



Prefeitura Municipal de Angatuba

Secretaria Municipal de Saúde e Medicina Preventiva

.....	2
Edital	2

Expediente

Produção editorial: **DIÁRIO OFICIAL**.

Este documento é veiculado exclusivamente na forma eletrônica.

Acervo

Esta e outras edições poderão ser consultadas no seguinte endereço eletrônico:

www.angatuba.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico

As consultas são gratuitas e não necessitam de cadastros

Entidades

Câmara Municipal de Angatuba

CNPJ: 67.360.818/0001-96

Telefone: (15) 3255-2484

Celular:

E-mail: cmangatuba@camaradeangatuba.sp.gov.br

Rua Cornélio Vieira de Moraes, nº 161 - Centro - CEP: 18240-000

Angatuba - SP

Site: <https://www.camaradeangatuba.sp.gov.br/>

Prefeitura Municipal de Angatuba

CNPJ: 46.634.234/0001-91

Telefone: (15) 3255-9500

Celular:

E-mail: gabinete@angatuba.sp.gov.br

Rua João Lopes Filho, nº 120 - Centro - CEP: 18240-000

Angatuba - SP

Site: www.angatuba.sp.gov.br



Prefeitura Municipal de Angatuba

Secretaria Municipal de Saúde e Medicina Preventiva

Edital



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGATUBA-SP

SECRETARIA DA SAÚDE E MEDICINA PREVENTIVA

A SECRETÁRIA DA SAÚDE E MEDICINA PREVENTIVA DE ANGATUBA-SP, por meio de suas atribuições legais, torna público o presente **EDITAL de Chamamento Público de número 001/2023 oriundo do FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE** visando à realização de termo de parcerias Público-privadas com instituições capacitadas para tratamento e internação **VOLUNTÁRIA** de pacientes do sexo masculino maiores de idade dependentes químicos e alcoolistas do município de Angatuba-SP. O presente visa a internação voluntária **UNICAMENTE** de pacientes **oriundos de nosso Município**.

É imperativo que as instituições demonstrem estar devidamente legalizadas pelos Órgãos competentes (Vigilância Sanitária) e também possuir cadastro no CNEs (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) dentre outras exigências que serão apresentadas no lançamento do respectivo EDITAL.

Da equipe mínima necessária para o início dos trabalhos (baseada na RDC 29):

Um responsável técnico (médico) e seu substituto legal;
Um profissional de limpeza;
Um profissional administrativo;
Um(a) cozinheiro (a) – **opcional**;
Mínimo de 3 (três) Monitores com qualificação para as atribuições propostas.

CRONOGRAMA DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS OU CLÍNICAS DE INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA

Descrição Prazo e Data

abertura das inscrições 11/10/2023	Data:
Encerramento das inscrições até as 16 horas	14/11/2023
Publicação dos inscritos	17/11/2023
Recurso da não homologação das inscrições até as 16 horas	21/11/2023
Manifestação da comissão na reconsideração e publicação da relação final de inscritos	24/11/2023
Análise dos documentos e resultado preliminar	28/11/2023
Publicação do resultado preliminar	30/11/2023
Recurso até as 16 horas	01/12/2023
Manifestação da comissão na reconsideração e publicação do resultado final	06/12/2023

Após os trâmites Editalícios, as entidades cadastradas iniciarão suas atividades em meados de 2024, ou conforme a demanda desta Secretaria.

Período **máximo** de internação: 12 meses.

FLÁVIA CRISTIANE de A. OLIVEIRA MENDES
SECRETÁRIA DA SAÚDE E MEDICINA PREVENTIVA

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura Municipal de Angatuba

Secretaria Municipal de Saúde e Medicina Preventiva

Edital



Prefeitura do Município de Angatuba Estado de São Paulo SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MINUTA DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO FMS Nº 001/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 001/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS OU COMUNIDADES TERAPÊUTICAS (INTERNAÇÃO EXCLUSIVAMENTE VOLUNTÁRIA) PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS EXCLUSIVAMENTE PARA O PÚBLICO MASCULINO e MAIORES DE IDADE.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO FMS Nº 0001/2023 O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA/SP, torna público, para conhecimento dos interessados que a partir de **15/10/2023**, em horário comercial, até dia **14/11/2023**, na sede da Secretaria de Saúde (FMS), sita na Rua José Franco de Araújo, nº 530, Vila São Cristóvão, sala de reuniões, será dado início ao recebimento de documentos para o Credenciamento de Clínicas ou comunidades terapêuticas para **internação voluntária** visando a recuperação de dependentes químicos, álcool, crack e outras drogas, voltados para o público masculino e com idade a partir de 18 anos, assim, os estabelecimentos interessados em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde, em conformidade com seus princípios e conceitos, estabelecidos pela Constituição Federal, especialmente no artigo 199, § 1º; especificamente na Lei Federal nº 8.080/90; no Decreto Federal nº 7508/2011; Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017; e demais diretrizes, normativas correlatas do Ministério da Saúde, para formalização de ajuste, o qual será processado, no que couber, em conformidade com a Lei Federal nº 13.019/2014. O presente edital estará à disposição dos interessados na sede do Fundo Municipal de Saúde, ou poderá ser requisitado pelo email: saude@angatuba.sp.gov.br, e também na página oficial do Facebook da saúde.

O presente Credenciamento visa ao atendimento de usuários SUS residentes no Município de Angatuba/SP, considerados vulneráveis, principalmente quanto a gravidade epidemiológica e social, encaminhados preferencialmente pela Secretaria da Saúde após parecer técnico prévio do médico competente para ao ato.

A CREDENCIANTE divulgará em seu sítio eletrônico a lista de interessadas consideradas CREDENCIADAS e INABILITADAS, podendo de acordo com a necessidade, interesse, oportunidade e conveniência dos serviços, convocá-las através de seus dados cadastrados e pela imprensa oficial, a fim de se efetuar a distribuição/redistribuição dos serviços.

1- DO OBJETO

1.1. O presente edital tem por objeto o credenciamento de CHAMAMENTO PÚBLICO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS OU COMUNIDADES TERAPÊUTICAS PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS EXCLUSIVAMENTE MASCULINO, INTERNAÇÃO EXCLUSIVAMENTE VOLUNTÁRIA, a PARTIR DE 18 ANOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE ANGATUBA-SP E COM INÍCIO

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DAS ATIVIDADES A **PARTIR DO INÍCIO DE JANEIRO DE 2024** OU CONFORME A DEMANDA DA SECRETARIA DA SAÚDE.

Conforme TERMO DE REFERÊNCIA (Anexo I), para atendimento aos pacientes que se encontram em fila de espera da Central de Regulação de vagas do Município.

1.1.1. Os serviços a serem prestados pelas CREDENCIADAS aos usuários Municipais do Sistema Único de Saúde/SUS são os constantes do TERMO DE REFERÊNCIA (Anexo I), a qual poderá ser alterada de acordo com a necessidade e conveniência da CREDENCIANTE, respeitando as indicações dos órgãos competentes.

