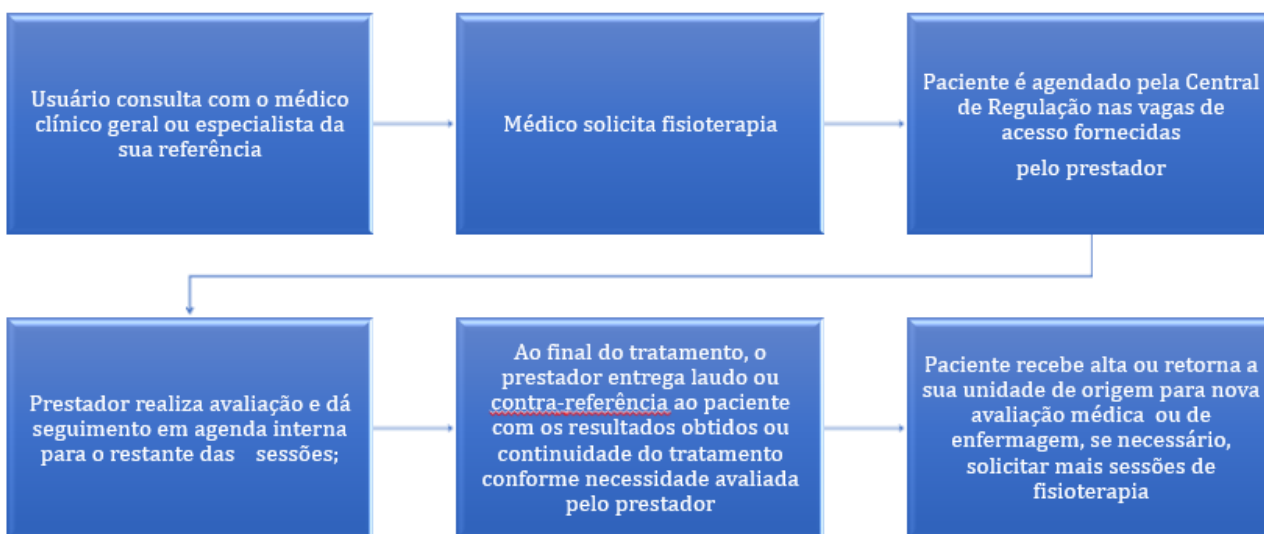


Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO I - TR**

**MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA**

**1- Sobre o fluxo na linha de cuidado para atendimentos de fisioterapia**



**1.1** – Demais orientações deverão ser observadas em protocolo municipal vigente de fisioterapia

**2- Sobre os procedimentos**

- a) Para a avaliação deverá ser utilizado o procedimento 03.010.01.004-8 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO), no valor de R\$ 6,30. Este será acrescido de valor complementar de R\$ 3,70, totalizando R\$ 10,00 por avaliação. Será considerada uma avaliação por autorização do Sistema de Regulação.

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR S.I.A	VALOR COMPLEMENTAR	VALOR TOTAL
03.01.01.004-8	Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico)	R\$ 6,30	R\$ 3,70	R\$ 10,00

- b) Para os atendimentos subsequentes poderão ser utilizados os seguintes procedimentos, de acordo com o CID da patologia de cada usuário e a especialidade a ser tratada, que serão acrescidos de valor complementar para cada sessão realizada. Poderão ser realizadas, no máximo, 20 sessões por usuário;



