MUNICÍPIO DE ALMIRANTE TAMANDARÉ DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 03/2013

Processo Administrativo nº 026.01.09.04 / 2013

O Município de Almirante Tamandaré do Sul comunica aos interessados que está procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO, **a partir de 24 de junho de 2013,** onde a documentação deverá ser entregue no período de 15 (quinze) dias posteriores à publicação do aviso deste edital, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre 08h00min às 12h00min e 13h00min as 17h00min, na Prefeitura Municipal de Almirante Tamandaré do Sul, na Avenida General Lopes de Oliveira, nº 845, para fins de CREDENCIAMENTO, com pagamento de serviços pela Tabela Própria – Anexo nº I, de pessoas jurídicas (empresas ou microempresas) para prestação de serviços de fisioterapia descritos no anexo I deste edital, onde o atendimento será na Unidade de Saúde da sede do Município, nas Unidades de Saúde do interior do Município e Atendimento domiciliares.

I – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

As pessoas jurídicas (empresas e microempresas) interessadas em prestar os **serviços de fisioterapia**, no Município de Almirante Tamandaré do Sul, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo (s) servidores encarregado (s) da recepção dos mesmos, ou, ainda, retirados pela internet, nos casos em que isso for possível.

1.1 DOCUMENTOS PARA PESSOAS JURÍDICAS

a) Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;
b) Cartão do CNPJ;
c) Certidão negativa de débito com o Município sede do estabelecimento;
d) Certidão negativa Federal;
e) Certidão negativa de débito com o INSS;
f) Certidão negativa de débito com o FGTS;
g) Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da pessoa jurídica;

h) Relação dos atendimentos e serviços que se propõe realizar e valor mensal proposto; (conforme anexo I do edital).

i) Horário de atendimento;

j) Registro no Conselho Regional de Fisioterapia do profissional responsável da empresa;

k) Diploma do Curso de Fisioterapia.

l) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), emitida pela Justiça do Trabalho;

II – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

a) É vedado:

a.1 – O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III);

b) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder o descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

c) Os atendimentos deverão ser realizados no Município de Almirante Tamandaré do Sul, especificamente na Unidade de Saúde da sede do Município, nas Unidades de Saúde do interior do Município e Atendimento domiciliares. Os atendimentos serão feitos pelo profissional contratado, devendo este no final de cada mês apresentar o relatório contendo o nome do paciente, com a devida assinatura e dia que foi realizado o atendimento, sujeito a fiscalização desse controle pela Administração;

d) As despesas de locomoção para atendimento no Município e locais determinados na letra “c”, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

d.1) Salvo, quando a Secretaria Municipal de Saúde, tiver disponibilidade de veículo e motorista para levar o profissional nos domicílios;

d.2) Os materiais utilizados na prestação dos serviços será de responsabilidade do contratado;

e) O credenciamento, configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

f) A carga horária a ser cumprida, compreende um total de 20 (vinte) horas semanais, sendo quatro horas diárias ou de acordo com a necessidade e demanda da Secretaria, mediante determinação de superiores;

g) O profissional contratado deverá realizar os atendimentos de forma individual e/ou em grupos;

III – DO PAGAMENTO

a) O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, até o dia 15 do mês subseqüente a prestação de serviços mediante a apresentação de documento fiscal idôneo;

IV – DO PESSOAL DO CREDENCIAMENTO

a) É de responsabilidade exclusiva e integral da empresa credenciada, a utilização de pessoal para execução dos respectivos atendimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde.

V – FORMALIZAÇÃO

O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

VI – INFORMAÇÕES

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal da Fazenda, na Avenida General Lopes de Oliveira nº 845, pelo Fone (54) 3615-1143, ou no seguinte endereço eletrônico: www.tamandaredosul.com.br.

Município de Almirante Tamandaré do Sul, 20 de junho de 2013.

Ironi José Sebben
Prefeito Municipal

Este edital se encontra examinado e
aprovado por esta Assessoria Jurídica.
Em ___-___-_____.

_____
Assessor (a) Jurídico (a)

ANEXO I

CHAMAMENTO PÚBLICO 03/2013
Processo Administrativo nº 026.01.09.04 / 2013

RELAÇÃO DOS ATENDIMENTOS E SERVIÇOS:

- Atendimento individual de paciente;

LOCAIS:

- Unidade de Saúde da sede do Município;
- Unidades de Saúde do interior do Município;
- Domiciliares;

HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

- Terças e quintas-feiras no turno da tarde no posto da sede;
- Demais horários conforme agendamento da Secretaria de Saúde;
- Carga Horária Semanal: 20 hs;

VALOR MENSAL:

- proposta (até no máximo) – R$ 2.100,00