1.2. O presente credenciamento deverá atender às demandas ofertadas, mediante a formalização de TERMO DE CREDENCIAMENTO entre CREDENCIADA e CREDENCIANTE.

1.3. Ao cumprir(em) as disposições do presente edital, a(s) interessada(s) será(ão) declarada(s) CREDENCIADA(S), estando apta(s), portanto, a formalizar eventual ajuste com a CREDENCIANTE, cabendo a essa efetuar a convocação para tal, observando as necessidades da Municipalidade bem como a disponibilidade orçamentário-financeira.

1.4. Para fins de distribuição/redistribuição dos serviços será considerada, a necessidade, o interesse e a oportunidade da CREDENCIANTE, efetuando a distribuição/redistribuição entre as CREDENCIADAS, respeitando a isonomia e igualdade.

1.4.1. Terão preferência na formalização dos primeiros ajustes, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, consoante o artigo 199 parágrafo primeiro da Constituição Federal, as quais que se encontrarem devidamente regularizadas legalmente, e dentro dos termos contidos neste edital.

1.4.1.1. Para fazer jus **ao direito de preferência**, deverá ser apresentado o comprovante de Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social.

1.4.2. Para fins de distribuição, será efetuado o encaminhamento dos pacientes respeitando fila de espera de CREDENCIADAS.

1.4.2.1. Havendo a indisponibilidade momentânea de uma das credenciadas, poderá a CREDENCIANTE ofertar o paciente à próxima CREDENCIADA da lista.

1.4.3. Havendo a necessidade de redistribuição dos serviços no decorrer do ajuste, o mesmo será efetuado entre as CREDENCIADAS, excluindo-se aquelas que possuam sanções administrativas aplicadas pela CREDENCIANTE.

1.4.4. No decorrer do período ajustado entre CREDENCIANTE e CREDENCIADA, as novas interessadas que vierem a ser consideradas como CREDENCIADAS, deverão aguardar eventual convocação a ser feita pela CREDENCIANTE.

1.5. O presente credenciamento permanecerá aberto pelo período disposto no Edital, podendo a Administração efetuar correções em seus termos a fim de atender a normatização relativa ao objeto.

1.5.1. Findada a fase de credenciamento, será elaborado relatório, no qual deverão constar quais interessadas foram CREDENCIADAS e quais foram INABILITADAS para a formalização de ajustes, o mesmo será juntado no Processo Administrativo originário do presente Credenciamento e disponibilizado no endereço eletrônico <https://www.angatuba.sp.gov.br> por meio do DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do presente procedimento administrativo as pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto, as que estejam regularmente estabelecidas no município.

2.2. As interessadas deverão se manifestar oficiosamente, mediante a apresentação dos documentos previstos neste Edital, bem como das declarações contidas nos anexos, com a indicação do representante credenciado para praticar todos os atos necessários em nome da mesma em todas as etapas do Credenciamento, ou documento que comprove sua capacidade de representar, no caso de sócio ou titular.

2.3. Os documentos deverão ser entregues em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou por servidor desta Prefeitura designado para recebê-los. Os documentos obtidos - via internet - terão veracidade confirmada em seus respectivos "sites" oficiais.

2.4. Será vedada a participação de empresas quando:

- a) constituídas na forma de consórcio;
- b) que tenha sido declarada inidônea pela administração pública federal, estadual, ou desta Prefeitura;
- c) que esteja cumprindo suspensão do direito de licitar ou contratar com a Prefeitura;
- d) havendo interessadas com sócios em comum, será dada a oportunidade de que as mesmas efetuem a retirada de uma das duas mantendo apenas uma.

2.5. É imperativo que a instituição demonstre estar devidamente legalizada pelos Órgãos competentes (Vigilância Sanitária) e também possuir cadastro no CNEs (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) dentre outras exigências apresentadas no presente edital.

2.6. Da equipe mínima necessária para o início dos trabalhos (baseada na RDC 29):

Um responsável técnico (médico) e seu substituto legal;
Um profissional de limpeza;
Um profissional administrativo;
Um(a) cozinheiro (a) – **opcional**;
Mínimo de 3 (três) Monitores com qualificação para as atribuições propostas.

3. DA HABILITAÇÃO

3.1. A(s) participante(s) deverá (ão) apresentar, em 01 (uma) via, os seguintes documentos enumerados pelo artigo 33, 34 e 35 da lei 13.019 de 2014:

I - objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;

II - (Revogado pela Lei nº 13.204, de 2015)

III - que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos desta Lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

IV - escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

V - possuir:

a) no mínimo, um, dois ou três anos de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, conforme, respectivamente, a parceria seja celebrada no âmbito dos Municípios, do Distrito Federal ou dos Estados e da União, admitida a redução desses prazos por ato específico de cada ente na hipótese de nenhuma organização atingi-los;

b) experiência prévia de no mínimo 01 ano na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;

c) instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

§ 1º Na celebração de acordos de cooperação, somente será exigido o requisito previsto no inciso I.

§ 2º Serão dispensadas do atendimento ao disposto nos incisos I e III as organizações religiosas.

§ 3º As sociedades cooperativas deverão atender às exigências previstas na legislação específica e ao disposto no inciso IV, estando dispensadas do atendimento aos requisitos previstos nos incisos I e III.

§ 4º (VETADO).

§ 5º Para fins de atendimento do previsto na alínea c do inciso V, não será necessária a demonstração de capacidade instalada prévia.

Art. 34. Para celebração das parcerias previstas nesta Lei, as organizações da sociedade civil deverão apresentar:

I -(revogado) ;

II - certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa, de acordo com a legislação aplicável de cada ente federado;

III - certidão de existência jurídica expedida pelo cartório de registro civil ou cópia do estatuto registrado e de eventuais alterações ou, tratando-se de sociedade cooperativa, certidão simplificada emitida por junta comercial;

IV -(revogado) ;

V - cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual;

VI - relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB de cada um deles;

VII - comprovação de que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado;

VIII -(revogado).

Art. 35. A celebração e a formalização do termo de colaboração e do termo de fomento dependerão da adoção das seguintes providências pela administração pública:

I - realização de chamamento público, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei;

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

II - indicação expressa da existência de prévia dotação orçamentária para execução da parceria;

III - demonstração de que os objetivos e finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional da organização da sociedade civil foram avaliados e são compatíveis com o objeto;

IV - aprovação do plano de trabalho, a ser apresentado nos termos desta Lei;

4. DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

4.1. Não poderá exercer atividade, para o presente credenciamento, o servidor público de provimento efetivo ou em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;

4.2. O credenciamento que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensão a respectiva atividade, enquanto permanecer o impedimento, sendo resguardado à CREDENCIANTE o direito de redistribuir os serviços.

4.3. Caberá à CREDENCIANTE, a fiscalização dos serviços, o cadastramento dos pedidos e o pagamento das Notas Fiscais / Faturas de acordo com a produção apresentada e apurada.

