**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO Nº 002/2016**

**PROCESSO Nº 8884/2016**

**CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO REGIME DE INTERNAÇÃO 24 HORAS, DE CARÁTER COMPULSÓRIO**

1. **DA RELIZAÇÃO**

O Município de Patos de Minas, através da Secretaria Municipal de Saúde, torna público e dá ciência aos interessados que fará credenciamento de Instituições interessadas na prestação de Serviços Especializados em Tratamento de Dependentes Químicos, Álcool e outras drogas no regime de internação 24 horas, de caráter compulsório, para adolescentes de ambos os sexos e adultos de ambos os sexos, que, conforme necessidade do gestor, serão contratados em conformidade com a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 199, § 1º, combinado com o artigo 24 da Lei Federal nº 8.080/1990

**A Secretaria Municipal de Saúde receberá, em envelope lacrado, a documentação exigida no item 6 deste Edital na Secretaria de Saúde. Rua. Alzino Martelo, 710 – Bairro Nova Floresta, Setor de Compras e Licitações, pelo período de 12 meses, a partir de 14 de junho de 2016.**

Informações poderão ser obtidas no local acima citado no horário de 7h às 11h e de13h às 17h ou através do telefone (34) 3822 9801 ou 3822 9765.

O Edital, na íntegra, encontra-se no site: http://www.patosdeminas.mg.gov.br/licitacoes.

**2— DO OBJETO**

**2.1.** Constitui objeto deste termo de referencia o Credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de Serviços Especializados em Tratamento de

Dependentes Químicos, Álcool e outras drogas no regime de internação 24 horas, de caráter compulsório, para adolescentes de ambos os sexos e adultos de ambos os sexos em conformidade com a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 199, § 1º, combinado com o artigo 24 da Lei Federal nº 8.080/1990, interessadas em credenciar-se junto à Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas, para celebrar **CONTRATO**, de forma complementar, de acordo com a necessidade da SMS/SUS/Patos de Minas e Municípios pactuados, nos termos deste Termo de Referência.

**3— DOS QUANTITATIVOS DOS SERVIÇOS**

**3.1.** Os serviços serão contratados de acordo com as necessidades do gestor.

**3.2**. Para todos os procedimentos, sem exceção, estão inclusos preparos, substâncias químicas, equipamentos, suprimentos de qualquer espécie e instalações físicas necessárias para sua realização.

**4— DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**4.1.** Poderá participar deste processo qualquer entidade legalmente constituída, que possua matriz ou filial em um raio aproximado da Cidade de Patos de Minas de 250 km, desde que satisfaça as exigências deste termo de referência e seus anexos, **preste serviço compatível com o Objeto do Credenciamento** e realizem, efetivamente, o serviço ofertado;

**4.2.** Não poderão participar as pessoas jurídicas:

**4.2.1.** Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

**4.2.2.** Que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Munícipio, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinados da punição;

**4.2.3.** Que estejam temporariamente suspensas de participar em licitação ou contratar com a Administração Púbica federal, estadual ou municipal;

**4.2.4.** Que tenham proprietários, administradores e dirigentes que exercem cargos de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto no artigo 24, § 4º da Lei Federal no 8.080/1990 e artigo 9º, inciso III, da Lei Federal no 8.666/1993;

**4.2.5.** Que incorram em outros impedimentos previstos em lei.

**4.3.** Todos os interessados em prestar serviços deverão participar do chamamento, igualmente obrigadas a apresentar a documentação exigida e demonstrar o cumprimento dos requisitos deste termo de referencia e legislação vigente;

**ENVELOPE 01:PROPOSTA**

**MUNICÍPIO DE PATOS DE MINAS**

**CHAMAMENTO PÚBLICO N.º: 8884/2016**

**DATA DE ABERTURA: 12/06/2016**

**RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: (citar o nome da empresa)**

# 

**5— DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**5.1.** Observância às disposições contidas na Resolução nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA;

**5.2.** A estruturação da entidade prestadora de serviço de atenção em regime residencial observará as Resoluções da ANVISA de números 50, de 21 de fevereiro de 2002, e 29, de 30 de junho de 2011;

**5.3.** Os pacientes encaminhados via mandado judicial para internação em **Clinica Terapêutica**, primeiramente deverão passar por uma avaliação da equipe do CAPS AD (médico psiquiatra, assistente social e psicólogo) a fim de avaliarem a real necessidade de internação dentre outros serviços;

**5.4.** O CAPS AD deverá ser imediatamente avisado, via documento físico, sobre o termino da internação do (a) usuário (a), com cópia para a Secretaria Municipal de Saúde - **SETOR COMPRAS e COMISSÃO DE SAÚDE MENTAL**;

**5.5.** Atender de acordo com a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

**6— DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**6.1.** Para comprovação da Habilitação Jurídica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

**a)** Cópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, e a última alteração em vigor que poderá ser apresentada na forma consolidada, substituindo o contrato original em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, conforme o caso;

**b)** Cópia autenticada da inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

**c)** Cópia autenticada da Carteira de Identidade (CI) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do representante legal;

**d)** Dados pessoais da diretoria, quando Fundação: nomes, nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, número da CI e do CPF;

**6.2.** Para a comprovação da Regularidade Fiscal, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

**a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

**b)** Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos

Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional em vigor;

**c)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantida por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal, em vigor;

**d)** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicilio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado, em vigor;

**e)** Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicilio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Município. A prova de regularidade com a Fazenda Municipal deverá abranger quaisquer tributos municipais. Em caso de divisão da fiscalização tributária deverão ser apresentadas certidões relativas aos tributos mobiliários e imobiliários, em vigor;

**f)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), em vigor;

**g)** Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial ou Extrajudicial expedida pelo (s) cartório (s) distribuidor (es) da sede ou domicilio da licitante, sendo aceita certidão emitida pela Internet que traga expressamente os dizeres “falência ou recuperação judicial ou extrajudicial”. Caso o documento não declare sua validade somente será aceito documento expedido no máximo 60 (sessenta) dias antes da data do recebimento dos envelopes;

**h)** Alvará de funcionamento do estabelecimento, dentro da validade.

**6.3.** Para comprovação da Qualidade Técnica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

**a)** Cópia autenticada do documento do RG e do CPF do responsável técnico pelo estabelecimento, em vigor;

**b)** Apresentar a relação de todos os profissionais envolvidos na prestação da assistência com cópia autenticada do documento do RG e do CPF e do registro

no conselho de classe, em vigor. Sendo eles: assistente social, enfermeiro, técnico em enfermagem, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional e psicólogo;

**c)** Cópia autenticada da Certidão de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), expedido pelo Ministério da Saúde ou Lei de Utilidade Pública Federal, Estadual ou Municipal, quando instituições filantrópicas;

**d)** Cópia autenticada do Alvará de Fiscalização da Vigilância Sanitária Municipal, em vigor;

**e)** Programa terapêutico contendo perfil da clínica terapêutica suas especialidades de tratamento, instalações, dias e horários de atendimento, resumo dos procedimentos do serviço de tratamento, processo de admissão, rotina de funcionamento e tratamento definindo atividades obrigatórias e opcionais, etc.

