

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO**

O presente Termo de Referência tem como objeto a contratação por meio de credenciamento de pessoas jurídicas, com ou sem finalidades lucrativas, para a prestação de serviços médicos plantonistas, destinados a atender as necessidades da Rede de Saúde do Município de Ananindeua, pelo período de doze (12) meses, conforme abaixo especificado e mediante escala.

**1. JUSTIFICATIVA.**

- 1.1. A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde do Município de Ananindeua e, como tal, detém a competência de coordenar, formular, articular, executar, supervisionar e controlar as ações e serviços de saúde em âmbito municipal inclusive em relação aos serviços complementares, contratados ou conveniados.
- 1.2. Diante disso, ao realizar o planejamento das atividades da Secretaria Municipal de Saúde detectou-se a necessidade de realizar a contratação de profissionais médicos plantonistas para atender os serviços médicos junto à rede de saúde de Ananindeua, que atende toda a população do Município, seja por demanda espontânea ou referenciada, a dificuldade de contratação de profissionais médicos e que a realização de novos concursos públicos, nesse momento, ante a necessidade de estudo para realização dos mesmos se tornaria moroso.
- 1.3. Importa destacar que esta Secretaria Municipal tem a finalidade de atender a demanda oriunda desse município, para que se permaneça prestando um serviço de qualidade, pois essa é a função do Poder Público, garantir o acesso universal e igualitário a todos que necessitem dos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde.
- 1.4. Portanto, por prever a necessidade e a demanda do serviço em questão, nos leva a tal iniciativa, prevendo cobrir plantões eventuais nas unidades de atendimento de

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

urgência e emergência desse município, tanto as Unidades de Saúde como Hospital Municipal e Unidade de Pronto Atendimento, quanto às demais e, assim, prestar aos nossos munícipes um bom atendimento, evitando qualquer dano à saúde deles.

**2.4.1.** Justifica-se, ainda, pela necessidade de cobrir férias dos médicos que atendem, tanto no Pronto Atendimento Municipal, quanto nas diversas Unidades de Saúde e, principalmente, em virtude da **manifestação, por meio de ofícios anexos, do Instituto Saúde e Cidadania – ISAC, no sentido de que não tem mais interesse na manutenção dos termos de colaboração para gestão das Unidades de Pronto Atendimento – UPA Cidade Nova e da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Daniel Berg (Icuí), a partir de 31 de maio de 2021, celebrado com esta Secretaria Municipal de Saúde.**

**1.5.** Assim sendo, nos respalda a efetivação do proposto perante a Constituição Federal, conforme se verifica acima, vez que o que se pretende é tão somente uma contratação a fim de COMPLEMENTAR os serviços já prestados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos das diretrizes já estabelecidas em âmbito municipal, de acordo com o que determina o parágrafo 1º, do Art. 199, da Constituição Federal, combinado com o art. 24 e 25 da Lei Federal 8.080/90 e fundamentado no que dispõe o art. 25 “caput” da Lei nº. 8.666/93.

**2. LOCAIS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES DA EMPRESA E DOS MÉDICOS PLANTONISTAS.**

**2.1.** Os serviços de médico plantonista deverão ser prestados por profissionais devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina e que possuam a devida qualificação para atuação nos seguintes locais:

- 2.1.1.** Unidade de Pronto Atendimento – **UPA Cidade Nova;**
- 2.1.2.** Unidade de Pronto Atendimento – **UPA Daniel Berg (Icuí);**
- 2.1.3.** Unidade de Pronto Atendimento – **UPA Carlos Marighella (Aurá);**
- 2.1.4.** Unidade de Pronto Atendimento – **UPA Nonato Sanova (Distrito Industrial);**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