4.4. À CREDENCIANTE e o Conselho Municipal de Saúde, fiscalizará permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa;

4.4.1. Será realizada a visita técnica, a qualquer momento, ao local de realização dos serviços pela CREDENCIADA.

4.5. O credenciamento se caracteriza como uma prestação de serviços da CREDENCIADA à CREDENCIANTE;

4.6. A CREDENCIADA prestará os serviços descritos no objeto do Edital conforme TERMO DE REFERÊNCIA (Anexo I), em estabelecimento de sua responsabilidade e devidamente regulamentado junto à Vigilância Sanitária Municipal, equipamentos próprios, materiais, insumos e através de profissionais habilitados sob sua responsabilidade.

4.7. A CREDENCIADA se responsabiliza em manter o estabelecimento e a prestação dos serviços no perfeito cumprimento as normas e diretrizes dos respectivos órgãos fiscalizadores e regulamentadores.

5. DAS RESPONSABILIDADES DA CREDENCIADA

5.1. Será de responsabilidade da CREDENCIADA o que segue:

5.1.1. A indenização de quaisquer danos causados a pacientes, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência.

5.1.2. A utilização de profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.

5.2. A CREDENCIADA deverá:

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.2.1. Manter para os serviços, profissional responsável técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com os órgãos fiscalizadores.

5.2.2. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

5.2.3. Criar e/ou manter atualizado o cadastro do estabelecimento junto ao CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, se cabível.

6. DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS.

6.1. A CREDENCIADA se responsabiliza pela execução do objeto deste credenciamento conforme o Termo de Referência em anexo, em estabelecimento de sua responsabilidade e que atenda a normatização vigente, através de profissionais habilitados e capacitados e pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais e também voluntários, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados à CREDENCIANTE.

6.1.1. A CREDENCIADA dará início aos serviços após a formalização de ajuste e a partir do recebimento de paciente indicados exclusivamente pela Secretaria da Saúde de Angatuba-SP.

6.2. A prestação dos serviços, objeto do presente, não implica em vínculo empregatício nem de exclusividade entre o CREDENCIANTE e a CREDENCIADA.

6.3. A CREDENCIADA será responsável pela indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados, na execução dos serviços.

6.4. A CREDENCIADA se obriga a apresentar certificações da equipe atuante e dos Responsáveis Técnicos/Médicos conforme legislação pertinente aos procedimentos elencados no objeto do credenciamento.

6.5. A CREDENCIADA deverá manter comunicação permanente e estreita com os técnicos da CREDENCIANTE a fim de manter atualização das informações referentes aos pacientes.

7. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas com a execução do objeto do presente edital correrão à conta de dotação orçamentária específica a ser informada junto ao **Terceiro Setor da Prefeitura** em eventual ajuste a ser celebrado.

Conta vinculada:

8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1. Comete infração administrativa, nos termos do artigo 73 da lei Federal 13.019/2014, com garantia de prévia defesa, a CREDENCIADA que:

- Ensejar o retardamento da execução do procedimento administrativo;
- Não aceitar ou não assinar o Termo de Ajuste, quando convocada dentro do prazo estabelecido de 05 (cinco) dias úteis;
- Apresentar documentação falsa;
- Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- Cometer fraude fiscal;
- Comportar-se de modo inidôneo.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.2. Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME ou EPP ou Entidade Filantrópica ou o conluio entre as participantes, em qualquer momento do procedimento administrativo.

8.2.1. A relação familiar (cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau) com agente político da administração municipal ou entre os sócios das empresas participantes, bem como a identificação de sócios entre as mesmas, são elementos que podem levar à conclusão de comportamento inidôneo.

8.2.2. As participantes deverão informar, caso tenha eventual integrante do seu quadro societário que guarde relação familiar (cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau) com agente público municipal.

8.3 Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas desta Lei e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil as seguintes sanções: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015):

I - advertência;

II - suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015);

III - declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015);

§ 1º As sanções estabelecidas nos incisos II e III são de competência exclusiva de Ministro de Estado ou de Secretário Estadual, Distrital ou Municipal, conforme o caso, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015);

8.4. As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas na Minuta do Termo de Ajuste.

9. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

9.1. Os documentos necessários à comprovação de habilitação deverão ser entregues acompanhados de Formulário de Inscrição (vide modelo anexo), em duas vias para protocolo junto a CREDENCIANTE.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.2. O local de entrega dos documentos referenciados no presente edital a fim de formar o credenciamento será endereçado à Secretaria de Saúde Pública, sito a Rua José Franco de Araújo, nº 530, Vila São Cristóvão, aos cuidados da Comissão Especial de Licitação.

9.3. Ao apresentar os documentos de CREDENCIANTE, a participante se obrigará aos termos do presente Edital de Chamamento Público.

10. DA ABERTURA E JULGAMENTO

10.1. A Comissão Especial, devidamente constituída pela Secretaria de Saúde Pública– FMS, ora CREDENCIANTE, receberá os envelopes contendo os documentos e verificará se a documentação atende ao exigido nos preceitos do presente Edital.

10.2. Verificados os documentos e constatado irregularidade na documentação apresentada, pela participante, a mesma será comunicada por escrito ou via “e-mail”, a qual terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para sua regularização. A efetivação (confirmação) ou não do referido comunicado não é motivo para interrupção ou suspensão do procedimento convocatório previsto no presente edital.

10.3. Estando regular a documentação, a participante será indicada pela Comissão pelo seu credenciamento o qual será submetido à homologação da autoridade competente, ficando apta para a assinatura do respectivo termo entre a pessoa jurídica e a Administração Municipal.

10.4. O Credenciamento será comunicado por Diário Oficial do Município e pelo “site” oficial da Prefeitura no endereço eletrônico: www.angatuba.sp.gov.br

11. DA REMUNERAÇÃO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

11.1. A CREDENCIADA apresentará preferencialmente no início do mês subsequente ao período de atendimento do paciente; Nota Fiscal / Fatura, relatório de acompanhamento do paciente.

11.1.1. A remuneração à qual a CREDENCIADA fará jus, será aquela referente ao total de dias de permanência do paciente, no mês anterior, devidamente autorizada e atestada pela CREDENCIANTE.

11.1.2. Os valores de remuneração são os contidos na planilha de Referência (Anexo II), arbitrados pela **CREDENCIANTE**, após pesquisa de mercado.

11.2. Os serviços serão distribuídos regularmente pela CREDENCIANTE, de acordo com a demanda e disponibilidade orçamentária, de forma estabelecida nos termos deste edital e seus anexos às CREDENCIADAS;

11.3. O pagamento será mensal, em até 15 (quinze) dias após a emissão da Nota Fiscal / Fatura, com sua devida aprovação, mediante a ausência de correções;

11.4. A remuneração recebida pela CREDENCIADA não gerará direito adquirido ou ato jurídico perfeito, não havendo nenhum vínculo da natureza trabalhista ou previdenciária;

11.5. A fatura deverá ser acompanhada, mensalmente, de cópias de comprovantes de recolhimento dos encargos sociais dos funcionários, cópia da Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária dentro do prazo de validade, bem como todos os documentos de regularidade fiscal exigidos pela Lei Federal nº 13.019/2014;

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11.6. Qualquer realização, pela CREDENCIADA, do objeto deste credenciamento acima do montante fornecido pela CREDENCIANTE, sem a prévia autorização por escrito dessa, será de única e exclusiva responsabilidade da CREDENCIADA.