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR S.I.A	VALOR COMPLEMENTAR	VALOR TOTAL
03-02-01-001-7	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós Cirurgias Uroginecológicas	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00
03.02.01.002-5	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Oncológico Clínico	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré E Pós Cirurgia Oncológica	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00
03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00
03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Alterações Oculomotoras Periféricas	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00
03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Com Complicações Sistêmicas	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00
03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Sem Complicações Sistêmicas	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00
03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Clínico Cardiovascular	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00
03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00
03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico Nas Disfunções vasculares Periféricas	R\$ 4,67	R\$ 7,33	R\$ 12,00
03.02.04.006-4	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Síndrome Coronariana Aguda	R\$ 6,35	R\$ 5,65	R\$ 12,00
03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes No Pré E Pós-Operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas	R\$ 6,35	R\$ 3,65	R\$ 10,00
03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00
03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Sem Complicações Sistêmicas	R\$ 4,67	R\$ 13,33	R\$ 18,00
03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Com Complicações Sistêmicas	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00
03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor	R\$ 4,67	R\$ 13,33	R\$ 18,00
03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente C/ Comprometimento Cognitivo	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00
03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós-Operatório De Neurocirurgia	R\$ 6,35	R\$ 11,65	R\$ 18,00
03.02.07.001-0	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Médio Queimado	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00
03.02.07.003-6	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Sequelas Por Queimaduras (Médio E Grande Queimados)	R\$ 4,67	R\$ 5,33	R\$ 10,00

- c) Fica estipulado que, minimamente, 10% (dez por cento) do teto financeiro total mensal deverá ser destinado usuários que necessitem de atendimento individual, ou seja, estes casos são quando o usuário apresentar complicações que comprometem o seu atendimento de modo compartilhado;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

- d) Para os atendimentos individuais será acrescido o valor de R\$ 18,00 reais ao valor final (S.I.A. + VI. Compl.) do procedimento processado, desde que devidamente regulado para a vaga, desde que atenda aos seguintes critérios:
- ✓ Pessoas com deficiência física e/ou intelectual, com comprometimento de mobilidade/autonomia;
  - ✓ Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA nível 2 e 3 de suporte
  - ✓ Idosos com sinais de demência em fase intermediária ou tardia;
  - ✓ Crianças de 0 a 12 anos e/ou;
  - ✓ Usuários com grande acometimento motor em várias regiões do corpo (exemplo: politraumatizados, queimados graves...).
- e) Se após a avaliação, havendo a necessidade de troca de atendimento de modo compartilhado para modo de atendimento individual deverá ser preenchida ficha conforme o modelo do Anexo XII, que servirá de justificativa para posterior auditoria e faturamento.

**3) Sobre a execução do serviço nível de atendimento ambulatorial**

- a) Para fins de Controle e Avaliação, para cada usuário atendido deverá ser utilizado controle de frequência, indicando minimamente informações do usuário como: nome, CNS, diagnóstico, síntese do tratamento realizado, código do procedimento utilizado para cobrança do tratamento, entre outras informações. Deverá ser coletada a assinatura do usuário a cada sessão comparecida indicando a data de execução do atendimento (modelo do Anexo X);
- b) Concluído o atendimento do usuário, o prestador deverá emitir relatório com as condições de alta e/ou contra referência à unidade solicitante;
- c) Os procedimentos para fins de processamento desta vaga serão contemplados no tipo de financiamento de Média e Alta Complexidade – MAC pelo Ministério da Saúde por meio dos códigos da Tabela de procedimentos do SUS do grupo 03 – Procedimentos Clínicos e subgrupo 02- Fisioterapia;
- d) Para usuários que ocuparem a vaga de atendimento individual será acrescido mais R\$ 18,00 de valor complementar por sessão ao preço final do procedimento (S.I.A. + valor complementar);
- e) Para atendimentos de fisioterapia ortopédica de dois segmentos para um mesmo usuário, é necessária a apresentação de 01 requisição médica contendo descrição clara dos segmentos solicitados, totalizando 10 sessões por segmento. Será paga uma consulta de avaliação mais a quantidade de sessões realizadas para segmento. A contabilização das sessões se dá pelo quantitativo geral de atendimentos dos dois segmentos, ou seja, por usuário e não por requisição. Esta situação deverá ser



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

comprovada mediante assinatura dos usuários no controle de frequência apresentado no processamento mensal;

- f) A quantidade total de sessões deve cumprir as regras e as especificações dos códigos e respectivas descrições da Tabela de procedimentos do SUS, ou seja, 20 sessões/procedimentos/por pessoa/mês;
- g) Não poderá haver mais de um atendimento para o mesmo segmento, do mesmo procedimento, no mesmo dia;

