



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 954/2017-DECOL.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 011/2017-SERMALI

O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, ESTADO DO PARANÁ, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS MATERIAIS E LICITAÇÕES**, no uso de suas atribuições legais, **TORNA PÚBLICO**, para conhecimento de quantos possam se interessar, que se encontra aberto o EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO para CREDENCIAMENTO de Pessoas Físicas para prestação de serviços na área médica, necessários à Secretaria Municipal de Saúde. Os documentos serão analisados pela Comissão Permanente de Licitação instituída pelo Decreto n.º 2.565, de 26 de janeiro de 2017 e se necessário, por técnicos por ela solicitados para agilizar os serviços de conferência dos documentos apresentados com os exigidos.

1 - OBJETO

1.1 - O presente Edital de Chamamento Público, reger-se-á por meio do art. 25 da Lei Estadual n.º 15.608/07 do Estado do Paraná, e tem por objeto o credenciamento de pessoa(s) física(s) para prestação de serviços de Fisioterapia, para atuar no Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, na UPA Afonso Pena e na Atenção Secundária.

2 - DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

2.1 - Poderão participar do certame as pessoas físicas que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e seus anexos.

2.2 - Os interessados deverão aceitar os valores estabelecidos neste edital.

2.3 - Não poderão credenciar-se:

2.3.1 - Pessoas físicas: servidor, ocupante de cargo, emprego ou função de direção, chefia ou assessoramento ou de confiança, nos termos do art. 9.º da Lei 8.666/93 e alterações.

3 - DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

3.1 - Os interessados em participar do Chamamento Público de que trata este Edital, deverão apresentar a documentação exigida no item 4, em envelope lacrado e identificado com a inscrição externa conforme modelo abaixo, endereçado à Comissão Permanente de Licitação para Compras e Serviços em Geral, a ser protocolado em dias úteis, junto ao Protocolo Geral do Município . prédio da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais, situado na Rua Passos de Oliveira n.º 1.101 . Centro . CEP 83030-720. O envelope deverá conter externamente a seguinte identificação:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO PARA COMPRAS E SERVIÇOS**

**Chamamento Público N.º 11/2017-SERMALI.
DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE:

CPF:

Endereço :

Telefone:



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

3.2 - O Edital e seus anexos poderão ser obtidos na internet pelo site <http://www.sjp.pr.gov.br/portal>, ou no Departamento de Compras e Licitações, situado na Rua Passos de Oliveira, n.º 1101, Centro . São José dos Pinhais/PR das 08h00min às 17h00min.

3.3 - As dúvidas sobre o Edital poderão ser esclarecidas junto à comissão de Licitação para Compras e Serviços em Geral, via telefone (41) 3381-6693 com Maria, e-mail maria.budant@sjp.pr.gov.br, ou (41) 3381-6603 com Vanize, e-mail vanize.halluch@sjp.pr.gov.br.

4 - DA DOCUMENTAÇÃO

4.1 - Prova de Inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas . CPF.

4.2 - Cédula de Identidade.

4.3 - Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda.

4.4 - Certidão Negativa de Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção.

4.5 - Certidão Negativa de Tributos Municipais ou declaração de sua isenção.

4.6 - Prova de Regularidade perante a Justiça do Trabalho, em plena validade.

4.7 - Prova de Regularidade de CRF perante o Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS) ou declaração conforme Anexo III do edital.

4.8 - Prova de Registro no Conselho Regional de Fisioterapia . Crefito, em plena validade. Não será aceito protocolo.

4.9 - Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Fisioterapia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação.

4.10 - Especialização/ Pós graduação em Neonatologia e pediatria com no mínimo 3 anos de experiência na área comprovada em carteira **ou** Especialização/ Pós graduação em Terapia Intensiva com no mínimo 3 anos de experiência na área comprovada em carteira **ou** Especialização/ Pós graduação em Fisioterapia Hospitalar Cardiorrespiratória ou Terapia Intensiva com no mínimo 3 anos de experiência na área comprovada em carteira.

4.11 - Declaração conforme Anexo I do edital.

4.12 - Carta de Credenciamento conforme Anexo II.

5 - DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO

5.1 - A Comissão de Licitação para Compras e Serviços em Geral analisará a documentação especificada no item 4 e divulgará a relação dos credenciados, os quais posteriormente serão convocados para assinatura do contrato.