12. DA VALIDADE

12.1. O presente Credenciamento terá validade pelo período máximo de 12 (doze) meses, onde o edital permanecerá aberto por 30 dias, podendo ser revisto anualmente ou de acordo com a necessidade, conveniência e interesse da CREDENCIANTE.

12.2. O registro de dados cadastrais para credenciamento estará permanentemente aberto a futuros interessados, estabelecidos os limites temporais, financeiro- orçamentário e da demanda, para os eventuais ajustes a serem celebrados.

13. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO –

13.1 – A comissão especialmente formada para análise dos documentos e classificação das entidades se utilizará de critérios objetivos para o julgamento;

13.2 – A comissão levará em consideração a limpeza e organização do local atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim.

13.3 – A comissão analisará a quantidade de pontos de acessibilidade do imóvel sede da Entidade visando o bem estar para a locomoção dos pacientes atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim;

13.4 – Caberá a Comissão analisar se a quantidade ofertada pela instituição de corpo mínimo de monitores está adequada com a demanda dos internos, atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim;

13.5 – Caberá a Comissão analisar conjuntamente com prepostos da prefeitura se todas as instalações elétricas estão a contento e bom estado de conservação para o acolhimento dos pacientes, pontuação atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim;

13.6 – Caberá a Comissão analisar conjuntamente com equipe técnica se a água ofertada pela instituição aos internos é potável; atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim;

13.7 – Caberá a Comissão analisar conjuntamente com equipe técnica se há tratamento adequado ao esgoto produzido pela Entidade e como é feito o descarte do mesmo, atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim;

13.8 – Caberá a Comissão analisar a Assiduidade do Responsável técnico ou seu substituto técnico em prestar assistência a Entidade com comprovação documental, atribuindo neste quesito classificação que varia entre: Ótimo; Bom, Regular e Ruim;

13.9 – A ordem de classificação das entidades se dará no critério maior pontuação obtida.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Em caso de REVOGAÇÃO deste Credenciamento serão observadas as disposições da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações;

14.2. O prazo para a assinatura do ajuste será de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da convocação oficial da CREDENCIANTE, preferencialmente por meio eletrônico através dos dados fornecidos em ficha cadastral;

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

14.3. Será facultada à CREDENCIANTE, em qualquer tempo, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do credenciamento, bem como a aferição dos serviços ofertados, além de solicitar dos órgãos técnicos competentes a elaboração de pareceres destinados a fundamentar a decisão;

14.4. A CREDENCIADA deverá comunicar formalmente a CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, eventual impossibilidade temporária de prestar os serviços constantes do objeto deste edital, mediante plena justificativa técnica;

14.5. O credenciamento será formalizado por decisão da Secretaria de Saúde, ora CREDENCIANTE, e gestora do Fundo Municipal de Saúde de Angatuba, SP, e poderá ser revogado a qualquer momento, a juízo de conveniência e oportunidade da autoridade pública competente, por motivos plenamente justificáveis e dentro do interesse público, ou a pedido da CREDENCIADA, que deverá encaminhar ofício com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

14.6. É VEDADA a transferência do usuário do SUS a outra empresa/prestador, mesmo credenciada, sem a autorização da CREDENCIANTE;

14.7. A CREDENCIADA será responsável pela indenização a qualquer título de eventual dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS ou a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurada à CREDENCIADA o direito de regresso. A responsabilidade da CREDENCIADA estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), Código Civil Brasileiro e a Lei de Licitações e Contratos, vigentes; Os casos omissos serão discutidos e analisados pela CREDENCIANTE, sob os aspectos da legislação pertinente, visando o melhor atendimento aos usuários do SUS; Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas na interpretação do presente Edital e Anexos, deverão ser dirigidos à CREDENCIANTE: Divisão de Licitação da Secretaria de Saúde, sita na Rua José Franco de Araújo, Nº 530, das 8 horas às 16 horas, em dias úteis, no horário de expediente comercial já apontado, através do telefone (15) 32559510. ou através do e-mail: **saude.angatuba.sp.gov.br**.

14.8. O foro designado para dirimir quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o local da realização do certame, ou seja, o foro da Comarca de Angatuba/SP.

14.9. Aplica-se ao presente Edital, nas partes omissas, a legislação em vigor.

14.10. Integram este Edital os seguintes anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II – TABELA DE REFERÊNCIA

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO;

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE FATO SUPERVENIENTE;

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR;

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE IMPEDIMENTO;

ANEXO VII – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO VIII – EXTRATO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO IX – MODELO DE FICHA CADASTRAL DE INTERESSADA EM CREDENCIAR

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO X – FORMAÇÃO DA COMISSÃO DE JULGAMENTO;

14.11. O presente Edital e seus Anexos farão parte integrante do ajuste, independentemente de transcrição.

14.12. Para o conhecimento público, expede-se o presente Edital que será disponibilizado no “site” oficial da PREFEITURA no endereço eletrônico: www.angatuba.sp.gov.br, e publicado no Diário Oficial do Município de Angatuba.

Angatuba, 02 de outubro de 2023.

FLÁVIA CRISTIANE de A. OLIVEIRA MENDES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E MEDICINA PREVENTIVA

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA.

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: contratação do serviço em clínica ou comunidade terapêutica e a remoção dos pacientes para internação compulsória é necessária para atender a demanda de internação voluntária e compulsória para usuários com dependência química que se utilizam do sistema único sus, conforme especificações e quantitativos estabelecidos abaixo:

	Descrição/ especificação	Quantidade mínima estimada (demanda em aguardo)	Valor unitário mensal estimado para o ano de 2023	Valor mensal referente aos 04 internos	Valor anual referente a cada interno	Valor total anual estimado com preenchimento de todas as vagas ofertadas (4 vagas)
1	Internação em clínica ou comunidade terapêutica para tratamento voluntário para dependentes químicos e álcool a adultos do sexo masculino.	04 vagas	R\$ 1.216,03 (per capita)*	R\$ 4.865,20	R\$ 14.595,60	R\$ 58.382,4

***Observação:**

Para a precificação correta das internações o **Terceiro Setor** da Prefeitura se utilizou como base os valores apurados pela Entidade que presta atualmente os serviços ao município: FADDA.

2. JUSTIFICATIVA

A contratação do serviço em Clínica ou Comunidade Terapêutica e a remoção dos pacientes para internação é necessária para atender a demanda de internação voluntária e compulsória para usuários com dependência química que se utilizam do Sistema Único de Saúde (SUS),

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

sob indicação pela Secretaria de Saúde, a fim de tornar-se uma solução para redução de dependentes químicos no município.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. O serviço compreende as execuções seguintes:

3.2 A entidade deverá disponibilizar vagas, com pagamento mensal, proporcional às internações, de acordo com a necessidade do município.

