



PREFEITURA DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE CACONDE
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE REFERÊNCIA

1- OBJETO: Termo de referência destinado a conduzir o processo de Dispensa de Licitação para a contratação de serviço médico na especialidade de neurologia, através de pessoa jurídica, para complementar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde do Departamento de Saúde Municipal

O presente processo se fundamenta no artigo 75, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

2- JUSTIFICATIVA A contratação por dispensa do serviço médico na especialidade de neurologia se faz necessária devido à ausência de interesse do profissional anteriormente contratado em renovar o serviço. É fundamental ressaltar que a continuidade do atendimento médico nessa especialidade é crucial para o bem-estar dos pacientes, que dependem de cuidados neurológicos regulares para o monitoramento e tratamento de suas condições de saúde.

Diante da urgência e da relevância desse atendimento, não podemos permitir que a interrupção dos serviços ocorra, pois isso impactaria diretamente a saúde e a qualidade de vida dos pacientes atendidos. Portanto, solicitamos a autorização para a contratação de um novo profissional, garantindo assim a continuidade dos serviços de neurologia e o cumprimento das obrigações de saúde pública.

Assim sendo, cabe ao gestor municipal de saúde fazer o levantamento das disponibilidades físicas, financeiras e humanas da rede pública sob sua gestão, para garantir a universalidade e integralidade do acesso da população local e referenciada aos serviços de saúde, considerando a demanda existente, através de ações próprias ou utilizando-se da colaboração de terceiros no cumprimento deste mandamento constitucional.

Neste sentido, cumprirá ao gestor em saúde, contratar os serviços necessários para assegurar que o Departamento de Saúde Municipal atenda à população local.

3- ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS / QUANTIDADES:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNI	VALOR TOTAL
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO PARA ATENDIMENTO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, NA ESPECIALIDADE DE NEUROLOGIA, PARA ADULTOS E CRIANÇAS, COM NO MÍNIMO 20 ATENDIMENTOS, PELO PERÍODO MÍNIMO DE 4 HORAS, A SEREM REALIZADOS 1 (UMA) VEZ NA SEMANA EM DIAS PRÉ-DETERMINADOS PELO DIRETOR DE SAÚDE.	PLANTÃO	12		

4 - DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:



PREFEITURA DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE CACONDE
ESTADO DE SÃO PAULO

4 – DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:

- 4.1. Cumprir integralmente a carga horária solicitada.
- 4.2. Manter, durante toda a prestação de serviço, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições.
- 4.3. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos na prestação de serviço.
- 4.4. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência na execução dos serviços contratado;
- 4.5. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigência que lhe forem solicitadas;
- 4.6. Manter, durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação.
- 4.7. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas.

5 - CONSIDERAÇÕES GERAIS:

O processo terá como fundamento legal o artigo 75, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

7 – Qualificação Técnica

- 7.1. Registro no CRM do (s) representante (s) legal (is) da empresa e/ou dos funcionários contratados que irão prestar tais serviços no Município da Estância Climática de Caconde.
- 7.2. Comprovação de que o interessado possui em seu quadro permanente, profissional de nível superior detentor de capacidade técnica para execução dos serviços (Registro no CRM);
- 7.3. Comprovante de conclusão superior em medicina;
- 7.4. comprovante de residência médica e/ou especialização na área pretendida.
- 7.5. Comprovante de não possuir pendências e/ou processos perante o conselho de classe (CRM).

8 - PAGAMENTO: O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias contados da data de emissão da Nota Fiscal correspondente, devidamente atestada pelo Diretor responsável,



PREFEITURA DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE CACONDE
ESTADO DE SÃO PAULO

deverá constar no documento fiscal o nome do Banco, Número da Conta Corrente e Agência Bancária.

9 - LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: Centro de Saúde Municipal, Rua Floriano Peixoto, nº 205, Centro – Caconde/SP. CEP: 13770-000.

10 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: O recurso para aquisição dos referidos serviços correrá por conta da Despesa Orçamentária:

Atenciosamente,

Silvano Novais
Diretor de Saúde