6 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 - Os serviços serão realizados no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais, situado na Rua Paulino de Siqueira Cortes, 2304 . São Pedro . S.J.P. Telefone: (41) 3283-5522;

2/20



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

UPA AFONSO PENA - Endereço: Rua Francisca de Souza Cortês, 460 . Afonso Pena, São José dos Pinhais . PR . CEP: 83050-690 e Atenção Secundária.

6.2 - Os serviços deverão ser executados conforme atribuições e carga horária dispostas no **Anexo IV** deste edital.

6.3 - Para atingir os objetivos, o contratado deverá cumprir as especificações relacionadas a seguir, não sendo considerada aquela que for diferente do solicitado:

6.3.1 - Prestar serviços com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas.

6.3.2 - Atender a todos os pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo impreterivelmente as normas gerais de ação da Secretaria Municipal de Saúde através das coordenações/direções de seus serviços.

6.3.3 - Desenvolver as atividades contratadas mantendo o funcionamento dos serviços de forma contínua e ininterrupta e de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo escala apresentada pela coordenação/direção e previamente estabelecida de acordo com as especialidades.

6.3.4 - Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência.

6.3.5 - Na execução das atividades, o trabalho deverá ser realizado em conjunto e de forma harmônica, sendo que o contratado deverá observar as seguintes condições gerais.

- a) o gerenciamento das ações caberá à Secretaria Municipal de Saúde;
- b) gratuidade aos usuários das ações e serviços de saúde executados no âmbito do contrato;
- c) atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- d) observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) o contratado terá direito somente aos valores pactuados, não podendo solicitar repasse de valores referentes a quaisquer procedimentos médicos realizados.

7 - DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

7.1 - Os prazos de execução e vigência do contrato a ser celebrado será de 03 (três) meses, contados a partir de sua assinatura, devendo ser rescindido de forma gradativa, à medida em que os candidatos aprovados em concurso público forem convocados.

7.2 - Finda a vigência de cada contrato, será firmado novo contrato com o próximo credenciado da fila, respeitada a rotatividade entre os profissionais.

7.2.1 - Se não houver fila de espera, o contrato anterior poderá ser renovado.

8 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 - São obrigações do Contratado, além das demais previstas ou decorrentes do Contrato, as descritas a seguir:

8.1.1 - Comprovar a qualificação profissional.



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

8.1.2 - Velar pelo preenchimento adequado de todos os registros de procedimentos de fisioterapia, conforme procedimentos propostos pela administração imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis.

8.1.3 - Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, às coordenações/direções Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.4 - Prestar atendimento nas suas áreas adstritas, conforme atribuição de cada profissional, visando manter o funcionamento dos serviços, de forma contínua e ininterrupta, presencial, sendo vedada a saída do profissional durante seu plantão.

8.1.5 - Atender aos pacientes de forma ética e resolutiva, privilegiando os casos de emergência/urgência.

8.1.6 - O credenciado tem responsabilidade exclusiva em relação a eventuais erros nos procedimentos realizados de forma irregular praticados por ele.

8.1.7 - Participar de reuniões quando convocado.

8.1.8 - Deverão manter responsabilidade ética, médica, legal e profissional dos atendimentos prestados.

8.1.9 - Zelar pelos equipamentos e pelas instalações da Secretaria Municipal de Saúde quando de sua atuação nos serviços, respeitando as condições de higiene e segurança necessários para atuação dos profissionais, proporcionando o atendimento humanizado aos usuários, bem como, cuidado e zelo com os materiais e equipamentos dos serviços que estiverem praticando, como forma de manutenção e preservação do patrimônio público e também de integridade física dos mesmos.

8.1.10 - Utilizar os materiais necessários para sua atividade, zelando pelo uso racional e prestando contas do seu uso quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.11 - Comunicar por escrito às coordenações/direções da Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com equipamento ou com o pessoal para que sejam tomadas as providências necessárias.

8.1.12 - Atender todas as exigências estabelecidas no contrato, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados.

8.1.13 - Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;

8.1.14 - Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato.

8.1.15 - Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização.