Segmento	Região corporal					
	Cabeça	Coluna	Membro Superior Direito	Membro Superior Esquerdo	Membro Inferior Direito	Membro Inferior Esquerdo
	Crânio	Cervical	Ombro/Braço		Joelho/Perna	
		Torácica	Cotovelo/Antebraco		Tornozelo, pé e dedo	
		Lombar	Punho, mão e dedos		Quadril/Coxa	
		Sacral				

- h) Entende-se bilateral como dois segmentos;
- i) Não apresentar para qualquer cobrança, fatura e/ou informações de processamentos quando o usuário não comparecer ao atendimento, ou seja, fica proibido a cobrança de atendimentos não realizados;
- j) O usuário que faltar na **avaliação**, com ou sem justificativa fisioterapêutica, deverá retornar à UBS para nova inserção em fila de regulação;
- k) O usuário que faltar 2 (duas) vezes com ou sem justificativa, terá o tratamento cancelado. Quando isso acontecer devem ser orientados a retornar na sua unidade de saúde de referência para nova avaliação médica. As faltas justificadas ou não, somente serão recuperadas a critério do prestador, de acordo com as questões logísticas ou disponibilidade de vaga.
- l) Solicitar ao usuário ao final do tratamento, que assine e date a guia médica e a autorização do SISREG, para fins de controle e avaliação. No caso do usuário ser menor de idade ou portador de necessidades especiais, o responsável deverá assinar.

4) **Do registro do atendimento no Sistema de Regulação Ambulatorial**

- a) **Confirmação do atendimento:** Todo atendimento realizado deverá, obrigatoriamente, ser confirmado pelo prestador do serviço na semana da ocorrência. A Coordenação Municipal de Regulação realizará periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada à realização de tal atividade, este receberá advertência por escrito. Após a comunicação formal, o prestador que



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

persistir na ausência de confirmação da realização do exame e/ou consulta e/ou procedimento terá seu pagamento suspenso até regularizar a situação;

- b) **Registro da Falta:** Realizar o registro da **FALTA** no Sistema de Regulação, quando o usuário faltar a avaliação. O registro deverá acontecer pelo prestador do serviço na semana da ocorrência. A Coordenação Municipal de Regulação realizará periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada à realização de tal atividade, este receberá advertência por escrito. Após a comunicação formal, o prestador que persistir na ausência de confirmação da realização do exame e/ou consulta e/ou procedimento terá seu pagamento suspenso, até regularizar a situação;
- c) **Disponibilização das agendas:** A agenda da clínica deverá ser enviada à Coordenação Municipal de Regulação da SMS apenas uma vez, respeitando a oferta contratada, na assinatura do contrato. Situações de afastamento (férias, licença saúde, entre outras) e alterações de agenda devem ser comunicadas com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Caso o prestador não envie a agenda nesse período será enviada advertência e caso persista o fato gerador da punição será realizada a suspensão temporária do contrato;
- d) **Reagendamento de usuários:** Prioritariamente, o procedimento deve ser realizado na data agendada. Nos casos em que ocorra necessidade de reagendamento do usuário por motivos alheios a esta Secretaria, a responsabilidade da comunicação do reagendamento é do prestador. Este deve ocorrer até a próxima competência de processamento;



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

**ANEXO II - TR**

**IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR**

Razão Social:
CNPJ:
Número cadastro CNES:
Endereço Completo:
Telefone:
E-mail:
Responsável pela empresa/entidade e assinatura do contrato:  *Na indicação do responsável, anexar a este documento cópia da identidade e CPF.
Descrição dos Serviços/Produtos a Serem Fornecidos:
Nº do Banco:  Nº da Agência:  Nº da Conta Corrente da Empresa/Entidade:

Local e Data.

---

Representante Legal

\*\*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO III - TR**

**RELAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA**

Razão Social:

Nº CNES:

**1) Profissionais que executarão os serviços:**

<b>Profissional</b>	<b>Nº CRE-FITO</b>	<b>Especialidade</b>	<b>Carga horária</b>

**2) Responsável Técnico:**

<b>Profissional</b>	<b>Nº CRE-FITO</b>	<b>Especialidade</b>	<b>Carga horária</b>

**\*Anexar documentação comprobatória – Carteira Profissional e Diploma (cópia).**

Local e Data.