**f)** Declaração de funcionamento conforme **anexo II.**

**7—DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO TÉCNICA E DA HABILITAÇÃO**

**7.1**. Considerar-se-ão aptas à avaliação técnica, que será realizada pela comissão examinadora designada na Portaria nº 3.550 de 21/12/2015, as entidades que apresentarem todos os documentos solicitados no item 4;

**7.2.** As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos pelo presente termo de referência serão consideradas inabilitadas;

**7.3.** A Secretaria Municipal de Saúde poderá celebrar contrato de prestação de serviço, de acordo com estabelecido neste termo de referência, com as entidades consideradas habilitadas;

**7.4**. A Secretaria Municipal de Saúde não se obriga a contratar os serviços oferecidos, mas a quantidade viável para atender a demanda da população

residente na área de abrangência no município de Patos de Minas e disponibilidade orçamentária e financeira.

**8 - DO PREÇO**

8.1. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por adulto masculino o valor de R$ 1.215,94 (hum mil duzentos e quinze reais e noventa e quatro centavos)/mês por internação.

8.1.1 A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por adulto feminino o valor de R$ 1.338,55 (hum mil trezentos trinta e oito reais cinquenta e cinco centavos)/mês por internação.

8.1.2. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por masculino menor o valor de R$ 1.295,94 (hum mil duzentos noventa e cinco reais e noventa e quatro centavos)/mês por internação.

8.1.3. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por feminino menor o valor de R$ 1.375,33 (hum mil trezentos setenta e cinco reais e trinta e três centavos)/mês por internação.

8.1.4. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo de R$358,33 (trezentos cinquenta e oito reais e trinta e três centavos) referente à remoção adulto masculino e feminino.

**8.2.** Para efeito de pagamento, serão considerados 30 (trinta) dias, após a emissão da nota fiscal e entrega da mesma no setor de compras. As faturas serão fechadas mensalmente.

**8.2.3**. Não haverá reajuste de preços no prazo de vigência do contrato e, na hipótese de o contrato se estender por prazo superior a 12 (doze) meses, poderá haver reajuste, de acordo com o valor resultante da média de preços praticados no mercado de clínicas especializadas, comprovado através de acurada pesquisa efetuada nos 3 (três) últimos meses anteriores ao mês em que o reajuste seja devido.

**9 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA e RECURSOS FINANCEIROS**

**9.1.** O prestador somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, e efetivamente prestados.

**9.1.1.** As propostas de ofertas de serviços aprovados provenientes deste Termo de Referência, não implicarão em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador.

**9.2.** As despesas decorrentes das contratações correrão por conta da dotação orçamentaria 1114 e Fonte de Recurso 01.0002.0000.0000.

**10- DA VIGÊNCIA**

**10.1**. A vigência do Contrato será até 31 de dezembro de 2016, podendo ser prorrogado por períodos subsequentes, desde que obedecidos às mesmas condições estipuladas no Instrumento Contratual, até o limite de 60 (sessenta) meses, com a anuência da credenciada, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93;

**10.2**. A continuidade da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitando o prazo de vigência do Contrato, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Fundo Municipal da Saúde – FMS *e* do FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES – FAEC

**11—– DO DESCREDENCIAMENTO**

**11.1.** Durante a prestação dos serviços, o prestador fica proibido de:

**11.1.1**. Cobrar qualquer taxa do usuário e/ou familiares, bem como a terceiros;

**11.1.2**. Cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente do usuário;

**11.1.3**. Solicitar e/ou exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;

**11.1.4**. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do prestador poderá ensejar a rescisão do contrato;

**11.2.** Constituem-se, ainda, motivos para a suspensão do Termo de Credenciamento, por parte da credenciante, garantida a defesa prévia:

**11.2.1.** Atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

**11.2.2.** Agir comprovadamente de má-fé, com dolo ou fraude, causando prejuízos ao Credenciante ou aos beneficiários;

**11.2.3.** Deixar de comunicar, injustificadamente, a Prefeitura, alteração de dados cadastrais;

**11.2.4.** Deixar de comunicar, previamente, a Prefeitura a alteração de endereço para fins de vistoria;

**11.2.5.** Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados.

**11.2.6.** O descredenciamento solicitado por empresa que estiver prestando serviços ao município, será efetivado somente após o término do tratamento ou após a remoção do(s) paciente(s) para outra clínica.

**12– DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**12.1**. Entre as entidades habilitadas, a preferência legal para contratação é das entidades privadas sem fins lucrativos e as entidades filantrópicas, sendo que as entidades privadas com fins lucrativos serão contratadas quando as primeiras não possuírem condições e/ou interesse na prestação dos serviços.

**12.2**. Caso seja habilitada mais de uma entidade que se enquadre na mesma natureza jurídica (entidades privadas sem fins lucrativos e as entidades

filantrópicas ou entidades privadas com fins lucrativos) deverá ser celebrada contrato com todas elas, obedecendo à capacidade operacional de cada uma.

**12.3.** Em caso de mais de um credenciado, o encaminhamento dos acolhidos serão feitos em forma de rodízio, sendo: o primeiro caso acolhido pela primeira instituição credenciada, o segundo caso acolhido pela segunda instituição credenciada, o terceiro caso acolhido pela terceira instituição credenciada, e assim consecutivamente, até que todas as instituições credenciadas tenham sido contempladas, e o fluxo se reiniciará.

**12.4**. Como exigências imprescindíveis para a formalização e manutenção do Contrato, a entidade habilitada deverá atender às seguintes condições:

**a)** Atender às normas deste termo de referência e seus Anexos;

**b)** Manter em suas instalações físicas arquivo permanente dos prontuários dos pacientes, contendo todo o procedimento realizado, com fichas de evolução dos seguintes atendimentos: assistente social, médico psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro e técnico de enfermagem.

**c)** Apresentar qualquer documento prontamente, sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde – Patos de Minas/MG, no prazo máximo de cinco dias úteis, sob pena de rescisão contratual.

**12.5**. A entidade que for contratada deverá informar à Secretaria Municipal de Saúde – Patos de Minas – MG, de imediato, qualquer alteração em suas instalações físicas ou endereço de atendimento, que analisará a conveniência de manter os serviços prestados em outro endereço, bem como qualquer alteração do capital social da entidade ou de sua composição societária, com a apresentação do documento modificativo, sob pena de descredenciamento da Contratada.

**13– DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES**

Para o cumprimento do objeto desta contratualização, a CONTRATADA obriga-se a prestar os serviços em estreita observância às exigências contidas neste termo referência, devendo:

**13.1**. Manter a disposição da Secretaria Municipal de Saúde a capacidade total ofertada neste Contrato;

**13.2.** Assegurar o cumprimento integral do objeto deste Contrato;

**13.3.** Assegurar o funcionamento, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos e, nos casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, deverão ser comunicados imediatamente à esta Secretaria Municipal de Saúde com proposta de solução **visando a não interrupção da assistência;**

**13.4.** Garantir o quadro de recursos humanos qualificados e compatível aos serviços ora contratados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

**13.5.** Atender o usuário com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

**13.6**. É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao usuário e/ou familiares, no que tange aos serviços, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o usuário e/ou familiares forneça medicamento;

**13.7.** É vedado cobrar qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, da família do usuário em tratamento;

**13.8.** É vedado ao CREDENCIADO requerer auxílio-doença junto ao INSS para o paciente;

**13.9**. É vedado ao CREDENCIADO permitir a saída do paciente para comércio de qualquer produto;

**13.10**. É vedado ao CREDENCIADO permitir a alta do paciente, antes que se cumpra o período solicitado sem autorização judicial;

**13.11.** Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE;

**13.12**. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE as fichas e prontuários, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

**13.13**. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à CONTRATANTE e/ou terceiros por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

**13.14**. Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela CONTRATANTE, no que se refere aos serviços ora contratados;

**13.15.** A contratada responderá, exclusiva e integralmente, pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde, bem como responderem pela solidez e segurança dos serviços;

**13.16**. Permitir a fiscalização dentro da instituição pela equipe técnica responsável da Secretaria Municipal de Saúde, sendo eles: assistente social, enfermeiro, fiscal sanitário, médico psiquiatra, psicólogo e técnico enfermagem em qualquer tempo, sem prévio aviso, os quais fazem parte da Comissão de Saúde Mental. A fiscalização ocorrerá sempre por no mínimo dois profissionais da referida comissão.