8.1.16 - Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.17 - Apresentar previamente solicitação dos materiais usados pela especialidade, para aquisição por parte do Município, a fim de que seja evitada a falta dos mesmos;



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

8.1.18 - Protocolar mensalmente declaração dos serviços prestados junto a Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais . SEMS.

8.1.19 - Prestar os serviços contratados de acordo com as necessidades do HMSJP/Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.20 - Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria.

8.1.21 - Zelar pelo cumprimento das normas internas do CREDENCIANTE, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde.

8.1.22 - Comunicar à CREDENCIANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.

8.1.23 - Responsabilizar-se por todos os danos causados à CREDENCIANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia devendo repará-las e corrigi-las às suas expensas.

9 - DOS VALORES E FORMA DE PAGAMENTO

9.1 - Os credenciados serão remunerados Conforme abaixo:

Especialidade	Qtd/Plantões/mês	Valor Plantão 06 horas	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado p/ 03 meses
FISIOTERAPEUTA HOSPITALAR	120	R\$ 203,32	R\$ 24.398,40	R\$ 73.195,20
FISIOTERAPEUTA P/ UNIDADE ESPECIALIZADA	20	R\$ 203,32	R\$ 4.066,40	R\$ 12.199,20
Totais			R\$ 28.464,80	R\$ 85.394,40

9.1.1 - O contratado terá direito somente aos valores pactuados, não podendo solicitar repasse de valores referentes a quaisquer procedimentos médicos realizados.

9.2 - Os pagamentos serão efetuados no prazo de até 30 (trinta) dias após a realização dos serviços e emissão do recibo.

9.3 - O **Recibo** deverá ser emitido pelo profissional contratado, com os seguintes dizeres:

- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS
- RUA PASSOS OLIVEIRA, 1101 - CENTRO - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR
- CEP - 83030-720
- CNPJ N.º 76.105.543/0001-35
- INSCRIÇÃO ESTADUAL É ISENTA
- EMPENHO N° / 2017

9.4 - A liberação do pagamento fica vinculada à comprovação do seguinte:

9.4.1 - Prova de Regularidade (certidão) relativa à Seguridade Social (INSS).

9.4.2 - Certidão que comprove Regularidade de Tributos Municipais de São José dos Pinhais.

5/20



9.5 - O Município em hipótese alguma efetuará pagamento de reajuste, correção monetária ou encargos financeiros correspondentes a atraso na apresentação das faturas corretas.

9.6 - Caso o Município venha a efetuar algum pagamento após o vencimento, por sua exclusiva responsabilidade, o valor em atraso será acrescido de encargos financeiros calculados com base no IGPM/FGV (Índice Geral de Preços no Mercado) a partir do prazo estipulado para o pagamento, devendo ser este o índice utilizado para qualquer situação corrente, relativa ao presente instrumento, e na sua falta, aquele que vier a substituí-lo.

9.7 - Caso se constate irregularidade nas faturas apresentadas, o Município, a seu exclusivo critério, poderá devolvê-las, para as devidas correções. Na hipótese de devolução as faturas serão consideradas como não apresentadas para fins de atendimento às condições contratuais.

10 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

10.1 - Os serviços correrão por conta da dotação orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde.

11.0 - DOS RECURSOS

11.1 - Dos atos praticados caberão os recursos previstos no Artigo 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações, os quais deverão ser protocolados no Protocolo da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais, dentro dos prazos legais.

12 É DO DESCREDENCIAMENTO

12.1 - O credenciado que venha a compor o quadro de servidores do Município, seja através de concurso, teste seletivo ou nomeado para cargo comissionado, deverá solicitar seu descredenciamento junto ao Município.

12.2 - Poderá ser solicitado o descredenciamento, com antecedência mínima de 07 (sete) dias, condicionada à análise do Município. Uma vez descredenciado o profissional poderá retornar, realizando novo credenciamento.

12.3 - O profissional que for descredenciado devido a violações na execução do contrato não poderá ingressar novamente no credenciamento.

13.0 - DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1 - Poderá o Município revogar o Edital de Chamamento Público, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, ou por fato superveniente, devidamente justificado, ou anulá-lo, em caso de ilegalidade.

13.2 - A revogação ou anulação do Chamamento Público não gera direito à indenização, ressalvadas as hipóteses descritas na Lei n.º 8.666/93.