3.3. Prestar os serviços em Unidade com horário de atendimento 24 horas;

3.4. Manter o paciente internado, respeitando o caráter da voluntariedade do mesmo.

3.5 A entidade contratada receberá visita da Assistente Social do Departamento de Assistência Social da saúde que atestará as condições de funcionamento da entidade;

4. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS BÁSICAS

4.1. O serviço compreende a execução das seguintes tarefas básicas:

1 A entidade deverá cumprir as exigências da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, no que se refere aos direitos dos pacientes e tratamento sob internação;

2 A Comunidade Terapêutica ou Clínica a ser contratada deve possuir:

3 Responsável Técnico de nível superior devidamente habilitado (apresentar a comprovação no ato da assinatura do contrato);

4 Recursos humanos em período integral, em número compatível com as atividades desenvolvidas;

5 Alvará de Funcionamento;

6 Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária que deverá manter atualizada durante o período do Contrato;

7 Sala para acolhimento de residentes, familiares e visitantes; Sanitário para funcionários (ambos os sexos);

8 Instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza; Abastecimento de água adequado; Acomodações compatíveis com o número de residentes, refeitório, área de lazer para atividades físicas e culturais, seguindo normas da ANVISA; Cozinha coletiva; Alimentação de boa qualidade, seguindo normas vigentes da Vigilância Sanitária;

9 responsável técnico que assuma a responsabilidade pela administração e guarda de medicamentos em uso pelos residentes;

10 Atendimento por equipe multidisciplinar composta por profissionais e técnicos (facultado a entidade utilizar do SUS) para a prestação os serviços de reabilitação de dependentes químicos;

11 Serviços de Terapia de autoajuda;

12 Atividade Física orientada;

13 Orientação pedagógica;

14 Acompanhamento e orientação familiar;

15 Apresentar relatório mensal detalhado sobre atividades e tratamentos a que se submeteram os pacientes internados;

16 O pagamento será mensal e proporcional aos dias de internação;

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17 No caso de existir o desligamento do paciente, seja por ordem judicial, seja por ordem dos responsáveis, ou qualquer outro motivo, o valor pago deverá ser proporcional aos dias de efetiva internação;

18 Comunicar por escrito a Secretaria Municipal de Saúde no prazo de até 24 horas a ausência e/ou o não retorno do paciente para continuidade da internação no caso de fuga ou visita à familiares;

19 Estabelecimento deverá ser autorizado pelos órgãos sanitários e outros competentes e o tratamento deverá ser executado de acordo com as melhores técnicas; conforme Resolução RDC Nº 29 de 30 de junho de 2011; RDC/ANVISA Nº 101, de 30 de maio de 2001.

20 A contratada deverá manter atualizada a descrição das instalações e relação dos equipamentos disponíveis para a prestação dos serviços.

21 A contratada deverá apresentar o projeto terapêutico institucional e individual para os usuários, antes da prestação dos serviços e/ou assinatura do contrato.

22 Antes da contratação será realizada vistoria da equipe técnica de Saúde Mental de Angatuba, sendo observadas condições de segurança, ventilação, circulação, higiene, boa ambiência e boas condições sanitárias, dentre outras pertinentes à contratação.

23 Após a Solicitação/Ordem de Serviço ser enviada para a contratada, a internação deverá ser realizada no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados a partir do recebimento da mesma.

24 A contratada deverá apresentar 01 nota fiscal mensalmente para cada ordem de serviço/empenho emitida e por ela recebida. A nota fiscal deverá vir acompanhada de relatório técnico sobre a evolução do caso. A clínica deverá encaminhar mensalmente relatório técnico sobre o andamento e evolução do caso aos cuidados do Coordenador do Serviço.

25 A contratada deverá prestar orientações e informações aos familiares e técnicos de referências dos pacientes encaminhados sempre que solicitado. Qualquer situação imprevista com o paciente deverá ser comunicada em caráter de urgência aos setores citados acima.

26 Oferecer tratamento ao dependente químico prestando assistência psiquiátrica, clínica, psicológica e medicamentosa.

27 Deverá ser oferecido ao paciente atividades terapêuticas como grupos e oficinas terapêuticas, previamente estabelecidos no projeto terapêutico, assim como atendimentos via SUS nas áreas de psicologia, psiquiatria, clínica médica, enfermagem.

28 O paciente deverá fazer uso de atividades recreativas, lazer e práticas esportivas. Caso o paciente tenha qualquer problema de saúde de ordem clínica ou psiquiátrica a assistência e o acompanhamento deverá ser providenciada pela instituição contratada dentro da rede assistencial do município em que se situa a contratada.

29 A contratada deverá oferecer atendimentos clínicos, terapêuticos e especializados com vistas a promover o reestabelecimento de vínculos familiares quando rompidos, além de viabilizar um programa e um cronograma de visitas de familiares a todos os internos.

30 A contratada deverá manter monitores de no mínimo 03 para os pacientes.

31 O acompanhamento do caso deverá ser registrado em prontuário por profissionais técnicos que estejam devidamente registrados nos respectivos conselhos regionais e periodicamente encaminhados à equipe de saúde mental do município contratante.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

32 A contratada deverá emitir laudo de alta médica (via e-mail) para a Secretaria Municipal de Saúde afim de que o paciente possa ser liberado, bem como preparar o paciente e família para alta do tratamento.

33 O tempo médio para cada internação será de 06 (seis) meses, podendo variar para mais de acordo com quadro clínico e indicação médica, contudo, deverá respeitar o tempo de internação máxima de 01 ano.

34 A contratada compromete-se a comunicar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde qualquer intercorrência que signifique a saída do interno da Instituição (ex: alta definitiva, alta terapêutica, fuga, alta a pedido, internação em hospital devido a algum problema de saúde que assim o exija, etc). Em caso de fuga, a Clínica ficará responsável pelo paciente e seu retorno à Instituição para retomada do tratamento.

35 No caso do desligamento do interno, seja por ordem judicial, seja por ordem dos responsáveis (alta a pedido), ou qualquer outro motivo, o valor a ser pago deverá ser proporcional aos dias de efetiva internação.

5. MATERIAIS PERTINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO

5.1. A Contratada também deverá disponibilizar os seguintes materiais:

- a) Materiais para o bom desenvolvimento das atividades diárias como: laborterapias, cursos, palestras, atividades físicas, dentre outras;
- b). Devidas acomodações com fornecimento de papel higiênico, materiais de limpeza para manutenção dos quartos e no mínimo 03 (três) refeições diárias, que venha propiciar o bem-estar do interno;

6. MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE SUPRIMENTO

6.1. Os pacientes descritos neste Termo de Referência deverão permanecer no mínimo 6 (seis) meses e máximo 1 (um) ano. O prazo de entrada será contado a partir da assinatura do contrato.

7. RECEBIMENTO E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

7.1 A Contratada deverá realizar o tratamento do paciente, mediante Autorização de Fornecimento, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após seu recebimento, solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.2 O prazo de cada tratamento, em face da natureza da contratação, seguirá os procedimentos internos norteados pela Contratada, de acordo com os laudos médicos levantados pela Contratada ou pelo médico do SUS.