- 2.1.5. Urgência e Emergência – Paar;
  - 2.1.6. Urgência e Emergência Aguas Lindas;
  - 2.1.7. Urgência e Emergência Jaderlândia;
  - 2.1.8. SAMU;
  - 2.1.9. Ambulatório Fixo Covid Norte;
  - 2.1.10. Ambulatório Fixo Covid Sul, e
  - 2.1.11. Ambulatório Itinerante.
- 2.2. Comparecer ao seu local de trabalho conforme escala de serviço predeterminado e dele não se ausentar até a chegada do seu substituto, atuando ética e dignamente;
  - 2.3. A substituição do plantão deverá se fazer no próprio local de trabalho, no caso de troca de plantão, o plantonista somente poderá se ausentar com a chegada do próximo escalado;
  - 2.4. As eventuais trocas de plantão, da escala de serviço, deverão ser realizadas mediante solicitação e autorização prévia por escrito, com antecedência mínima de 24 horas;
  - 2.5. No caso de eventual troca de plantão não autorizada, a responsabilidade é do membro do corpo clínico que estava originalmente escalado;
  - 2.6. Cumprir com pontualidade seus horários de chegada aos plantões determinados, com o mínimo de quinze minutos de antecedência;
  - 2.7. Tratar com respeito e coleguismo os outros médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas, liderando a equipe que lhe for delegada com ordem e profissionalismo;
  - 2.8. Utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, veículos, aparelhos e instrumentos colocados à sua disposição para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais servidores;
  - 2.9. Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas e participar das reuniões convocadas

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

pela direção do serviço;

- 2.10.** Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos;
- 2.11.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- 2.12.** Atender os pacientes com dignidade e respeito e de acordo com o preconizado pelo Sistema Único de Saúde, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS e manter a qualidade na prestação de serviços;
- 2.13.** Atender aos familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento;
- 2.14.** Justificar ao paciente, ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização do procedimento e/ou de qualquer ato previsto no contrato;
- 2.15.** Obedecer aos princípios da universalidade, integralidade e equidade no atendimento dos usuários do SUS;
- 2.16.** Manter as instalações e equipamentos em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento e manter o ambiente de trabalho em constante higiene e desinfecção;
- 2.17.** O Plantonista se obriga a atender os pacientes com presteza, zelo, eficiência, atenção, profissionalismo e educação, empregando as melhores técnicas, atuando com ética perante aos demais colegas e auxiliares de saúde;
- 2.18.** Utilizar os impressos da SESA, como: receituários, requisição de exames e formulários de encaminhamentos com profissionalismo e educação, requeridos pelo especialista de plantão;
- 2.19.** O plantonista deve se responsabilizar, tecnicamente, pelos serviços oferecidos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

e pelas solicitações dos exames, como também promover a manutenção dos registros dos pacientes atendidos;

- 2.20.** Não se ausentar do local do trabalho, a não ser para serviços atinentes ao objeto deste credenciamento;
- 2.21.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal;
- 2.22.** Manter postura adequada e atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional e demais áreas da instituição;
- 2.23.** Executar suas atividades utilizando adequadamente os insumos e equipamentos padronizados na instituição;
- 2.24.** Executar conforme a melhor técnica nos plantões, as consultas, exames e procedimentos, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas às suas áreas médicas e assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância das normas técnicas e legais aplicáveis, em especial os princípios balizadores do SUS, integralidade, universalidade, equidade, hierarquização e gratuidade;
- 2.25.** Cumprir dentro dos prazos estabelecidos às obrigações assumidas por força deste Termo de Referência, assim como cumprir os horários estabelecidos para os plantões, sob pena de não lhe ser remunerado o respectivo plantão e ocasionar o seu descredenciamento, sem transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços contratados.
- 2.26. O Coordenador clínico tem como responsabilidade:**
- 3.26.1.** Supervisionar o que está relacionado às assistências médicas, acompanhando a rotina das equipes médicas, zelando pela qualidade e buscando recursos e soluções que levem mais praticidade para o dia a dia dos profissionais.



# ANANINDEUA É TRABALHO



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

3.26.2. Gerir problemas relacionados ao trabalho e à convivência dos profissionais médicos acerca do que é necessário para receber o tratamento e cuidado adequado, incluindo o cumprimento das escalas e jornadas das equipes médicas.