13.3 - É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III), bem como daqueles que se enquadrem na vedação prevista no acórdão n.º 2745/2010 do TCE/PR.



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

13 - DOS ANEXOS

13.1 - Fazem parte integrante deste Edital os seguintes anexos:

Anexo I: Declaração;

Anexo II: Carta de Credenciamento;

Anexo III: Declaração de não empregador;

Anexo IV: Atribuições e carga horária;

Anexo V: Minuta Contratual.

São José dos Pinhais, 27 de dezembro de 2017.

PAULO CESAR MAGNUSKEI
Secretário Municipal de Recursos Materiais e Licitações



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO I

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º ____/2017-SERMALI.

Eu, (proponente) _____, portador(a) da Carteira de Identidade n.º _____ e do CPF n.º _____,

DECLARO que:

- a) Assumo inteira responsabilidade pela inexistência de fatos que possam impedir a minha habilitação no presente Chamamento, e ainda pela autenticidade de todos os documentos apresentados.
- b) Declaro sob as penas da lei, que não sou considerado(a) **INIDÔNEO(A) OU SUSPENSO(A)** para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- c) Aceito integral e irrevocavelmente os termos do edital em epígrafe.

Local e data

Assinatura do(a) Requerente
N.º RG/CPF



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II

CARTA DE CREDENCIAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º ____/2017-SERMALI.

Objeto: Credenciamento de Pessoa(s) Física(s), para prestação de serviços de Fisioterapia, para atuar no Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, na UPA Afonso Pena e na Atenção Secundária.

Nome: _____

CPF: _____

Endereço: _____

Telefones: _____

e-mail : _____

Assinatura



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGADOR

Eu _____, portador(a) da cédula de identidade n.º _____, inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º _____, declaro, para os fins pertinentes ao Chamamento Público n.º ____/2017, dado para o Credenciamento de Pessoa(s) Física(s), para prestação de serviços de Fisioterapia, para atuar no Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, na UPA Afonso Pena e na Atenção Secundária.

São José dos Pinhais, ____ de _____ de 2017.

Nome completo



ANEXO IV

ATRIBUIÇÕES E CARGA HORÁRIA

- Avaliar o estado funcional do paciente, a partir da identidade da patologia clínica intercorrente, de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e exame da cinesia, funcionalidade e sinergismo das estruturas anatômicas envolvidas.
- Elaborar o Diagnóstico Cinesiológico Funcional, planejar, organizar, supervisionar, prescrever e avaliar os projetos terapêuticos desenvolvidos nos pacientes.
- Estabelecer rotinas para a assistência fisioterapêutica, fazendo sempre as adequações necessárias.
- Recorrer a outros profissionais de saúde e/ou solicitar pareceres técnicos especializados, quando necessário.
- Reformular o programa terapêutico sempre que necessário.
- Registrar no prontuário do paciente, as prescrições fisioterapêuticas, sua evolução, as intercorrências e as condições de alta da assistência fisioterapêutica.
- Integrar a equipe multiprofissional de saúde, sempre que necessário, com participação plena na atenção prestada ao cliente.
- Efetuar controle periódico da qualidade e da resolutividade do seu trabalho.
- Elaborar pareceres técnicos especializados sempre que solicitados.
- Realizar manobras de fisioterapia para evitar complicações como retenção de secreções pulmonares, atelectasias e pneumonias.
- Prestar como assistência a pacientes graves que necessitam de suporte ventilatório; auxiliando na condução da ventilação mecânica.
- Realizar trabalho de fortalecimento da musculatura do paciente, principalmente daqueles internados de longa permanência.
- Registrar todas as suas entradas e saídas do HMSJP ou do local onde estiver prestando serviço.
- Desempenhar outras atividades afins ao cargo.
- **FISIOTERAPEUTA HOSPITALAR** - Até 120 plantões presenciais mensais de 06 horas. Todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, conforme as necessidades do serviço e determinada pela Coordenação do Serviço, a ser realizados no HMSJP.
- **FISIOTERAPEUTA P/ UNIDADE ESPECIALIZADA** - Até 20 plantões presenciais mensais de 06 horas. Todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, conforme as necessidades do serviço e determinada pela Coordenação do



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

Serviço, a ser realizados em unidades da Atenção Secundária.