7.3 Para efeito de internação, a Contratada apenas poderá iniciar o tratamento do paciente nos casos em que for comunicada pela Secretaria Municipal de Saúde de Angatuba, de forma que a fiscalização do contrato se dê de maneira satisfatória em relação à legislação.

7.4 De acordo com a necessidade da contratante dias em regime de internação compulsória para qualquer dependente de acordo com avaliação médica.

7.5 Na ocasião da alta, a Secretaria Municipal de Saúde de Angatuba deverá ser informada imediatamente pela Contratada.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.1 Realizar os serviços na forma preceituada pelo contrato e plano de trabalho, nos locais determinados e de acordo com as especificações e prazos estabelecidos neste Termo;

Como cláusulas primordiais à contratação da empresa que prestarão os serviços, seguem-se:

1. Que o faturamento dos serviços, no momento da cobrança dos valores referentes à execução dos mesmos, seja acompanhado de relatório circunstanciado da evolução e/ou estado presente do interno e que o faturamento seja feito mediante o acompanhamento da documentação fiscal da empresa;
2. Que os internos advindos deste contrato mantenham-se devidamente trajados com roupa limpa, banho tomado diariamente, barba feita e cabelos em ordem, tudo a expensas da contratada ou, em havendo possibilidade, como tarefa do próprio interno;
3. Que as roupas pessoais, de cama e de banho sejam lavadas impreterivelmente toda semana, a expensas da contratada ou, em havendo possibilidade, como tarefa do próprio interno;
4. Que os visitantes permaneçam juntamente com os recuperando apenas nas dependências comuns da clínica, sendo vedada a permanência dos mesmos nos dormitórios e, havendo tal necessidade, que haja o acompanhamento de conselheiros e/ou colaboradores da instituição;
5. Que a família do recuperando seja notificada, a fim de assinar termo de responsabilidade sobre a internação do dependente, quando da recusa de internação do mesmo, de forma que, apenas após a formalização do referido termo, a expensas da contratada, o dependente poderá ser internado;
6. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante toda a vigência do Contrato, informando a Contratante a ocorrência de qualquer alteração nas referidas condições;
7. Responsabilizar-se pela execução dos serviços, objeto deste Contrato, respondendo civil e criminalmente por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo ou culpa sua, de seus empregados, prepostos, ou terceiros no exercício de suas atividades, vier a, direta ou indiretamente, causar ou provocar à Contratante e a terceiros.
8. A executar o objeto deste contrato de acordo com as melhores técnicas, sempre responsável por seus atos, e com observância da legislação aplicável à matéria, em especial o Estatuto da Criança e do Adolescente e, no que couber, a Lei Federal nº 10.216/2001, Resolução RDC nº 29, de 30 de junho de 2011, RDC/ANVISA Nº 101, de 30 de maio de 2001.
9. Responsabilizar-se por toda a assistência devida ao interno, inclusive condições de asseio e higiene, alimentação, assistência médica, materiais necessários para o desenvolvimento de atividades e tudo o mais que se fizer necessário no período de internação.
10. Responsabilizar-se por todos os salários, encargos, obrigações trabalhistas, tributárias entre outros valores envolvidos na prestação dos serviços objeto deste contrato.
11. A tratar o interno com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação e inserção na família e na comunidade.
12. A comunicar, no prazo máximo de 12 horas, qualquer ocorrência anormal verificada na situação, física ou mental, do interno.
13. A fornecer informações, na forma de relatório, sobre o interno sempre que solicitada.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

14. Garantir o direito da Contratante de averiguar, in loco, com Equipe Técnica designada pela Secretaria Municipal de Saúde, as condições apresentadas pelo vencedor deste Pregão, antes da assinatura do contrato e de forma periódica, após a assinatura do contrato, ficando a Contratante com autoridade para suspender, por meios amigáveis ou não, o fornecimento do serviço prestado em desacordo com as exigências deste Edital e seus Anexo, total ou parcialmente, fixando prazo para a devida regularização.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 As obrigações às quais a contratante está vinculada é a de pagar o preço pelo qual o objeto foi contratado, fiscalizar e gerenciar o referido contrato, sendo de competência da Secretaria Municipal de Saúde única e exclusivamente esta função.

10. CONTROLE DA EXECUÇÃO

10.1. A fiscalização da contratação será exercida por um representante da Administração, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

10.1.1. O representante da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

10.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos.

10.3. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II
VALORES ADOTADOS PELA CREDENCIANTE

VIDE ANEXO I (VALORES APRESENTADOS NO TERMO DE REFERÊNCIA).

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO (Modelo)

DECLARAMOS para fins de participação no procedimento administrativo de Chamamento Público FMS no. 001/2023 para CHAMAMENTO PÚBLICO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS OU COMUNIDADES TERAPÊUTICAS PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS, oriundo do Processo Administrativo no. _____ que a Empresa _____ inscrita sob o CNPJ nº _____ atende plenamente aos requisitos necessários à Habilitação, possuindo toda a documentação comprobatória exigida no Edital convocatório.
Local e data: _____, ____ de ____ de ____.

Carimbo, assinatura e CPF do representante legal.

Obs: a declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa participante.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV
DECLARAÇÃO

A participante _____ razão social _____ declara sob as penas da lei que até a presente data não ocorreram quaisquer fatos impeditivos de sua habilitação ou determinativos de sua suspensão temporária para contratar com O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data: , de de .

Carimbo, assinatura e CPF do representante legal.

Obs: a declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa participante

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE (Modelo)

A Empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____ por intermédio de seu representante legal, sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e do CPF nº _____, DECLARA para fins legais que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Local e data: , de de .

Carimbo, assinatura e CPF do representante legal.

Obs. 1: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Obs. 2: a declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa participante.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE IMPEDIMENTO

A participante _____ razão social _____ declara sob as penas da lei que até a presente data não contam, em seu quadro estatutário, servidor público/empregado público lotado na Prefeitura de Angatuba/SP, seja de provimento efetivo ou em exercício de cargo comissionado ou de função gratificada, ou que esteja em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos. Bem como não possui Dirigente ou Administrador com cargo dentro do Sistema Único de Saúde – SUS.

Local e data: , de de .

Carimbo, assinatura e CPF do representante legal.