3.26.3. Suprir possíveis faltas emergenciais de médicos na escalas por motivos eticamente/legalmente justificáveis

### 3. DA REALIZAÇÃO/EXECUÇÃO DOS PLANTÕES MÉDICOS E VALORES.

3.1. Serão realizados de acordo com a necessidade, de domingo a domingo, por médicos em plantão presencial de **12 horas**, conforme estimativa de quantitativo de Plantões médicos a seguir:

3.1.1. O intervalo entre 2 (dois) turnos de plantão, atribuídos a um mesmo profissional, deverá guardar um período de 12 (doze) horas, a partir do fim do turno anterior, mesmo no regime de permuta com outro profissional.

#### 3.1.2. Estimativa de quantitativo e valor de plantões médicos:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	PLANTÕES 12h DIA/HORÁRIO DE TRABALHO	VALOR POR PLANTÃO 12h R\$	Média de PLANTÕES 12h/ Mês, referência 31 dias	Média de PLANTÕES 12h (12 Meses)	VALOR GLOBAL ESTIMADO (12 MESES) R\$
01	Realizar atendimento clínico de urgência e emergência, consultas médicas ambulatoriais, suturas e demais atividades correlatas ao Pronto Atendimento.	Os plantões serão realizados de segunda-feira a sexta-feira, finais de semana e feriados.	R\$1.400,00	1.457	17.484	R\$24.477.600,00

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	PLANTÕES 12h DIA/HO-	VALOR DO PROFISSIONAL POR MÊS	QUANTIDADE DE DE PROFISSIONAIS	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL ESTIMADO (12 MESES) R\$
------	------------------------	----------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------	--------------------------------------



# ANANINDEUA É TRABALHO



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

		RÁRIO DE TRABA- LHO				
02	Coordenação Clínica médica nas Unidades de Pronto Atendimento	Destacar um profissional para gerenciamento médico das 04 (quatro) UPA's, recebendo equivalente a dois plantões por mês	R\$2.800,00	04	R\$11.200,00	R\$134.400,00
TOTAL DA CONTRATAÇÃO						R\$24.612.000,00

4.1.1.1. Sobre os valores descritos no item anterior incidirão todos os encargos tributários e previdenciários aplicáveis à prestação de serviços.

4.1.1.2. Os contratados somente farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, atestado pelo fiscal do contrato, autorizados e aprovados pelo Fundo Municipal de Saúde, nos termos do contrato de prestação de serviços.

4.1.1.3. A execução do objeto deverá ser realizada todos os dias, inclusive feriados, ininterruptamente

### 4.1.2. Distribuição de plantões e dos profissionais por estabelecimento de saúde\*

ITEM	LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	QUANTITATIVO*		
		Média de PLANTÕES 12h (Dia)	Média de PLANTÕES 12h /Mês - em 31(trinta) dias	Média de PLANTÕES 12h (12 Meses)
1	Unidade de Pronto Atendimento – Distrito Industrial - Dr. Nonato Sanova - Porte III	7	217	2604
2	Unidade de Pronto Atendimento – UPA	9	279	3348





**ANANINDEUA**  
**É T R A B A L H O**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

	Cidade Nova- Tipo II			
3	Unidade de Pronto Atendimento – UPA Carlos Marighella (Aurá)- Porte III	7	217	2604
4	Unidade de Pronto Atendimento – Icuí – UPA Daniel Berg- Porte II	6	186	2232
5	Unidade de Urgência e Emergência PAAR	2	62	744
6	Unidade de Urgência e Emergência Águas Lindas	2	62	744
7	Unidade de Urgência e Emergência Jaderlândia	2	62	744
8	SAMU	2	62	744
9	Ambulatório Fixo Norte	4	124	1488
10	Ambulatório Fixo Sul	2	62	744
11	Ambulatório Itinerante	4	124	1488
<b>TOTAL</b>		<b>47</b>	<b>1.457</b>	<b>17.484</b>

\*FONTE: MAC/SMS Ananindeua.