- Cada profissional poderá se credenciar para no máximo 20 plantões ao mês.



ANEXO V

MINUTA

CONTRATO N.º/17-SERMALI.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS E

Aos do mês de do ano de dois mil e dezessete, nesta cidade de São José dos Pinhais, Estado do Paraná, na Sede da Prefeitura Municipal, presentes de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Passos de Oliveira n.º 1101 - Centro, CNPJ n.º 76.105.543/0001-35, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ANTONIO BENEDITO FENELON**, portador da cédula de identidade RG n.º 3.484.629-4/PR e CPF n.º 445.885.429-15 e de outro lado, (endereço completo), RG//CPF n.º, doravante denominado **CONTRATADO**, representada por, portador da CI/RG n.º e CPF n.º, firmam o presente contrato, levado a efeito através da RATIFICAÇÃO datada de de de, onde foi declarada a Inexigibilidade de Licitação n.º/2017-SERMALI, decorrente do Chamamento Público n.º ____/2017-SERMALI, regendo-se pelas cláusulas e condições seguintes e Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações, tendo como gestor o Sr. _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA É DO OBJETO DO CONTRATO

1.1 - O **CONTRATADO** OBRIGA-SE a prestação de serviços de Fisioterapia:

Especialidade	Qtd/Plantões/mês	Valor Plantão 06 horas	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado p/ 03 meses
Totais				

1.2 - Ficam também fazendo parte deste contrato, as normas vigentes, as instruções, e mediante aditamento, quaisquer modificações que venham a ser necessárias durante sua vigência.

CLÁUSULA SEGUNDA É DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1 - As despesas correrão por conta da dotação orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde - rubrica - fonte

CLÁUSULA TERCEIRA É DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 - Os serviços serão realizados no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais, situado na Rua Paulino de Siqueira Cortes, 2304 . São Pedro . S.J.P. Telefone: (41) 3283-5522; UPA AFONSO PENA - Endereço: Rua Francisca de Souza Cortês, 460 . Afonso Pena, São José dos Pinhais . PR . CEP: 83050-690 e Atenção Secundária.

3.3 - Para atingir os objetivos, o contratado deverá cumprir as especificações relacionadas a seguir, não sendo considerada aquela que for diferente do solicitado:

3.3.1 - Prestar serviços médicos com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas.

3.3.2 - Atender a todos os pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo impreterivelmente as normas gerais de ação da Secretaria Municipal de Saúde através das coordenações/direções de seus serviços.



3.3.3 - Desenvolver as atividades contratadas mantendo o funcionamento dos serviços de forma contínua e ininterrupta e de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo escala apresentada pela coordenação/direção e previamente estabelecida de acordo com as especialidades.

3.3.4 - Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência.

3.3.5 - Na execução das atividades, o trabalho deverá ser realizado em conjunto e de forma harmônica, sendo que o contratado deverá observar as seguintes condições gerais.

- a) o gerenciamento das ações caberá à Secretaria Municipal de Saúde;
- b) gratuidade aos usuários das ações e serviços de saúde executados no âmbito do contrato;
- c) atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- d) observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) o contratado terá direito somente aos valores pactuados, não podendo solicitar repasse de valores referentes a quaisquer procedimentos médicos realizados.

3.2 - Os serviços deverão ser executados conforme atribuições e carga horária abaixo dispostas:

- Avaliar o estado funcional do paciente, a partir da identidade da patologia clínica intercorrente, de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e exame da cinesia, funcionalidade e sinergismo das estruturas anatômicas envolvidas.
- Elaborar o Diagnóstico Cinesiológico Funcional, planejar, organizar, supervisionar, prescrever e avaliar os projetos terapêuticos desenvolvidos nos pacientes.
- Estabelecer rotinas para a assistência fisioterapêutica, fazendo sempre as adequações necessárias.
- Recorrer a outros profissionais de saúde e/ou solicitar pareceres técnicos especializados, quando necessário.
- Reformular o programa terapêutico sempre que necessário.
- Registrar no prontuário do paciente, as prescrições fisioterapêuticas, sua evolução, as intercorrências e as condições de alta da assistência fisioterapêutica.
- Integrar a equipe multiprofissional de saúde, sempre que necessário, com participação plena na atenção prestada ao cliente.
- Efetuar controle periódico da qualidade e da resolutividade do seu trabalho.
- Elaborar pareceres técnicos especializados sempre que solicitados.
- Realizar manobras de fisioterapia para evitar complicações como retenção de secreções pulmonares, atelectasias e pneumonias.
- Prestar como assistência a pacientes graves que necessitam de suporte ventilatório; auxiliando na condução da ventilação mecânica.