**13.17**. A contratada deverá fazer comunicação imediata e por escrito a Contratante de qualquer mudança de responsável técnico;

**13.18.** Esclarecer ao usuário sobre seus direitos e assuntos pertinentes oferecidos;

**13.19**. Justificar a Secretaria Municipal de Saúde/Patos de Minas, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Edital;

**13.20.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;

**13.21.** Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, segundo art. 7º , inciso II da Resolução no. 196 do Conselho Nacional de Saúde de 10.10.1996;

**13.22.** O estabelecimento participante, desde já, passa a ter ciência de que os pacientes necessitam de cuidados especiais, e por isso as instituições deverão oferecer condições adequadas ao seu desenvolvimento pleno, conforme projeto terapêutico**;**

**13.23**. Conter no protocolo assistencial as atribuições de cada membro da equipe, os critérios para admissão, ficha Individual de cada paciente, critérios de alta médica e outras, os procedimentos em relação à fuga, referência e contra referências dos serviços de saúde, urgência-emergência, agravos, como é feito o transporte, cronograma de educação continuada da equipe, dentre outros;

**13.24.** Na prestação dos serviços deverão estar incluindo: remoção, acolhimento, medicamentos que se fizerem necessários, refeições (café da manhã, almoço, café da tarde e jantar), assistência social, psicológica e assistência médica e demais serviços necessários ao acolhido;

**13.25.** Responsabilidade do Serviço de encaminhamento e manutenção à rede de saúde (consulta médica, exames, dentre outros), das pessoas que apresentarem intercorrências clínicas e também quando decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde;

**13.26.** **A Clínica Terapêutica** se responsabilizará pelo transporte e cuidado do paciente do Município até a instituição no caso de remoção, e o inverso no caso do desligamento institucional, com exceção do menor;

**13.27.** Garantia do acompanhamento das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhando as devidas prescrições, ficando a cargo do serviço a responsabilidade quanto à administração, dispensação, controle e guarda dos medicamentos;

**13.28.** Garantia de registro no mínimo uma vez por semana das avaliações e cuidados dispensados às pessoas em admissão e tratamento;

**13.29.** Todas as informações a respeito do Programa Terapêutico devem permanecer constantemente acessíveis à pessoa e seus familiares;

**13.30.** Prestar diretamente os serviços, vedada à terceirização, salvo no caso de exames laboratoriais ou outro procedimento clínico subsidiário inerente à terapêutica adotada;

**13.31.** Manter regime de internação por 24 horas ininterruptas durante o período de tratamento;

**13.32.** Manter equipe multidisciplinar, garantindo equipe de enfermagem 24horas por dia;

**13.33.** Oferecer tratamento considerando a ocorrência de comorbidades sejam psiquiátricas ou dos sintomas decorrentes do uso de substâncias psicoativas;

**13.34.** Fornecer os medicamentos específicos ao tratamento de transtornos mentais e da dependência de substâncias psicoativas;

**13.35.** Prestar assistência clínica e médica psiquiátrica sempre que necessária;

**13.36.** Garantir a troca de informações entre os integrantes da **Clínica Terapêutica e a Comissão Técnica;**

**13.37.** Dar atendimento psicoterápico aos pacientes;

**13.38.** Promover a orientação multiprofissional à família do paciente;

**13.39.** Sujeitar-se à fiscalização dos serviços realizados pela Comissão Técnica;

**13.40.** Comunicar imediatamente à credenciante e à família do paciente **por escrito** eventual caso de fuga ou evasão, ficando a contratante responsável pela busca e resgate do paciente bem como o retorno do mesmo a **clinica**;

**13.41.** Atender a solicitação de internação, a cargo da Comissão Técnica, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis;

**13.42.** O prazo de internação deverá corresponder ao estabelecido pela equipe técnica do CAPS AD, em comum acordo com o mandado judicial, podendo o prazo ser alterado, se necessário.

**13.43.** São, ainda, obrigações da contratada:

**13.43**.**1.** Informar a Secretaria Municipal de Saúde, quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, estatuto e de endereço, através de fotocópia autenticada da Certidão, da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

**13.43.2.** Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste termo de referência;

**14 – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE PATOS DE MINAS/MG**

**14.1**. Credenciar, perante o prestador, mediante documento hábil, os servidores autorizados a solicitar, acompanhar, supervisionar, fiscalizar e auditar os procedimentos e a execução dos serviços.

**14.2.** Periodicamente vistoriar as instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato.

**14.3.** Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os serviços a serem realizados.

**14.4**. Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões

omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

**14.5.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e prestar todas as informações necessárias, pertinentes aos serviços ofertados pela Contratada.

**14.6.** Monitorar o funcionamento do (a) contratado (a), notificando-o e fixando prazo para corrigir defeitos ou irregularidades encontradas.

**14.7**. Providenciar a publicação do extrato do Contrato no Diário Oficial do Estado – DOE, no prazo estabelecido no parágrafo único, do artigo 61, da Lei Federal no 8.666/93.

**15- DISPOSIÇÕES GERAIS**

**15.1**. O presente Credenciamento poderá ser revogado, no todo ou em parte, por razões de interesse púbico derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta. Devendo ser anulado por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros mediante ato escrito e fundamentado, sem que caiba a qualquer prestador direito à indenização, garantidos o contraditório e a ampla defesa, nos termos do § 3º, do artigo 49, da Lei no. 8.666/93.

**15.2.** Os acolhimentos serão realizados de acordo com a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

**15.3.** O CREDENCIADO se obriga a zelar pela qualidade dos serviços prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

**15.4**. O CREDENCIADO é responsável pelos danos eventualmente causados à Administração Municipal ou aos pacientes acolhidos, decorrente de sua culpa

ou dolo na execução das obrigações decorrentes do instrumento contratual, sem que tal responsabilidade seja excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Administração Municipal.

**15.5.** Será facultado à Comissão de Licitação e a Comissão de Saúde Mental ou à autoridade superior, em qualquer fase do procedimento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, bem como solicitar a órgãos competentes a elaboração de pareceres técnicos destinados a fundamentar a decisão.

**15.6.** A comissão de Licitação, após receber e conferir a documentação encaminhará o processo de credenciamento à Comissão de Saúde Mental, que emitirá parecer técnico sobre a avaliação dos documentos e propostas apresentadas pelos prestadores e, mediante este posicionamento serão adotados pela Comissão de Licitação os procedimentos necessários para a devida instrução processual.