ITEM	LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Quantidade de profissionais plantão/dia		TOTAL de profissionais Plantão por DIA
		Dia	Noite	
1	Unidade de Pronto Atendimento – Distrito Industrial - Dr. Nonato Sanova - Porte III	04	03	07
2	Unidade de Pronto Atendimento – UPA Cidade Nova-Tipo II	05	04	09
3	Unidade de Pronto Atendimento – UPA Carlos Marighella (Aurá)- Porte III	04	03	07
4	Unidade de Pronto Atendimento – Icuí – UPA Daniel Berg- Porte II	03	03	06
5	Unidade de Urgência e Emergência PAAR	01	01	02
6	Unidade de Urgência e Emergência Águas Lindas	01	01	02
7	Unidade de Urgência e Emergência Jaderlândia	01	01	02



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

8	SAMU	01	01	02
9	Ambulatório Fixo Norte	04	-	04
10	Ambulatório Fixo Sul	02		02
11	Ambulatório Itinerante	04	-	04
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>	<b>17</b>	<b>47</b>

\*FONTE: MAC/SMS Ananindeua

- 4.2. Realizar todos os procedimentos constantes nas formas de organização estabelecidas nos serviços médicos;
- 4.3. Atender os pacientes preenchendo as requisições (com nome do paciente, sexo, idade, indicação clínica, carimbadas, assinadas e datadas com letra legível, com identificação do estabelecimento de saúde);
- 4.4. O endereço para a prestação dos serviços será informado pela Secretaria Municipal CONTRATANTE;
- 4.5. Serão realizados no horário/dia de acordo com a necessidade e de domingo a domingo, por médicos em plantão presencial de 12 horas;
- 4.6. A **CONTRATANTE** será responsável também pela manutenção da sala, equipamento e climatização do ambiente;
- 4.7. A execução dos serviços será de forma parcelada e contínua, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua e conforme demanda e agendamento prévio;
- 4.8. A **CONTRATANTE** pagará apenas pelos plantões efetivamente realizados, devidamente atestados pelos representantes da **CONTRATANTE**;
- 4.9. Mensalmente, a **CONTRATADA** deverá fornecer Relatório de Serviços Prestados com o número de plantões realizados para efetivar o pagamento;
- 4.10. A quantidade de plantões mensais poderá variar conforme demanda, sendo que a estimativa apresentada é uma média norteadora para reserva de empenho e licitação.



# ANANINDEUA

## É T R A B A L H O



### PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

4.11. A **CONTRATANTE** pagará aos prestadores credenciados os valores mensais de acordo com os plantões apresentados e efetivamente prestados, devidamente atestado pelo Diretor e/ou Coordenador do estabelecimento de saúde do serviço prestado, juntamente com o Fiscal do contrato e/ou comissão designada para fiscalizar a execução do contrato.

## 5. DO PAGAMENTO

5.1. Os serviços objeto do presente Termo de Referência serão remunerados de acordo com as legislações pertinentes e valores aqui descritos;

5.2. O **PAGAMENTO** será efetuado após a concreta prestação dos serviços, comprovadamente, em até 30 (trinta) dias, após a LIQUIDAÇÃO de Nota Fiscal válida, a qual deverá ser apresentada junto ao recibo, e ATESTADA pelo servidor responsável da **CONTRATANTE**, e protocolada a tempo, após o correto recebimento, devidamente acompanhada das Certidões do INSS, FGTS, CNDT, CND Federal, Estadual e Municipal e outras por leis exigidas, devida e obrigatoriamente regulares e atualizadas sob pena de violação ao dispositivo no § 3º do art. 196 da Constituição Federal 1988, respeitando as cláusulas contratuais, ao Termo de Referência e ao edital, bem como as disposições da Lei nº 8.666/93 e da Lei nº 4.320/64, por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo **CONTRATADO**;

5.2.1. O pagamento será condicionado à verificação da manutenção das condições de habilitação;

5.3. A Nota Fiscal/Fatura deverá ser entregue a **CONTRATANTE**, acompanhada do detalhamento do valor unitário dos serviços prestados, devidamente separado do valor dos outros serviços e o valor correspondente a impostos, tributos, taxas, contribuições fiscais e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o valor proposto para a execução do objeto deste Termo de Referência.