- Realizar trabalho de fortalecimento da musculatura do paciente, principalmente daqueles internados de longa permanência.
- Registrar todas as suas entradas e saídas do HMSJP ou do local onde estiver prestando serviço.
- Desempenhar outras atividades afins ao cargo.
- **FISIOTERAPEUTA HOSPITALAR** - Até 120 plantões presenciais mensais de 06 horas. Todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, conforme as necessidades do serviço e determinada pela Coordenação do Serviço, a ser realizados no HMSJP.
- **FISIOTERAPEUTA P/ UNIDADE ESPECIALIZADA** - Até 20 plantões presenciais mensais de 06 horas. Todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, conforme as necessidades do serviço e determinada pela Coordenação do Serviço, a ser realizados em unidades da Atenção Secundária.
- **Podendo executar no máximo 20 plantões ao mês.**

3.3 - Para atingir os objetivos, o contratado deverá cumprir as especificações relacionadas a seguir, não sendo considerada aquela que for diferente do solicitado:

3.3.1 - Prestar serviços médicos com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas.

3.3.2 - Atender a todos os pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo impreterivelmente as normas gerais de ação da Secretaria Municipal de Saúde através das coordenações/direções de seus serviços.

3.3.3 - Desenvolver as atividades contratadas mantendo o funcionamento dos serviços de forma contínua e ininterrupta e de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo escala apresentada pela coordenação/direção e previamente estabelecida de acordo com as especialidades.

3.3.4 - Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência.

3.3.5 - Na execução das atividades, o trabalho deverá ser realizado em conjunto e de forma harmônica, sendo que o contratado deverá observar as seguintes condições gerais.

- a) o gerenciamento das ações caberá à Secretaria Municipal de Saúde;
- b) gratuidade aos usuários das ações e serviços de saúde executados no âmbito do contrato;
- c) a prescrição de medicamentos deverá observar a padronização da Secretaria Municipal de Saúde;
- d) atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- e) observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- f) o contratado terá direito somente aos valores pactuados, não podendo solicitar repasse de valores referentes a quaisquer procedimentos médicos realizados.



CLÁUSULA QUARTA É DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

4.1 - Os prazos de execução e vigência do contrato a ser celebrado será de 03 (três) meses, contados a partir de sua assinatura, devendo ser rescindido de forma gradativa, à medida em que os candidatos aprovados em concurso público forem convocados.

CLÁUSULA QUINTA É DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1 - São obrigações do Contratado, além das demais previstas ou decorrentes do Contrato, as descritas a seguir:

5.1.1 - Comprovar a qualificação profissional.

5.1.2 - Velar pelo preenchimento adequado de todos os registros de procedimentos de fisioterapia, conforme procedimentos propostos pela administração imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis.

5.1.3 - Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, às coordenações/direções Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.4 - Prestar atendimento nas suas áreas adstritas, conforme atribuição de cada profissional, visando manter o funcionamento dos serviços, de forma contínua e ininterrupta, presencial, sendo vedada a saída do profissional durante seu plantão.

5.1.5 - Atender aos pacientes de forma ética e resolutiva, privilegiando os casos de emergência/urgência.

5.1.6 - O credenciado tem responsabilidade exclusiva em relação a eventuais erros nos procedimentos realizados de forma irregular praticados por ele.

5.1.7 - Participar de reuniões quando convocado.

5.1.8 - Deverão manter responsabilidade ética, médica, legal e profissional dos atendimentos prestados.

5.1.9 - Zelar pelos equipamentos e pelas instalações da Secretaria Municipal de Saúde quando de sua atuação nos serviços, respeitando as condições de higiene e segurança necessários para atuação dos profissionais, proporcionando o atendimento humanizado aos usuários, bem como, cuidado e zelo com os materiais e equipamentos dos serviços que estiverem praticando, como forma de manutenção e preservação do patrimônio público e também de integridade física dos mesmos.