**15.7**. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do prestador poderá ensejar a rescisão do Contrato proveniente deste Termo de Referência ou a revisão das condições ora estipuladas.

**15.8.** A fiscalização exercida pela Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas sobre os serviços que vierem a ser contratados não eximirá o prestador de sua plena responsabilidade perante a Secretaria Municipal de Saúde ou para com os usuários e a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Instrumento proveniente deste Termo de Referência.

**15.9.** O prestador facilitará à Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos

os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta Secretaria Municipal de Saúde designados para tal fim.

**15.10.** Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Contratos a ser firmado o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal no. 8.666/93, quais sejam:

**15.10.1**. O não cumprimento das cláusulas contratuais;

**15.10.2**. Cobrar qualquer sobretaxa em relação à tabela de preços;

**15.10.3**. Cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;

**15.10.4.** Solicitar e/ou exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;

**15.10.5.** O atraso injustificado do serviço;

**15.10.6.** A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Administração;

**15.10.7.** Desempenho insatisfatório do prestador;

**15.10.8.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do prestador poderá ensejar a rescisão do contrato;

**15.10.09.** Não atendimento a solicitação de esclarecimento/documentação encaminhada pela Secretaria de Saúde, Comissão de Saúde Mental e/ou autoridade superior da CONTRATANTE sobre o atendimento do usuário;

**15.10.10.** O não atendimento das determinações regulares do supervisor/auditor da Comissão de Saúde Mental designado (os) para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores.

**15.10.11**. O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

**15.10.12.** Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificado e determinado pela Secretaria Municipal de Saúde;

**15.10.13.** Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII, do artigo 78 da Lei Federal no. 8.666/93.

**15.11**. Em caso de rescisão ou denúncia, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo aos pacientes assistidos, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas, será observado o prazo de

até 180 (cento e oitenta) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo o prestador negligenciar na prestação dos serviços que vierem a ser contratados, a multa poderá ser duplicada.

**15.12.** A rescisão do Contrato será determinada pelo Secretário Municipal de Saúde/Patos de Minas e exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa, tudo com vista ao disposto na Lei Federal no. 8.666/93, em especial ao seu artigo 79.

**15.13**. Da decisão da Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas de rescindir os Contratos, caberá ao prestador pedido de recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

**15.14.** Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do subitem anterior, a Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas deverá manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis e terá efeito suspensivo.

**15.15.** Qualquer alteração do Contrato desde que legalmente permitido será objeto de Termo Aditivo.

**15.16**. Os contratos que vierem a ser assinados serão publicados, por extrato, no Diário Oficial do Estado de Minas, no prazo estabelecido pelo parágrafo único, do artigo 61, da Lei Federal 8.666/93.

**15.17.** São partes do presente Termo de Referência, como se nele fossem transcritos os seguintes Anexos:

**ANEXO I – P**roposta;

**ANEXO II – Declaração de Funcionamento;**

**ANEXO III - Declaração de que não emprega menor.**

**ANEXO IV- Termo de referência**

**16— DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**16.1**. A participação na presente chamada implica em concordância tácita, por parte dos interessados, com todos os termos e condições deste edital e das cláusulas contratuais já estabelecidas

**16.2**. Convocada para assinatura do contrato, a selecionada não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores especificados no item 8, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/ 93 e demais legislações aplicáveis.

**16.3** Será descredenciada, a qualquer tempo, a instituição que não mantiver, durante

o curso do contrato, as mesmas condições que possibilitaram o seu credenciamento, bem como a que rejeitar qualquer paciente, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a sua conduta, ou, ainda, aquela cujo contrato venha a ser rescindido, pelos motivos nele previstos.

**16.4** É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial e no site da Prefeitura Municipal; www.patosdeminas.mg.gov.br/licitações não podendo alegar desconhecimento dos atos.

**16.5** As instituições credenciadas ficam, desde já, cientes de que os procedimentos contratados serão realizados conforme critérios técnicos e fluxos pré-definidos por esta Secretaria Municipal de Saúde.

**16.6** Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Chamamento Público e, em

ultima instância, pelo Secretário Municipal da Saúde.

**16.7** Fica eleito o Foro da Comarca de Patos de Minas, MG, para dirimir litígios resultantes deste Edital.

**16.8** O prazo para impugnação do presente edital será de cinco dias úteis antes da data fixada para a recebimento dos envelopes de habilitação.

Patos de Minas, 02 de junho de 2016.

Juliana Alves de Freitas

Presidente da CEL

**WILLIAN NUNES DE MAGALHÃES**

Secretário Municipal de Saúde

**ANEXO I**

A especificação dos itens solicitados neste termo de referencia, PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO REGIME DE INTERNAÇÃO 24 HORAS, DE CARÁTER COMPULSÓRIO, é a seguinte:

Serviços de atenção a pessoas com dependência química, álcool e outras drogas. Segundo modelo psicossocial, são unidades que têm por função a oferta de um ambiente protegido, técnica e eticamente orientados. Oferece uma rede de ajuda no processo de recuperação das pessoas, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social. A admissão será feita mediante prévia avaliação diagnostica, clinica e psiquiátrica, cujos dados deverão constar na ficha de admissão. A aceitação da pessoa encaminhada por meio de mandado judicial pressupõe a aceitação das normas e do programa terapêutico dos serviços por parte de residente. Respeito à pessoa, à família e à coletividade. Cuidados com o bem estar físico e psíquico da pessoa, proporcionando um ambiente livre de SPA e violência, resguardando o direito do serviço, estabelecer as atividades relativas à espiritualidade. Garantia de alimentação nutritiva, cuidados de higiene e alojamento adequados. Proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais, respeitando a dignidade e integridade e independente da etnia, credo religioso e ideologias, nacionalidade, preferência sexual, antecedentes criminais ou situação financeira. Garantia do acompanhamento das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhamento às

devidas prescrições, ficando a cargo do Serviço a responsabilidade quanto à administração, dispensação, controle e guarda dos medicamentos. Os serviços deverão ter explicitado no seu Programa Terapêutico o tempo máximo de

internação, evitando a cronificação do tratamento e a perda dos vínculos familiares e sociais.

Os serviços devem explicar por escrito os seus critérios quanto a:

1. Responsável Técnico de nível superior devidamente habilitado; 2. Recursos humanos em período integral, em número compatível com as atividades desenvolvidas; 3. Alvará de Funcionamento; 4. Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária que deverá manter atualizada durante o período do contrato; 5. Sala para acolhimento de residentes, familiares e visitantes; 6. Sanitário para funcionários (ambos os sexos); 7. Instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza; 8. Abastecimento de água adequado; 9. Acomodações compatíveis com o número de residentes; 10. Cozinha coletiva; 11. Alimentação de boa qualidade, seguindo normas vigentes da Vigilância Sanitária; 12. Responsável técnico que assuma a responsabilidade pela administração e guarda de medicamentos em uso pelos residentes; 13. Atendimento por equipe multidisciplinar composta por profissionais e técnicos para a prestação os serviços de reabilitação de dependentes químicos, sendo eles: assistente social, enfermeiro, técnico de enfermagem, terapeuta ocupacional, médico psiquiatra e psicólogo; 14. Serviços de Terapia de autoajuda; 15. Acompanhamento e orientação familiar; 16. Relatório mensal detalhado sobre atividades e tratamentos a que se submeteram os pacientes internados; 17. Rotina de funcionamento e tratamento, definindo atividades obrigatórias e opcionais; 18. Processos a serem utilizados para acompanhamento da evolução dos residentes; 19. Programa de Evasão (fuga); 20. Fluxo de referência e contra referência