5.4. Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA**, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços, compensação financeira por atraso no pagamento ou correção monetária;

**5.5.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a **CONTRATANTE**;

**5.5.1.** O prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal, fato esse que não poderá acarretar qualquer ônus adicional para a **CONTRATANTE**, nem deverá haver prejuízo da prestação do serviço pela **CONTRATADA**.

**5.6.** No valor a ser pago pelo objeto, compreende todos os serviços necessários à plena execução do objeto, abrangendo todas as despesas ao mesmo concernente diretas ou indiretas, materiais, mão-de-obra e encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, impostos, taxas e licença, custos diretos, indiretos e, enfim, quaisquer outras, ainda que não citadas, sendo a única remuneração devida ao cumprimento das obrigações ora assumidas e não estando sujeita a **CONTRATANTE** a estas obrigações da **CONTRATADA** em nenhuma hipótese;

**5.7.** Fica assegurado a **CONTRATANTE** o direito de deduzir do pagamento devido à **CONTRATADA** as importâncias correspondentes a multas, faltas ou débitos a que por ventura tiver dado causa;

**5.8.** Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão **CONTRATANTE**, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

**6. DO CREDENCIAMENTO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

**6.1.1.** A empresa interessada terá que protocolar a documentação necessária para a Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura;

**6.1.2.** A convocação do credenciado será de ordem cronológica, respeitando o Protocolo.

**6.1.3.** A empresa deverá ter a capacidade de recursos humanos disponíveis e necessários, para a execução dos procedimentos a que se propõe, comprovando no ato do cadastramento o quantitativo mínimo de 104 (cento e quatro) profissionais médicos cadastrados, no intuito de atender a carga horária e o regime de plantões expressos no item 4 deste Termo. Deverá também ser informado a listagem com nome completo, CPF e cadastro CRM.

**6.2.** O credenciamento consiste em duas etapas:

**1ª Etapa:** Análise da documentação da instituição – **HABILITAÇÃO**;

**2ª Etapa:** Análise qualitativa e quantitativa, capacidade técnica e operacional da instituição em atender o objeto contratado – **QUALIFICAÇÃO**;

**6.3. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**6.3.1.** Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina em plena validade; com, no mínimo, 3 (três) anos de funcionamento;

**6.3.2.** Relação de profissionais médicos que prestarão os serviços.

**6.3.3.** Prova de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste credenciamento, por meio da apresentação de, no mínimo, 03 (três) ATESTADOS expedidos, necessariamente em nome da interessada, por pessoa jurídica de direito público ou privado, no qual se indique que a empresa já prestou serviços em atendimento de Urgência e Emergência INTRA-HOSPITALAR e intercorrências de pacientes internados, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), inclusive Pediátrica;

**6.3.4.** Registros dos Profissionais no Conselho Regional de Medicina, comprovado



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

através de certidão de quitação junto ao conselho;

**6.3.5.** Certificado de residência ou especialização, se houver.

**6.4. DO RELATÓRIO TÉCNICO**

**6.4.1.** Ultrapassada a fase de inscrição e habilitação, a Comissão Técnica formada para auxiliar a análise e credenciamento de processos, em conjunto com a Comissão Permanente de Licitação, realizará elaboração dos respectivos relatórios, com pareceres conclusivos, onde constará se esta instituição possui condições necessárias para cumprir o objeto e ofertar os serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, no município de Ananindeua/PA;

**6.4.2.** A qualificação ocorrerá se a instituição atender ao exigido no presente Termo de Referência, edital e seus anexos, com relação a sua capacidade qualitativa e quantitativa de atender a demanda de serviços do SUS no município, e também aos pareceres de aprovação da Comissão, tendo como base as diretrizes de atendimentos estipuladas pelo Sistema Único de Saúde e pelo Gestor Municipal;

**6.4.3.** O Conselho Municipal de Saúde por ser um órgão com poder fiscalizador deverá através de um representante da área acompanhar a Comissão Técnica supra mencionada.