---

Representante Legal

\*\*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

**ANEXO IV - TR**

**DECLARAÇÃO ACEITE**

A empresa \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de \_\_\_\_\_ direito \_\_\_\_\_ privado, com \_\_\_\_\_ sede à \_\_\_\_\_ In-daial-SC, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_ por meio de seu de representante legal, abaixo firmado, em atenção ao Edital de Credenciamento N° \_\_\_\_\_, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados neste edital, bem como as normas técnicas de acordo com os princípios definidas pelo SUS realizando todos os procedimentos de acordo com as regras de pactuação dos fluxos assistenciais e as demais exigências previstas nestes processo licitatório.

Local e Data.

---

Representante Legal

\*\*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO V - TR**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE INSTALADA E DISPONIBILIDADE AO SUS**

Razão Social:

Nº CNES:

O interessado acima qualificado, vem declarar que possui capacidade instalada para realização dos atendimentos mensais conforme segue:

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	CAPACIDADE TOTAL INSTALADA/MÊS (PARTICULAR, CONVENIOS E SUS)	OFERTA/MÊS SUS ADULTO GERAL	OFERTA/MÊS SUS ADULTO NEURO	OFERTA/MÊS SUS INFANTIL
301010048	Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico)				
302010017	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós Cirurgias Uroginecológicas				
302010025	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes C/ Disfunções Uroginecológicas				
302020020	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Oncológico Clínico				
302020039	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré E Pós Cirurgia Oncológica				
302030018	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Alterações Oculomotoras Centrais C/ Comprometimento Sistêmico				
302030026	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Alterações Oculomotoras Periféricas				
302040013	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Com Complicações Sistêmicas				
302040021	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Respiratório Sem Complicações Sistêmicas				
302040030	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Transtorno Clínico Cardiovascular				
302040048	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular				
302040056	Atendimento Fisioterapêutico Nas Disfunções vasculares Periféricas				
302040064	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Síndrome Coronariana Aguda				
302050019	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes No Pré E Pós-Operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas				
302050027	Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras				
302060014	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Sem Complicações Sistêmicas				
302060022	Atendimento Fisioterapêutico Em Pacientes Com Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais Com Complicações Sistêmicas				
302060030	Atendimento Fisioterapêutico Nas Desordens Do Desenvolvimento Neuro Motor				
302060049	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente C/ Comprometimento Cognitivo				
302060057	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente No Pré/Pós-Operatório De Neurocirurgia				
302070010	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Médio Queimado				
302070036	Atendimento Fisioterapêutico Em Paciente Com Sequelas Por Queimaduras (Médio E Grande Queimados)				

Local e Data.

Representante Legal – \*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO VI – TR - DECLARAÇÃO DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO NA ENTIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS**

Razão Social:

Nº CNES:

Declarar que atenderá os usuários do SUS nos seguintes horários:

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
<b>MATUTINO</b>					
<b>VESPERTINO</b>					



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

Local e Data \_\_\_\_\_

Representante Legal – \*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.

**ANEXO VII -TR**

**ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

A(nome da Empresa) \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito \_\_\_\_\_ público(privado), estabelecida \_\_\_\_\_ no endereço \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ: \_\_\_\_\_, neste ato representado por \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_, atesta para todos fins de direito, que a empresa \_\_\_\_\_ com sede em \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_, é prestador dos serviços de \_\_\_\_\_ cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços, que declaramos apta a cumprir com as obrigações a que se destina, nada tendo o que desabone sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Por ser verdade firmamos a presente,

Local e Data.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal

\*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO VIII – TR**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE ATENDIMENTO**

**Negativa de Atendimento – Fisioterapia Ambulatorial**

<b>Paciente:</b>
Data de nascimento:
Data solicitação:
CPF:
Diagnóstico:

<b>Motivo Técnico da Negativa</b>

<b>Responsável pela Decisão Técnica</b>
Nome do Fisioterapeuta:
Crefito nº:
Assinatura:
Data:

<b>Comunicação ao Paciente</b>
Data da comunicação:
Meio informado: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> E-mail/WhatsApp