para outros serviços de atenção a outros agravos; 21. Presença de, pelo menos, um membro da

equipe técnica durante o período noturno, finas de semana e feriados; 22. Estabelecimento de programa terapêutico individual; 23. Exibição de filme e/ou fotografias para ciência da família do assistido; 24. Definição de critérios e normas para visitas e comunicação com familiares e amigos; 25. Horário do despertar; 26. Atividade física desportiva variada diária; 27. Atividade lúdico-

terapêutica variada diária (por ex.: tecelagem, pintura, teatro, música, dança, modelagem, etc); 28. Atendimento em grupo e individual coordenado por profissional de nível superior habilitado em dependência de SPA, ao menos uma vez por semana; 29. Atividade didático-científica para o aumento de conscientização; 30. Atividade que vise estimular o desenvolvimento interior (por ex.: yoga, meditação, prática de silêncio, cantos e outros textos filosóficos reflexivos). Essa atividade é opcional para o residente, respeitando-se suas convicções e credos pessoais e oferecendo, em substituição, atividades alternativas; 31. Atendimento em grupo por membro da equipe técnica responsável pelo programa terapêutico, pelo menos 3 vezes por semana; 32. Sala de atendimento social; 33. Sala de atendimento individual; 34. Sala de atendimento coletivo; 35. Sala de TV/música; 36. Quadra de esportes; 37. Sala para prática de exercícios físicos; 38. Horta ou outro tipo de cultivo; 39. Área externa para passeio; 40. Sala de recepção de residentes, familiares e visitantes; 41. Sala administrativa; 42. Arquivo das fichas do residente (prontuários); 43. Sala de reunião para equipe; 44. Cozinha coletiva, com as seguintes áreas: a. Recepção de gêneros; b. Armazenagem de gêneros; c. Preparo; d. Cocção; e. Distribuição; f. Lavagem de louça; g. Armazenagem de utensílios; h. Refeitório. 45. Lavanderia coletiva com as seguintes áreas: a. Armazenagem da roupa suja; b. Lavagem; c. Secagem; d. Passadeira; e.

Armazenagem de roupa limpa; f. Almoxarifado. Conforme resolução RDC/ANVISA nº 101, de 30 de maio de 2001.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do responsável pela empresa**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO**

RDC nº 101, de 30 de maio de 2001 - ANVISA

A empresa................................, inscrita no CNPJ/CGC/MF sob o n°..................., com sede em........................., na Rua/Av. ................., n°......, na qualidade de participante da licitação modalidade CREDENCIAMENTO, de nº \_\_\_\_\_\_ / 2 0 1 6 ., instaurado pelo Município de Patos de Minas - M G , DECLARA que a empresa acima funciona de acordo com o Regulamento Técnico para o funcionamento do tratamento de dependentes químicos, álcool e outras drogas no regime de internação 24 horas - serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial, constante do Anexo, da RDC nº 101, de 30 de maio de 2001, da ANVISA. Por ser verdade, firma a presente declaração. ..................................., ........... de ........................................ de .....................

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do responsável pela empresa**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

**A empresa (NOME EMPRESARIAL), inscri8ta no CNPJ sob n o no \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_, por intermédio de seu representante legal o Sr. (REPRESENTANTE LEGAL), portador da carteira de identidade no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara para os devidos fins de comprovação junto à Prefeitura Municipal de Patos de Minas, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, para fins de disposto no Inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal e inciso V, do artigo 27 da Lei 8.666/93.**

**CIDADE/ESTADO. DATA.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Assinatura Representante Legal)**

**ANEXO IV**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1 - JUSTIFICATIVA**

A Política Nacional de Saúde Mental e de atenção ao uso abusivo de álcool e drogas tem desenvolvido projetos com investimentos no atendimento de pessoas acometidas por estes distúrbios. A atenção pelos CAPS tem representado um grande avanço no tratamento destas pessoas, mas por vezes, faz-se necessário realizar internações e as vagas públicas nem sempre estão disponíveis.

**2 - OBJETO**

**2.1.** Constitui objeto deste termo de referência credenciar Pessoas Jurídicas interessadas em prestar Serviços Especializados em Tratamento de Dependentes Químicos, Álcool e outras drogas no regime de internação 24 horas, de caráter compulsório, para adolescentes de ambos os sexos e adultos de ambos os sexos, englobando os prestadores públicos, filantrópicos e privados sem e com fins lucrativos, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas, solicitadas através de ações judiciais, nos termos deste Termo de Referência.

**2.2.** Para todas as internações estão inclusos: remoção do paciente, medicamentos, alimentação (todas as refeições), equipamentos e instalações físicas para a realização do serviço ora contratado e atendimentos semanais, individuais e grupais com assistente social, psicológico, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, enfermeiro e técnico de enfermagem. A responsabilidade pelo resgate dos menores bem como a entrega na clínica terapêutica é do poder judiciário.

**3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

**3.1.** Poderá participar deste processo qualquer entidade legalmente constituída, que possua matriz ou filial em um raio aproximado da Cidade de Patos de Minas de 250 km, desde que satisfaça as exigências deste termo de referência e seus anexos, **preste serviço compatível com o Objeto do Credenciamento** e realizem, efetivamente, o serviço ofertado;

**3.2.** Não poderão participar as pessoas jurídicas:

**3.2.1.** Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

**3.2.2.** Que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Munícipio, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinados da punição;

**3.2.3.** Que estejam temporariamente suspensas de participar em licitação ou contratar com a Administração Púbica federal, estadual ou municipal;

**3.2.4.** Que tenham proprietários, administradores e dirigentes que exercem cargos de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto no artigo 24, § 4º da Lei Federal no 8.080/1990 e artigo 9º, inciso III, da Lei Federal no 8.666/1993;

**3.2.5.** Que incorram em outros impedimentos previstos em lei.

**3.3.** Todos os interessados em prestar serviços deverão participar do chamamento, igualmente obrigadas a apresentar a documentação exigida e demonstrar o cumprimento dos requisitos deste termo de referencia e legislação vigente;

**4 – DA DOCUMENTAÇÃO**

**4.1.** Para comprovação da Habilitação Jurídica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

**a)** Cópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, e a última alteração em vigor que poderá ser apresentada na forma consolidada, substituindo o contrato original em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, conforme o caso;

**b)** Cópia autenticada da inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

**c)** Cópia autenticada da Carteira de Identidade (CI) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do representante legal;

**d)** Dados pessoais da diretoria, quando Fundação: nomes, nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, número da CI e do CPF;

**4.2.** Para a comprovação da Regularidade Fiscal, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

**a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

**b)** Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional em vigor;

**c)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantida por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal, em vigor;

**d)** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicilio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado, em vigor;

**e)** Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicilio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Município. A prova de regularidade com a Fazenda Municipal deverá abranger quaisquer tributos municipais. Em caso de divisão da fiscalização tributária deverão ser apresentadas certidões relativas aos tributos mobiliários e imobiliários, em vigor;

**f)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), em vigor;

**g)** Certidão Civil Negativa- Específica por ação- Falência e concordata, Recuperação Judicial ou Extrajudicial expedida pelo (s) cartório (s) distribuidor (es) da sede ou domicilio da licitante, somente será aceito documento expedido no máximo 60 (sessenta) dias antes da data do recebimento dos envelopes;