**7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. Responsabilizar-se-á pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;

7.2. O comparecimento do profissional médico é exclusivamente da **CONTRATADA**, que deverá providenciar substituto e comunicar à Direção Clínica ou Coordenação da unidade indicada pela **CONTRATANTE**;

7.3. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação inicialmente exigidas



# ANANINDEUA

## É T R A B A L H O

### PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

neste Termo de Referência, bem como do Edital e seus anexos;

- 7.4. Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**;
- 7.5. Permitir a fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** para supervisionar e acompanhar a execução na prestação dos serviços objeto do contrato. O credenciado deverá comunicar a **CONTRATANTE** para qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato;
- 7.6. Comunicar imediatamente e por escrito à **CONTRATANTE** qualquer anormalidade ou fato de caráter urgente que coloque em risco a saúde pública;
- 7.7. Apresentar a escala de plantão a Direção da Unidade de Saúde com no mínimo 05 (cinco) dias úteis de antecedência do início do mês a ser trabalhado;
- 7.8. A **CONTRATADA** fica responsável por distribuir quantitativamente o número de plantões, entre seus cuidando para que cada profissional.
- 7.9. A **CONTRATADA** fica responsável por substituir médico escalado por outro em caso de falta ou impossibilidade do mesmo, devendo o médico substituto apresentar-se na unidade no prazo máximo de 60 (sessenta) minutos a partir de sua convocação.
- 7.10. Notificar a **Diretoria de Acompanhamento de Média e Alta Complexidade – DAMAC**, da Secretaria Municipal de Saúde, eventual alteração de sua razão social ou de se controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando esta documentação ao setor no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;
- 7.11. Cumprir todas as obrigações de natureza fiscais a parafiscais, que incida ou venham incidir direta ou indiretamente sobre o objeto contratado;
- 7.12. Manter atualizadas (dentro do prazo de validade) as Certidões Negativas de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

Débito das esferas Municipal, Estadual e Federal, Certidão Negativa emitida pelo Instituto Nacional da Seguridade Social e Certidão Negativa do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, Certidão Negativa de Débitos Trabalhista e as demais exigidas no Edital e seus anexos;

7.13. Manter atualizado, dentro do prazo de validade, se for o caso, o Alvará Sanitário e Alvará de Funcionamento, os quais deverão ser enviados as cópias ao setor de Licitação e contratos do SUS, onde ficarão arquivadas;

7.14. Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, se for o caso, acesso a instituição para o exercício do seu poder de fiscalização.

7.15. Os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da Secretaria Municipal de Saúde durante a vigência do Contrato.

7.16. Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital.

7.17. Será responsabilidade da **CONTRATADA** fazer o controle de ponto dos médicos plantonistas;

7.18. Manter atualizado a Secretaria de Saúde, quanto a mudanças de endereço, telefones e e-mail de seu pessoal e estabelecimento;

7.19. Cumprir fielmente o objeto do presente instrumento, seguindo a legislação vigente, inclusive as Instruções Normativas dos órgãos reguladores do setor, dentro dos prazos pré-estabelecidos, atendendo prontamente a todas as consultas e solicitações, prioritariamente aos demais compromissos profissionais;

## **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

8.1. Proporcionar todas as condições para que a **CONTRATADA** possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e



# ANANINDEUA

## É T R A B A L H O



### PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

seus Anexos;

8.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

8.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis, na forma prevista no artigo 67 da Lei 8666/93;

8.4. Notificar a **CONTRATADA** por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

8.5. Pagar à **CONTRATADA** o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;

8.6. Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência e no edital e seus anexos;

8.7. Providenciar as inspeções da execução dos serviços, com vistas ao cumprimento dos prazos, pela **CONTRATADA**, fiscalização da qualidade dos serviços que estão sendo prestados, bem como a expedição de autorização de serviço;

8.8. Compete a contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela **CONTRATADA**;

8.9. Organizar a regular a escala de médicos que prestarão serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no Município de Ananindeua/PA.