**Declaração de Ciência**

"Declaro que recebi a justificativa técnica da negativa de continuidade do atendimento fisioterapêutico, entendi os critérios apresentados e as orientações fornecidas"

Assinatura do paciente / responsável: \_\_\_\_\_

Data:



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO IX - TR**

**MODELO DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - SISREGIII**

Nº Chave: AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

**UNIDADE SOLICITANTE**

Nome: CNES: Op.Solicitante: Op.Autorizador: Videofonista:

**UNIDADE EXECUTANTE**

Nome: CNES:  
Logradouro,Endereço, nº , complemento, bairro Município:  
Profissional Executante: Data e Horário Atendimento:

**DADOS DO PACIENTE**

Nome do Paciente: CNS:  
Nome do Responsável: UF:  
Logradouro,Endereço, nº , complemento, bairro  
Município:  
CEP: Telefone: Data Nascimento: Sexo:  
Unidade de Referencia:  
Observacao:

**DADOS DA SOLICITAÇÃO**

Código Solicitação: Data da Solicitação: Tipo da Consulta:  
CPF do Profissional Solicitante: Nome Profissional Solicitante:  
Diagnóstico Inicial: CID: Classificação de Risco:  
Procedimentos Solicitados: AZUL - atendimento eletivo  
Código:

**PREPARO DO PROCEDIMENTO(S)**

Descrição do Preparo :  
\*\*\*ATENÇÃO\*\*\* LOCAL DO EXAME:



Estado de Santa Catarina  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
Secretaria de Saúde

**ANEXO X - TR**

**MODELO DE CONTROLE DE FREQUÊNCIA**

<b>CONTROLE DE FREQUENCIA DE FISIOTRERAPIA</b>		
Razão Social: _____	CNPJ: _____	
Telefone : _____	Nº CNES: _____	
Paciente _____	D.N: _____	
CPF: _____	CNS: _____	
Médico Solicitante: Especialidade:           ( ) Orto           ( ) Neuro           ( ) Pediátrico ( 0-12) ( ) Outro _____		
Diagnóstico Médico: _____		
Justificativa para atendimento Individual: _____		
Código do Procedimento: _____	CID: _____	
Recurso Fisioterapêutico Utilizado: _____		
<b>CONTROLE DE FREQUENCIA</b>		
	<b>DATA</b>	<b>ASSINATURA</b>
<b>1</b>	__/__/__	_____
<b>2</b>	__/__/__	_____
<b>3</b>	__/__/__	_____
<b>4</b>	__/__/__	_____
<b>5</b>	__/__/__	_____
<b>6</b>	__/__/__	_____
<b>7</b>	__/__/__	_____
<b>8</b>	__/__/__	_____
<b>9</b>	__/__/__	_____
<b>10</b>	__/__/__	_____
Justificativa em caso de não realização das 10 sessões: _____		
Condição de Alta: _____		
_____		_____
<b>Fisioterapeuta</b>		<b>Paciente</b>



*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

**ANEXO XI - TR**

**DECLARAÇÃO DE ACESSIBILIDADE**

A empresa [RAZÃO SOCIAL], pessoa jurídica de direito privado, com sede na [ENDEREÇO COMPLETO], inscrita no CNPJ no [NÚMERO DO CNPJ], por meio de seu representante legal, abaixo firmado, vem declarar que está de acordo nos parâmetros de acessibilidade descritos na Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Local e Data.

---

Representante Legal

\*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.





*Estado de Santa Catarina*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL**  
*Secretaria de Saúde*

**ANEXO II – EDITAL**

**Modelo de Declaração de Cumprimento das Exigências Legais**

**Declaração de Cumprimento das Exigências Legais**

Eu, \_\_\_\_\_, responsável legal pela empresa \_\_\_\_\_,  
inscrita no CNPJ/CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que cumpro com todas as  
exigências legais estabelecidas no Edital de Credenciamento nº \_\_\_\_\_, incluindo as disposições  
relativas à regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, bem como as demais exigências previstas para  
a habilitação.

**(Local e data)**

**(Assinatura do responsável legal)**

\*\*\*\* Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.