Obs: a declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa participante

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VII

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

Aos... dias do mês de do ano de, na Divisão de Expediente Administrativo da Secretaria de Saúde FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – pessoa Jurídica de direito público, sediado a Rua José Franco de Araújo nº. 530, Vila São Cristóvão, Angatuba, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ. Sob o nº. 46.634.234/0001-91, neste ato representado pela Gestora, **FLÁVIA CRISTIANE de A. OLIVEIRA MENDES**, Brasileira, casada, residente e domiciliada, Angatuba-SP, portadora do C.P.F. nº xxxxxxxx Secretária da Saúde, , doravante simplesmente denominada CREDENCIANTE, e do outro lado compareceu o Senhor , portador da Cédula de Identidade RG nº. e CPF/MF nº. , neste ato representando a EMPRESA , inscrita no CGC/MF sob nº. , localizada à , doravante denominada CREDENCIADA, e por ele foi dito que vinha assinar o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS OU COMUNIDADES TERAPÊUTICAS PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS , objeto do Processo Administrativo nº 001/2023, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - O presente TERMO DE CREDENCIAMENTO tem por objeto A CONTRATAÇÃO CLÍNICAS OU COMUNIDADES TERAPÊUTICAS PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS , a serem realizados pela CREDENCIADA para a Secretaria de Saúde Pública – FMS, DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA CONFORME PLANILHA ABAIXO:

	Descrição/ especificação	Quantidade mínima estimada (demanda em aguardo)	Valor unitário mensal estimado para o ano de 2023	Valor mensal referente aos 04 internos	Valor anual referente a cada interno	Valor total anual estimado com preenchimento de todas as vagas ofertadas (4 vagas)
1	Internação em clínica ou comunidade terapêutica para tratamento voluntário para dependentes químicos e álcool a adultos do sexo masculino.	04 vagas	R\$ 1.216,03 (per capta)	R\$ 4.865,20	R\$ 14.595,60	R\$ 58.382,4

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

***Observação:**

Para a precificação correta das internações utilizou-se como base os valores apurados pela Entidade que presta atualmente os serviços ao município: FADDA.

CLÁUSULA SEGUNDA - A CREDENCIADA prestará os serviços descritos no objeto do Edital conforme TERMO DE REFERÊNCIA (Anexo I), em estabelecimento de sua responsabilidade e devidamente regulamentado junto à Vigilância Sanitária Municipal, utilizando-se de Estabelecimentos de Saúde, equipamentos próprios, materiais, insumos e através de profissionais habilitados sob sua responsabilidade.

PARAGRAFO ÚNICO – A CREDENCIADA dará início às atividades quando do encaminhamento de paciente pela CREDENCIANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – A CREDENCIADA se responsabiliza pela utilização de profissionais para a execução do objeto deste termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados à CREDENCIANTE.

CLÁUSULA QUARTA – A prestação dos serviços, objeto do presente, não implica em vínculo empregatício nem de exclusividade entre o CREDENCIANTE e a CREDENCIADA.

CLÁUSULA QUINTA – A CREDENCIADA será responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ela vinculados.

CLÁUSULA SEXTA - A CREDENCIADA se obriga a apresentar Título de Especialista e demais certificações dos Responsáveis Técnicos conforme legislação pertinente aos procedimentos elencados no objeto do Termo de Ajuste.

CLÁUSULA SÉTIMA – A CREDENCIADA deve, sempre que solicitado pela CREDENCIANTE, permitir o acesso aos arquivos dos pacientes, bem como acesso as instalações.

CLÁUSULA OITAVA – A CREDENCIADA deverá atender as prerrogativas vigentes dos órgãos de fiscalização sanitária municipal e estadual, bem como garantir o atendimento as exigências dos respectivos órgãos dos conselhos pertinentes.

CLÁUSULA NONA - A CREDENCIADA se responsabiliza pela execução dos serviços de acordo com as disposições do TERMO DE REFERÊNCIA (Anexo I), o qual integra o presente termo, bem como consoante a legislação pertinente e dos órgãos regulamentadores e fiscalizadores.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARÁGRAFO 1º - Comete infração administrativa nos termos da Lei Federal nº. 13.019/2014, a CREDENCIADA que:

- Ensejar o retardamento da execução do procedimento administrativo;
- Não aceitar ou não assinar o Termo, quando convocada dentro do prazo estabelecido de 05 (cinco) dias uteis;
- Apresentar documentação falsa;
- Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- Cometer fraude fiscal;

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

f) Comportar-se de modo inidôneo.

PARÁGRAFO 2º. A relação familiar (cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau) com agente político da administração municipal ou entre os sócios das empresas participantes, bem como a identificação de sócios entre as mesmas, são elementos que

podem levar à conclusão de comportamento inidôneo.

PARÁGRAFO 3º. As participantes deverão informar caso tenha eventual integrante do seu quadro societário que guarde relação familiar (cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau) com agente público municipal.

PARÁGRAFO 4º. A participante que cometer qualquer das infrações discriminadas nos parágrafos anteriores ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções inseridas no artigo 73 da Lei 13.019/2014:

Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas desta Lei e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil as seguintes sanções: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

I - advertência;

II - suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015);

III - declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015);

§ 1º As sanções estabelecidas nos incisos II e III são de competência exclusiva de Ministro de Estado ou de Secretário Estadual, Distrital ou Municipal, conforme o caso, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015);

PARÁGRAFO 5º. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com a sanção de impedimento.

PARÁGRAFO 6º. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à participante, observando-se o procedimento previsto na Lei Federal nº. 13.019/2014, e no que couber na Lei Federal nº 9.784/1999.

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PARÁGRAFO 7º. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

PARÁGRAFO 8º. O prazo para pagamento das multas será de 05 (cinco) dias úteis a contar da data de recebimento da cobrança respectiva pela participante. A critério da Administração e em sendo possível, o valor devido será descontado da importância que a CREDENCIADA tenha a receber da PEBPG. Não havendo pagamento pela ENTIDADE, o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando-se a CREDENCIADA ao processo executivo.

PARÁGRAFO 9º. Os valores referentes às multas e demais importâncias, quando não ressarcidas pela participante, serão atualizados pelo IPC-FIPE, Índice de Preços ao Consumidor, divulgado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo, vigente à época, ou outro que legalmente o substitua ou represente, calculado “pro rata die” e acrescido de juros de mora de 6% (seis por cento) ao ano.

PARÁGRAFO 10º. As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas no Edital e seus anexos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – É vedada à CREDENCIADA transferir total ou parcialmente a terceiros os direitos oriundos do presente termo, sem prévia autorização expressa da CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – A execução do serviço ajustado será avaliada pela Secretaria de Saúde Pública - FMS, mediante supervisão indireta ou local, a qual observará o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – A CREDENCIANTE se reserva o direito de vistoriar as instalações da CREDENCIADA para verificar se são mantidas condições técnicas básicas para a realização dos serviços e procedimentos ora ajustados, que deverá – em caso de visita técnica - elaborar relatório, que será entregue à CREDENCIADA para manifestação posterior, conforme Cláusula Décima Sétima.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Qualquer alteração, ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CREDENCIADA poderá ensejar a rescisão deste termo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – A fiscalização exercida pela CREDENCIANTE sobre os serviços ora ajustados não eximirá a CREDENCIADA da sua plena responsabilidade perante a CREDENCIANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – A CREDENCIADA facilitará à CREDENCIANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CREDENCIANTE designados para tal fim.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Em qualquer hipótese é assegurado à CREDENCIADA o amplo direito de defesa, nos termos da lei federal 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – A CREDENCIADA se responsabiliza pela prestação dos serviços descritos no objeto e no TERMO DE REFERÊNCIA (Anexo I), em seu próprio

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

estabelecimento, com uso de equipamentos próprios, material e por profissionais habilitados que mantenham vínculo com a CREDENCIADA.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - A CREDENCIADA apresentará mensalmente à CREDENCIANTE as faturas e os documentos, devidamente preenchidos e assinados, referentes aos serviços efetivamente prestados com prévia autorização da CREDENCIANTE e cujo valor unitário a ser pago será o constante da Tabela adotada pela CREDENCIANTE, seguindo os termos do Edital.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - A CREDENCIANTE revisará e processará as faturas e os documentos recebidos da CREDENCIADA, para posterior encaminhamento ao órgão responsável pelo pagamento.