## 9. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA





# ANANINDEUA É TRABALHO



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA

- 9.1. A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente e aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado à **CONTRATANTE** o direito de regresso.
- 9.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.
- 9.3. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

### 10. DO CONTRATO

- 10.1. Os contratos serão firmados conforme a comprovada necessidade do Sistema Único de Saúde e a autorização do Gestor do Sistema no Município de Ananindeua.
- 10.2. Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal Nº 8666/93, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal.
- 10.3. A vigência inicial do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do respectivo instrumento, podendo, a critério da administração, ter a sua duração renovada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, conforme inciso II, art. 57, da Lei Federal nº 8.666/93;
- 10.4. Durante a vigência do contrato, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada por servidor especialmente designado, o qual assumirá a função de Fiscal do Contrato, nos termos do art. 67 da Lei nº 8.666/93;
- 10.4.1. O Fiscal do Contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

**11. ESTARÃO IMPEDIDOS DE CONTRATAR**

- 11.1. Aqueles prestadores de serviço que não cumprirem qualquer exigência prevista neste Termo de Referência e no Edital e seus anexos;
- 11.2. Prestadores de serviços com problemas de natureza fiscal, bem como declarados inidôneos por órgãos da Administração Pública de qualquer esfera de governo;
- 11.3. Prestadores de serviços consorciados entre si para realizarem a prestação dos serviços previstos no edital;
- 11.4. Instituições que tenham em sua diretoria ou como sócios/proprietários, servidores públicos;

**12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

- 12.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto do Contrato de Prestação de Serviços a ser firmado entre as partes ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, a Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua/PA, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **CONTRATADA** em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal N.º 8.666/93 e alterações, ou seja:
- 12.1.1. Advertência;
- 12.1.2. Multa, correspondente de 2% até 5% do valor empenhado;
- 12.1.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração por período de 05 anos;
- 12.1.4. Rescisão unilateral de contrato; e
- 12.1.5. Suspensão temporária de contratar com a Prefeitura Municipal de Ananindeua/PA.
- 12.2. As sanções previstas nos subitens 12.1.2, poderá ser aplicada juntamente com outras sanções previstas em lei, conforme §1º do artigo 86 da Lei Federal n.º 8.666/93.
- 12.3. O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos devidos à



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA**

**CONTRATADA.**

**13. CONDIÇÕES GERAIS**

13.1. Durante toda a execução do Contrato a CONTRATADA se obriga a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência e no Edital e seus anexos, aplica-se contrato oriundo deste Termo de Referência, a que couber, as disposições contidas no Art. 87 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores;

13.2. Todas as comunicações relativas ao presente contrato serão consideradas como regularmente feitas se entregues ou enviadas por carta protocolada, meio eletrônico, na sede da CONTRATADA;

13.3. A CONTRATADA declara, expressamente, que tem pleno conhecimento dos serviços que fazem parte deste contrato bem como o local de sua execução;

13.4. Qualquer tolerância da CONTRATANTE quanto a eventuais infrações contratuais não implicará renúncia a direitos e não pode ser entendida como aceitação, novação ou precedente;

13.5. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão deste contrato e sujeição;

13.6. CUMPRIR E FAZER CUMPRIR, todas as diretrizes, normas, regulamentos impostos por este Termo de Referência.

Ananindeua- PA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021.

  
M<sup>te</sup> Leopoldina F. Mota  
Diretora de Acamp. de Média e

**MARIA MOTA**  
Alta Complexidade  
Mat. 164321 SESAU

Diretora de Acompanhamento de Média e Alta Complexidade – DAMAC

  
**SÂMIA CRISTINE RABELO BORGES**

Diretora Técnica – DT

Sâmia C. R. Borges  
Diretora  
Técnica/SESAU  
COREN-PA Nº 100.093 ENF