5.1.10 - Utilizar os materiais necessários para sua atividade, zelando pelo uso racional e prestando contas do seu uso quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.11 - Comunicar por escrito às coordenações/direções da Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com equipamento ou com o pessoal para que sejam tomadas as providências necessárias.

5.1.12 - Atender todas as exigências estabelecidas no contrato, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados.



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

- 5.1.13** - Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;
- 5.1.14** - Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato.
- 5.1.15** - Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização.
- 5.1.16** - Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 5.1.17** - Apresentar previamente solicitação dos materiais usados pela especialidade, para aquisição por parte do Município, a fim de que seja evitada a falta dos mesmos;
- 5.1.18** - Protocolar mensalmente declaração dos serviços prestados junto a Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais . SEMS.
- 5.1.19** - Prestar os serviços contratados de acordo com as necessidades do HMSJP/Secretaria Municipal de Saúde.
- 5.1.20** - Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria.
- 5.1.21** - Zelar pelo cumprimento das normas internas do CREDENCIANTE, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde.
- 5.1.22** - Comunicar à CREDENCIANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.
- 5.1.23** - Responsabilizar-se por todos os danos causados à CREDENCIANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia devendo repará-las e corrigi-las às suas expensas.

CLÁUSULA SEXTA É DA FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

6.1 - O **CONTRATANTE** realizará avaliação mensal dos serviços, através da Comissão designada pela Secretaria Municipal de Saúde, que ficará responsável em acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do contrato, emitindo parecer sobre a quantidade e qualidade na execução dos serviços prestados.

6.2 - A fiscalização por parte do **CONTRATANTE** não desobriga o **CONTRATADO** de sua responsabilidade quanto à perfeita execução dos serviços contratados.

CLÁUSULA SÉTIMA É DO PAGAMENTO

7.1 - O **CONTRATANTE** pagará pelos serviços objeto do presente contrato, o valor mensal de R\$, perfazendo um valor total de R\$ (.....), para o período contratado.

7.1.1 - O **CONTRATADO** terá direito somente aos valores pactuados, não podendo solicitar repasse de valores referentes a quaisquer procedimentos médicos realizados.

7.2 - Os pagamentos serão efetuados no prazo de até 30 (trinta) dias após a realização dos serviços e emissão do recibo.

7.3 - O **Recibo** deverá ser emitido pelo profissional contratado, com os seguintes dizeres:

17/20



- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS
- RUA PASSOS OLIVEIRA, 1101 - CENTRO - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR
- CEP - 83030-720
- CNPJ N.º 76.105.543/0001-35
- INSCRIÇÃO ESTADUAL É ISENTA
- EMPENHO N.º / 2017

7.4 - A liberação do pagamento fica vinculada à comprovação do seguinte:

7.4.1 - Prova de Regularidade (certidão) relativa à Seguridade Social (INSS).

7.4.2 - Certidão que comprove Regularidade de Tributos Municipais de São José dos Pinhais.

7.5 - O Município em hipótese alguma efetuará pagamento de reajuste, correção monetária ou encargos financeiros correspondentes a atraso na apresentação das faturas corretas.

7.6 - Caso o Município venha a efetuar algum pagamento após o vencimento, por sua exclusiva responsabilidade, o valor em atraso será acrescido de encargos financeiros calculados com base no IGPM/FGV (Índice Geral de Preços no Mercado) a partir do prazo estipulado para o pagamento, devendo ser este o índice utilizado para qualquer situação corrente, relativa ao presente instrumento, e na sua falta, aquele que vier a substituí-lo.

7.7 - Caso se constate irregularidade nas faturas apresentadas, o Município, a seu exclusivo critério, poderá devolvê-las, para as devidas correções. Na hipótese de devolução as faturas serão consideradas como não apresentadas para fins de atendimento às condições contratuais.

