



Prefeitura Municipal de Guararapes

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa privada de saúde, com profissionais habilitados, para prestar serviços de: Fisioterapia Neurológica Especializada.

2. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

Fisioterapia neurológica especializada – 3 vezes por semana.

3. FORMA, LOCAL E PRAZOS DE EXECUÇÃO OU ENTREGA DO BEM

Os serviços deverão executados na residência do paciente, em conformidade às quantidades e necessidades descritas no item 2.

4. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

O recebimento dos serviços deverá ocorrer de forma provisória, através de registro de frequência mensal, assinado pelo paciente ou responsável e pelo profissional que executou o serviço no momento, para posterior verificação de conformidade do objeto no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

5. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

O agente público que acompanhará e fiscalizará o fornecimento ou prestação dos serviços é Alessandra Chicarello Cardoso, inscrito no CPF nº 265.902.538-03 e lotado nesta Secretaria.

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado, no mês subsequente aos serviços executados, em 5 (cinco) dias úteis após a emissão e aceitação da Nota Fiscal pela Secretaria demandante, através de depósito ou transferência bancária em conta-corrente em nome da empresa.

O documento fiscal deverá, necessariamente, estar em nome da empresa fornecedora ou prestadora do serviço.



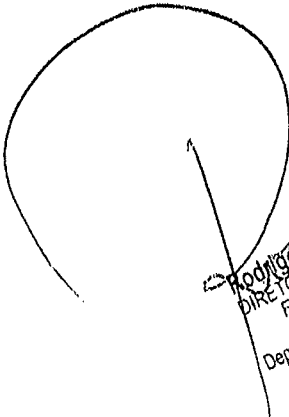
Prefeitura Municipal de Guararapes

ESTADO DE SÃO PAULO

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A contratada deverá executar os serviços de acordo com o orçamento, a partir da assinatura do contrato, devendo iniciar os serviços conforme determinação do Departamento Municipal de Saúde da Prefeitura de Guararapes.

26 de junho de 2024.


Rodrigo Candido de Oliveira
DIRETOR DO DEPTO. DE SAÚDE
RG: 35.340.638-7
CRASP G-017365
Dept.º Mun. de Saúde/Guararapes-SP