**h)** Alvará de funcionamento do estabelecimento, dentro da validade.

**4.3.** Para comprovação da Qualidade Técnica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

**a)** Cópia autenticada do documento da CI e do CPF do responsável técnico pelo estabelecimento, em vigor;

**b)** Apresentar a relação de todos os profissionais envolvidos na prestação da assistência com cópia autenticada do documento da CI e do CPF e do registro no conselho de classe, em vigor. Sendo eles: assistente social, enfermeiro, técnico em enfermagem, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional e psicólogo;

**c)** Cópia autenticada da Certidão de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), expedido pelo Ministério da Saúde ou Lei de Utilidade Pública Federal, Estadual ou Municipal, quando instituições filantrópicas;

**d)** Cópia autenticada do Alvará de Fiscalização da Vigilância Sanitária Municipal, em vigor;

**e)** Programa terapêutico contendo perfil da clínica terapêutica suas especialidades de tratamento, instalações, dias e horários de atendimento,

resumo dos procedimentos do serviço de tratamento, processo de admissão, rotina de funcionamento e tratamento definindo atividades obrigatórias e opcionais, etc.

**f)** Declaração de funcionamento conforme **anexo II.**

**5 – DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO TÉCNICA E DA HABILITAÇÃO**

**5.1**. Considerar-se-ão aptas à avaliação técnica, que será realizada pela comissão examinadora designada na Portaria nº 3.550 de 21/12/2015, as entidades que apresentarem todos os documentos solicitados no item 4;

**5.2.** As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos pelo presente termo de referência serão consideradas inabilitadas;

**5.3.** A Secretaria Municipal de Saúde poderá celebrar contrato de prestação de serviço, de acordo com estabelecido neste termo de referência, com as entidades consideradas habilitadas;

**5.4**. A Secretaria Municipal de Saúde não se obriga a contratar os serviços oferecidos, mas a quantidade viável para atender a demanda da população residente na área de abrangência no município de Patos de Minas e disponibilidade orçamentária e financeira.

**6 - DO PREÇO**

6.1. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por adulto masculino o valor de R$ 1.215,94 (hum mil duzentos e quinze reais e noventa e quatro centavos)/mês por internação.

6.1.1 A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por adulto feminino o valor de R$ 1.338,55 (hum mil trezentos trinta e oito reais cinquenta e cinco centavos)/mês por internação.

6.1.2. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por masculino menor o valor de R$ 1.295,94 (hum mil duzentos noventa e cinco reais e noventa e quatro centavos)/mês por internação.

6.1.3. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo por feminino menor o valor de R$ 1.375,33 (hum mil trezentos setenta e cinco reais e trinta e três centavos)/mês por internação.

6.1.4. A Prefeitura Municipal de Patos de Minas pagará o valor máximo de R$358,33 (trezentos cinquenta e oito reais e trinta e três centavos) referente à remoção adulto masculino e feminino.

**6.2.** Para efeito de pagamento, serão considerados 30 (trinta) dias, após a emissão da nota fiscal e entrega da mesma no setor de compras. As faturas serão fechadas mensalmente.

**6.2.3**. Não haverá reajuste de preços no prazo de vigência do contrato e, na hipótese de o contrato se estender por prazo superior a 12 (doze) meses, poderá haver reajuste, de acordo com o valor resultante da média de preços praticados no mercado de clínicas especializadas, comprovado através de acurada pesquisa efetuada nos 3 (três) últimos meses anteriores ao mês em que o reajuste seja devido.

**7 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA e RECURSOS FINANCEIROS**

**7.1.** O prestador somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, e efetivamente prestados.

**7.1.1.** As propostas de ofertas de serviços aprovados provenientes deste Termo de Referência, não implicarão em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador.

**7.2.** As despesas decorrentes das contratações correrão por conta da dotação orçamentaria 1114 e Fonte de Recurso 01.0002.0000.0000.

**8. DA VIGÊNCIA**

**8.1**. A vigência do Contrato será pelo período de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por períodos subsequentes, desde que obedecidos às mesmas condições estipuladas no Instrumento Contratual, até o limite de 60 (sessenta) meses, com a anuência da credenciada, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93;

**9 – DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**9.1**. Entre todas as entidades habilitadas, a preferência legal para contratação é das entidades privadas sem fins lucrativos e as entidades filantrópicas, sendo que as entidades privadas com fins lucrativos somente serão contratadas quando as primeiras não possuírem condições e/ou interesse em absorver a totalidade dos serviços.

**9.2**. Caso seja habilitada mais de uma entidade que se enquadre na mesma natureza jurídica (entidades privadas sem fins lucrativos e as entidades filantrópicas ou entidades privadas com fins lucrativos) deverá ser celebrada contrato com todas elas, obedecendo à capacidade operacional de cada uma.

**9.3.** Em caso de mais de um credenciado, o encaminhamento dos acolhidos serão feitos em forma de rodízio, sendo: o primeiro caso acolhido pela primeira instituição credenciada, o segundo caso acolhido pela segunda instituição credenciada, o terceiro caso acolhido pela terceira instituição credenciada, e assim consecutivamente, até que todas as instituições credenciadas tenham sido contempladas, e o fluxo se reiniciará.

**9.4**. Como exigências imprescindíveis para a formalização e manutenção do Contrato, a entidade habilitada deverá atender às seguintes condições:

**a)** Atender às normas deste termo de referência e seus Anexos;

**b)** Manter em suas instalações físicas arquivo permanente dos prontuários dos pacientes, contendo todo o procedimento realizado, com fichas de evolução dos seguintes atendimentos: assistente social, médico psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeiro e técnico de enfermagem.

**c)** Apresentar qualquer documento prontamente, sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde – Patos de Minas/MG, no prazo máximo de cinco dias úteis, sob pena de rescisão contratual.

**9.5**. A entidade que for contratada deverá informar à Secretaria Municipal de Saúde – Patos de Minas – MG, de imediato, qualquer alteração em suas instalações físicas ou endereço de atendimento, que analisará a conveniência de manter os serviços prestados em outro endereço, bem como qualquer alteração do capital social da entidade ou de sua composição societária, com a apresentação do documento modificativo, sob pena de descredenciamento da Contratada.

**9.6.** A mudança do responsável técnico pelo serviço também deverá ser comunicada à Secretaria Municipal de Saúde-SMS/Patos de Minas.