CLÁUSULA OITAVA É DAS PENALIDADES

8.1 - O descumprimento total ou parcial, de quaisquer das obrigações estabelecidas no instrumento contratual, sujeitará o **CONTRATADO** às sanções previstas na Lei nº 8.666/93 e às seguintes que poderão ser aplicadas discricionariamente pela Administração, garantida a prévia e ampla defesa em Processo Administrativo, na forma do § 2º, do art. 87, da Lei n.º 8.666/93.

a) Em caso de descumprimento do horário estabelecido para o plantão, o **CONTRATADO** fica submetido ao desconto do período faltante.

b) Em havendo descumprimento da carga horária, sem resposta estabelecida no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, será aplicado multa equivalente a 5% do valor do contrato.

c) Deixando o **CONTRATADO** de preencher adequadamente todos os registros, conforme procedimentos propostos pela administração, tão logo seja possível, recairão contra o **CONTRATADO** multa no montante equivalente a 5% do valor do contrato.

d) No caso de não comparecimento para prestação de serviços, será aplicada multa de 5% sobre o do valor do contrato.

e) No caso de não cumprimento das normas do serviço e regimento interno, será aplicada multa de 5% sobre o do valor do contrato.

f) No caso do **CONTRATADO** não cumprir as demais obrigações estabelecidas no contrato, será aplicada multa rescisória fixada em 20% do valor do contrato.



8.2 - O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias, contados a partir da sua notificação, para se pronunciar a respeito de multas aplicadas pelo **CONTRATANTE**. Decorrido esse prazo, a penalidade passa a ser considerada como aceita na forma como foi apresentada e não dará direito ao **CONTRATADO** a qualquer contestação.

8.3 - O CONTRATANTE, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o respectivo valor de eventuais créditos do **CONTRATADO**, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA NONA É DA RESCISÃO

9.1 - O CONTRATANTE poderá rescindir este Instrumento Contratual de pleno direito, a qualquer tempo, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba ao **CONTRATADO** o direito a qualquer reclamação ou indenização, nos casos previstos no artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

9.2 - O CONTRATADO fica obrigada a pagar ao **CONTRATANTE** multa de 20% (vinte por cento) do preço total do Contrato vigente na data da aplicação, sem prejuízo das demais multas devidas por inadimplemento até a data da rescisão, caso a rescisão ocorra por culpa do **CONTRATADO**. O valor da multa será atualizado de acordo com a variação do IGP-M (Índice Geral de Preços no Mercado), da Fundação Getúlio Vargas, a partir do mês para o qual foi calculada até o mês de sua efetiva quitação.

CLÁUSULA DÉCIMA É DA NOVAÇÃO

10.1 - Fica expressa e irrevogavelmente estabelecido que a abstenção pelas partes contratantes, do exercício de quaisquer direitos ou faculdades que lhes assistem pela Ata, ou a concordância com o atraso no cumprimento ou inadimplemento de obrigações da outra parte, não afetarão aqueles direitos ou faculdades, que poderão ser exigidos a qualquer momento e não alterarão, de modo algum, as condições estipuladas na Ata, nem obrigarão as partes, relativamente a vencimentos ou inadimplementos futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA É DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

11.1 É O CONTRATADO, na vigência do Contrato, será o único responsável perante terceiros, pelos atos praticados por si, excluído o **CONTRATANTE** de quaisquer reclamações e/ou indenizações. Serão de sua inteira responsabilidade todos os seguros necessários, inclusive os relativos à responsabilidade civil e ao ressarcimento eventual de todos os danos materiais ou pessoais causados a terceiros.

11.2 - Este instrumento contratual não implica vínculo empregatício de qualquer espécie entre o **CONTRATADO** com o **CONTRATANTE**.

11.3 - O CONTRATADO tem pleno conhecimento dos elementos constantes deste Contrato, dos locais e de todas as condições gerais e peculiares dos serviços a serem executados não podendo invocar nenhum desconhecimento como elemento impeditivo do perfeito cumprimento do Contrato.

11.4 - As partes contratantes ficam sujeitas às normas constantes da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, sendo que os casos omissos também serão resolvidos através de aplicação da referida lei.



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

ESTADO DO PARANÁ

11.5 - Este Instrumento Contratual é proveniente do Processo Administrativo n.º 954/2017 .
DECOL.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA É DO FORO

Fica eleito o Foro da Cidade de São José dos Pinhais, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por se acharem de acordo, os representantes legais assinam o presente Contrato, em três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São José dos Pinhais, de de 2017.

Testemunhas:

**ANTONIO BENEDITO FENELON
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE**

CONTRATADO