**10 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**10.1.** Observância às disposições contidas na Resolução nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA;

**10.2.** A estruturação da entidade prestadora de serviço de atenção em regime residencial observará as Resoluções da ANVISA de números 50, de 21 de fevereiro de 2002, e 29, de 30 de junho de 2011;

**10.3.** Os pacientes encaminhados via mandado judicial para internação em **Clinica Terapêutica**, primeiramente deverão passar por uma avaliação da equipe do CAPS AD (médico psiquiatra, assistente social e psicólogo) a fim de avaliarem a real necessidade de internação dentre outros serviços;

**10.4.** O CAPS AD deverá ser imediatamente avisado, via documento físico, sobre o termino da internação do (a) usuário (a), com cópia para a Secretaria Municipal de Saúde - **SETOR COMPRAS e COMISSÃO DE SAÚDE MENTAL**;

**10.5.** Atender de acordo com a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

**11 – DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES**

Para o cumprimento do objeto desta contratualização, a CONTRATADA obriga-se a prestar os serviços em estreita observância às exigências contidas neste termo referência, devendo:

**11.1**. Manter a disposição da Secretaria Municipal de Saúde a capacidade total ofertada neste Contrato;

**11.2.** Assegurar o cumprimento integral do objeto deste Contrato;

**11.3.** Assegurar o funcionamento, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos e, nos casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, deverão ser comunicados imediatamente à esta Secretaria Municipal de Saúde com proposta de solução **visando a não interrupção da assistência;**

**11.4.** Garantir o quadro de recursos humanos qualificados e compatível aos serviços ora contratados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;

**11.5.** Atender o usuário com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

**11.6**. É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao usuário e/ou familiares, no que tange aos serviços, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o usuário e/ou familiares forneça medicamento;

**11.7.** É vedado cobrar qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, da família do usuário em tratamento;

**11.8.** É vedado ao CREDENCIADO requerer auxílio-doença junto ao INSS para o paciente;

**11.9**. É vedado ao CREDENCIADO permitir a saída do paciente para comércio de qualquer produto;

**11.10**. É vedado ao CREDENCIADO permitir a alta do paciente, antes que se cumpra o período solicitado sem autorização judicial;

**11.11.** Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE;

**11.12**. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE as fichas e prontuários, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

**11.13**. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à CONTRATANTE e/ou terceiros por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

**11.14**. Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela CONTRATANTE, no que se refere aos serviços ora contratados;

**11.15.** A contratada responderá, exclusiva e integralmente, pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo

empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde, bem como responderem pela solidez e segurança dos serviços;

**11.16**. Permitir a fiscalização dentro da instituição pela equipe técnica responsável da Secretaria Municipal de Saúde, sendo eles: assistente social, enfermeiro, fiscal sanitário, médico psiquiatra, psicólogo e técnico enfermagem em qualquer tempo, sem prévio aviso, os quais fazem parte da Comissão de Saúde Mental. A fiscalização ocorrerá sempre por no mínimo dois profissionais da referida comissão.

**11.17**. A contratada deverá fazer comunicação imediata e por escrito a Contratante de qualquer mudança de responsável técnico;

**11.18.** Esclarecer ao usuário sobre seus direitos e assuntos pertinentes oferecidos;

**11.19**. Justificar a Secretaria Municipal de Saúde/Patos de Minas, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Edital;

**11.20.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;

**11.21.** Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, segundo art. 7º , inciso II da Resolução no. 196 do Conselho Nacional de Saúde de 10.10.1996;

**11.22.** O estabelecimento participante, desde já, passa a ter ciência de que os pacientes necessitam de cuidados especiais, e por isso as instituições deverão oferecer condições adequadas ao seu desenvolvimento pleno, conforme projeto terapêutico**;**

**11.23**. Conter no protocolo assistencial as atribuições de cada membro da equipe, os critérios para admissão, ficha Individual de cada paciente, critérios de alta médica e outras, os procedimentos em relação à fuga, referência e contra referências dos serviços de saúde, urgência-emergência, agravos, como

é feito o transporte, cronograma de educação continuada da equipe, dentre outros;

**11.24.** Na prestação dos serviços deverão estar incluindo: remoção, acolhimento, medicamentos que se fizerem necessários, refeições (café da manhã, almoço, café da tarde e jantar), assistência social, psicológica e assistência médica e demais serviços necessários ao acolhido;

**11.25.** Responsabilidade do Serviço de encaminhamento e manutenção à rede de saúde (consulta médica, exames, dentre outros), das pessoas que apresentarem intercorrências clínicas e também quando decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde;

**11.26.** **A Clínica Terapêutica** se responsabilizará pelo transporte e cuidado do paciente do Município até a instituição no caso de remoção, e o inverso no caso do desligamento institucional, com exceção do menor;

**11.27.** Garantia do acompanhamento das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhando as devidas prescrições, ficando a cargo do serviço a responsabilidade quanto à administração, dispensação, controle e guarda dos medicamentos;

**11.28.** Garantia de registro no mínimo uma vez por semana das avaliações e cuidados dispensados às pessoas em admissão e tratamento;

**11.29.** Todas as informações a respeito do Programa Terapêutico devem permanecer constantemente acessíveis à pessoa e seus familiares;

**11.30.** Prestar diretamente os serviços, vedada à terceirização, salvo no caso de exames laboratoriais ou outro procedimento clínico subsidiário inerente à terapêutica adotada;

**11.31.** Manter regime de internação por 24 horas ininterruptas durante o período de tratamento;

**11.32.** Manter equipe multidisciplinar, garantindo equipe de enfermagem 24horas por dia;

**11.33.** Oferecer tratamento considerando a ocorrência de comorbidades sejam psiquiátricas ou dos sintomas decorrentes do uso de substâncias psicoativas;

**11.34.** Fornecer os medicamentos específicos ao tratamento de transtornos mentais e da dependência de substâncias psicoativas;

**11.35.** Prestar assistência clínica e médica psiquiátrica sempre que necessária;

**11.36.** Garantir a troca de informações entre os integrantes da **Clínica Terapêutica e a Comissão Técnica;**

**11.37.** Dar atendimento psicoterápico aos pacientes;

**11.38.** Promover a orientação multiprofissional à família do paciente;

**11.39.** Sujeitar-se à fiscalização dos serviços realizada pela Comissão Técnica;

**11.40.** Comunicar imediatamente à credenciante e à família do paciente **por escrito** eventual caso de fuga ou evasão, ficando a contratante responsável pela busca e resgate do paciente bem como o retorno do mesmo a **clinica**;

**11.41.** Atender a solicitação de internação, a cargo da Comissão Técnica, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis;

**11.42.** O prazo de internação deverá corresponder ao estabelecido pela equipe técnica do CAPS AD, em comum acordo com o mandado judicial, podendo o prazo ser alterado, se necessário.

**11.43.** São, ainda, obrigações da contratada:

**11.43**.**1.** Informar a Secretaria Municipal de Saúde, quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, estatuto e de endereço, através de fotocópia autenticada da Certidão, da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

**11.43.2.** Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste termo de referência;

**12 – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE PATOS DE MINAS/MG**

**12.1**. Credenciar, perante o prestador, mediante documento hábil, os servidores autorizados a solicitar, acompanhar, supervisionar, fiscalizar e auditar os procedimentos e a execução dos serviços.

**12.2.** Periodicamente vistoriar as instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato.

**12.3.** Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os serviços a serem realizados.

**12.4**. Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

**12.5.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e prestar todas as informações necessárias, pertinentes aos serviços ofertados pela Contratada.

**12.6.** Monitorar o funcionamento do (a) contratado (a), notificando-o e fixando prazo para corrigir defeitos ou irregularidades encontradas.

**12.7**. Providenciar a publicação do extrato do Contrato no Diário Oficial do Estado – DOE, no prazo estabelecido no parágrafo único, do artigo 61, da Lei Federal no 8.666/93.

**13 – DO DESCREDENCIAMENTO**

**13.1.** Durante a prestação dos serviços, o prestador fica proibido de:

**13.1.1**. Cobrar qualquer taxa do usuário e/ou familiares, bem como a terceiros;

**13.1.2**. Cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente do usuário;

**13.1.3**. Solicitar e/ou exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;

**13.1.4**. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do prestador poderá ensejar a rescisão do contrato;

**13.2.** Constituem-se, ainda, motivos para a suspensão do Termo de Credenciamento, por parte da credenciante, garantida a defesa prévia:

**13.2.1.** Atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

**13.2.2.** Agir comprovadamente de má-fé, com dolo ou fraude, causando prejuízos ao Credenciante ou aos beneficiários;

**13.2.3.** Deixar de comunicar, injustificadamente, a Prefeitura, alteração de dados cadastrais;

**13.2.4.** Deixar de comunicar, previamente, a Prefeitura a alteração de endereço para fins de vistoria;

**13.2.5.** Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados.

**13.2.6.** O descredenciamento solicitado por empresa que estiver prestando serviços ao município, será efetivado somente após o término do tratamento ou após a remoção do(s) paciente(s) para outra clínica.

**14. DA VISTÓRIA TÉCNICA**

**14.1.** As instituições contratadas deverão cumprir, durante toda a execução, todos os requisitos exigidos para habilitação e poderão ser vistoriados por representantes da Secretaria Municipal de Saúde – Patos de Minas – MG a qualquer momento, sem prévio aviso.

**14.2.** Durante a vistoria técnica, além da comprovação da veracidade das informações prestadas pela instituição no processo de habilitação, poderão ser analisados todos os documentos dos pacientes.

**14.3.** A vistoria técnica não será pressuposto para habilitação, entretanto a divergência entre as informações prestadas pelo interessado e o certificado

através da vistoria técnica poderá acarretar na rescisão do Contrato eventualmente firmado com o Município, sem prejuízo da imposição das penalidades legais.

**15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**15.1**. Os contratados estarão sujeitos às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, assegurado o contraditório e a ampla defesa, observadas as disposições contratuais.

**16 – DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**16.1.** A contratada fica obrigada a apresentar os documentos comprobatórios dos serviços prestados sendo eles:

**a)** Atendimento assistência social;

**b)** Atendimento psicológico contendo a evolução terapêutica de cada paciente;

**c)** Atendimento médico psiquiatra, descrevendo qual procedimento adotado e o motivo;

Todos os itens a, b e c, acima citados, deverão ser colocados em papel timbrado da instituição, individualmente, contendo assinatura e carimbo de todos os profissionais. Sendo estes enviados para avaliação e conferência pela equipe responsável da Comissão de Saúde Mental e posteriormente enviado ao setor de compras da Secretaria Municipal de Saúde;

**16.2**. Para efeito de pagamento constituem documento comprobatório a Nota Fiscal emitida individualmente por paciente constando o nome completo do paciente, discriminação dos serviços prestados e período de internação mais a relação constante no item 16.1;

**16.3**. Após a revisão dos documentos e sua aprovação a Contratante efetuará o pagamento do valor apurado.

**17 – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**17.1**. O presente Credenciamento poderá ser revogado, no todo ou em parte, por razões de interesse púbico derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta. Devendo ser anulado por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros mediante ato escrito e fundamentado, sem que caiba a qualquer prestador direito à indenização, garantidos o contraditório e a ampla defesa, nos termos do § 3º, do artigo 49, da Lei no. 8.666/93.

**17.2.** Os acolhimentos serão realizados de acordo com a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

**17.3.** O CREDENCIADO se obriga a zelar pela qualidade dos serviços prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

**17.4**. O CREDENCIADO é responsável pelos danos eventualmente causados à Administração Municipal ou aos pacientes acolhidos, decorrente de sua culpa ou dolo na execução das obrigações decorrentes do instrumento contratual, sem que tal responsabilidade seja excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Administração Municipal.

**17.5.** Será facultado à Comissão de Licitação e a Comissão de Saúde Mental ou à autoridade superior, em qualquer fase do procedimento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo,

bem como solicitar a órgãos competentes a elaboração de pareceres técnicos destinados a fundamentar a decisão.

**17.6.** A comissão de Licitação, após receber e conferir a documentação encaminhará o processo de credenciamento à Comissão de Saúde Mental, que emitirá parecer técnico sobre a avaliação dos documentos e propostas apresentadas pelos prestadores e, mediante este posicionamento serão adotados pela Comissão de Licitação os procedimentos necessários para a devida instrução processual.

**17.7**. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do prestador poderá ensejar a rescisão do Contrato proveniente deste Termo de Referência ou a revisão das condições ora estipuladas.

**17.8.** A fiscalização exercida pela Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas sobre os serviços que vierem a ser contratados não eximirá o prestador de sua plena responsabilidade perante a Secretaria Municipal de Saúde ou para com os usuários e a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Instrumento proveniente deste Termo de Referência.

**17.9.** O prestador facilitará à Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta Secretaria Municipal de Saúde designados para tal fim.

**17.10.** Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Contratos a ser firmado o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal no. 8.666/93, quais sejam:

**17.10.1**. O não cumprimento das cláusulas contratuais;

**17.10.2**. Cobrar qualquer sobretaxa em relação à tabela de preços;

**17.10.3**. Cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;

**17.10.4.** Solicitar e/ou exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;

**17.10.5.** O atraso injustificado do serviço;

**17.10.6.** A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Administração;

**17.10.7.** Desempenho insatisfatório do prestador;

**17.10.8.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do prestador poderá ensejar a rescisão do contrato;

**17.10.09.** Não atendimento a solicitação de esclarecimento/documentação encaminhada pela Secretaria de Saúde, Comissão de Saúde Mental e/ou autoridade superior da CONTRATANTE sobre o atendimento do usuário;

**17.10.10.** O não atendimento das determinações regulares do supervisor/auditor da Comissão de Saúde Mental designado (os) para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores.

**17.10.11**. O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

**17.10.12.** Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificado e determinado pela Secretaria Municipal de Saúde;

**17.10.13.** Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII, do artigo 78 da Lei Federal no. 8.666/93.

**17.11**. Em caso de rescisão ou denúncia, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo aos pacientes assistidos, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas, será observado o prazo de até 180 (cento e oitenta) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo o prestador negligenciar na prestação dos serviços que vierem a ser contratados, a multa poderá ser duplicada.

**17.12.** A rescisão do Contrato será determinada pelo Secretário Municipal de Saúde/Patos de Minas e exarada no processo administrativo competente,

assegurado o contraditório e a ampla defesa, tudo com vista ao disposto na Lei Federal no. 8.666/93, em especial ao seu artigo 79.

**17.13**. Da decisão da Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas de rescindir os Contratos, caberá ao prestador pedido de recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

**17.14.** Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do subitem anterior, a Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas deverá manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis e terá efeito suspensivo.

**17.15.** Qualquer alteração do Contrato desde que legalmente permitido será objeto de Termo Aditivo.

**17.16**. Os contratos que vierem a ser assinados serão publicados, por extrato, no Diário Oficial do Estado de Minas, no prazo estabelecido pelo parágrafo único, do artigo 61, da Lei Federal 8.666/93.

**17.17.** São partes do presente Termo de Referência, como se nele fossem transcritos os seguintes Anexos:

**ANEXO I – P**roposta;

**ANEXO II – Declaração de Funcionamento;**

**ANEXO III - Declaração de que não emprega menor.**

**WILLIAN NUNES DE MAGALHÃES**

Secretário Municipal de Saúde