PARÁGRAFO 1º - No valor a ser pago pelos serviços prestados estão inclusos todos os encargos tributários, trabalhistas, previdenciários e fiscais, decorrentes de sua vinculação com os empregados designados para a execução ora ajustados, sendo o mesmo a única e completa forma de remuneração pelos serviços prestados.

PARÁGRAFO 2º - Os pagamentos serão feitos diretamente pela Tesouraria do CREDENCIANTE mediante depósito em conta da CREDENCIADA, em até 30 (trinta) dias após a aprovação da Nota Fiscal / Fatura da prestação dos serviços, não isentando das responsabilidades civis e criminais pelos serviços executados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - O prazo do presente termo é de 12 (doze) meses, contados a partir da data da assinatura.

PARÁGRAFO ÚNICO - Havendo necessidade, conveniência e interesse, e comprovado haver recurso financeiro-orçamentário, o prazo ajustado poderá ser prorrogado por igual prazo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - O valor a ser pago a CREDENCIADA pela CREDENCIANTE será a somatória dos serviços prestados e apurados aplicando-se os valores referenciados na Tabela adotada pela CREDENCIANTE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Das penalidades - Será aplicada multa de 10% (dez por cento) sobre o valor somatório dos serviços solicitados no referido mês para o bloco, quando a CREDENCIADA:

- a) Transferir ou ceder suas obrigações no todo ou em parte, a terceiros, sem prévia autorização do CREDENCIANTE;
- b) Executar os serviços em desacordo com as normas técnicas;
- c) Não iniciar, sem justa causa, a execução dos serviços ajustados.

PARÁGRAFO 1º - Será aplicada multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor somatório dos serviços solicitados no referido mês para o bloco, quando a CREDENCIADA:

- a) Recusar-se a executar, ao todo ou em parte, os serviços ajustados;
- b) Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, negligência, imperícia, dolo ou má fé, venha a causar dano ao CREDENCIANTE ou a terceiros, independente da obrigação da CREDENCIADA em reparar os danos causados.
- c) Cometer faltas reiteradas na execução dos serviços;

PARÁGRAFO 2º - A CREDENCIADA poderá ser descredenciada do objeto ora ajustado em razão da ocorrência de faltas reiteradas, quando da execução dos serviços, bem como poderá ficar suspensa de participar de novos credenciamentos, licitações e ajustes com a

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 - São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br - e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Administração Municipal, por período não superior a 02 (dois) anos, conforme os ditames da lei federal 13.019/2014.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - Na hipótese de infringência de qualquer das cláusulas, o presente termo será rescindido, independentemente de notificação e aplicação das penalidades cabíveis.

PARÁGRAFO 1º - A CREDENCIADA responderá por perdas e danos causados à CREDENCIANTE pela rescisão, por culpa, do presente termo.

PARÁGRAFO 2º - A rescisão do ajuste com base no disposto nesta cláusula implicará em:

- a) Multa de 20% (vinte por cento) do valor do termo ajustado;
- b) Retenção dos créditos decorrentes do termo;
- c) Responsabilidade por prejuízos causados à CREDENCIANTE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - A CREDENCIADA obrigar-se-á a interromper a prestação dos serviços, no exato momento em que se der a totalidade do objeto constante na cláusula vigésima primeira.

PARÁGRAFO ÚNICO – Qualquer serviço efetuado além do limite estabelecido na cláusula vigésima, será de exclusiva responsabilidade da CREDENCIADA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - As despesas decorrentes deste termo correrão por conta da DOTAÇÃO Nº: **01.110.0000**

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - O foro deste termo, por expressa eleição das partes, é o da Comarca de Angatuba/SP, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem ajustados e contratados assinam o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas signatárias, pelo que eu, FÁBIO ALEXANDRE DE OLIVEIRA DIAS, digitei, assino e dato, aos 02 de outubro de 2023.

ano de emancipação.

CREDENCIANTE

CREDENCIADA

TESTEMUNHAS

1

2



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VIII

CRONOGRAMA DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS OU CLÍNICAS DE INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA

Descrição Prazo e Data

abertura das inscrições 11/10/2023	Data:
Encerramento das inscrições até as 16 horas	14/11/2023
Publicação dos inscritos	17/11/2023
Recurso da não homologação das inscrições até as 16 horas	21/11/2023
Manifestação da comissão na reconsideração e publicação da relação final de inscritos	24/11/2023
Análise dos documentos e resultado preliminar	28/11/2023
Publicação do resultado preliminar	30/11/2023
Recurso até as 16 horas	01/12/2023
Manifestação da comissão na reconsideração e publicação do resultado final	06/12/2023

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IX

**EXTRATO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO REFERENTE EDITAL DE CHAMAMENTO
PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO FMS**

Nº 001/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO No.001/ 2023 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA, por intermédio da Secretaria de Saúde Pública, órgão Gestor Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS, torna público que foi CREDENCIADA nos termos do Edital de Chamamento Público FMS nº xx/2023 a Entidade/comunidade , inscrita no CNPJ sob nº ,

localizada, Bairro , Cidade / Estado, CEP, consoante termos do Processo Administrativo nº 2023, sendo o credenciamento disponibilizado no endereço eletrônico DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA:

www.angatuba.sp.gov.br.

Angatuba, SÃO PAULO, xx de xxxxx de 2023.

FLÁVIA CRISTIANE de A. OLIVEIRA MENDES

Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Angatuba

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO X

**DA FORMAÇÃO DA COMISSÃO DE JULGAMENTO DOS DOCUMENTOS REFERENTE
AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO REFERENTE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO FMS**

Nº 001/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 001/. 2023 FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA, por intermédio da Secretaria de Saúde Pública, órgão Gestor Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS, torna público a indicação dos membros que comporão a **Comissão de Julgamento** que nos termos do Edital de Chamamento Público FMS nº 001/2023 a Entidade/comunidade, inscrita no CNPJ sob nº , localizada, Bairro , Cidade / Estado, CEP, consoante termos do Processo Administrativo nº001/ 2023, sendo o credenciamento disponibilizado no endereço eletrônico DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA:

www.angatuba.sp.gov.br inserido no Diário Oficial do Município.

COMISSÃO:

- 1) KATRIN GROTZ MENK (servidora da Saúde)
- 2) FÁBIO ALEXANDRE DE OLIVEIRA DIAS (servidor da saúde)
- 3) MANUELA CRIS BASILE (servidora da Saúde)
- 4) OSANA FERNANDA CARDOSO de BARROS FERREIRA (servidora da Saúde)

Angatuba, SÃO PAULO, 02 de OUTUBRO de 2023.

FLÁVIA CRISTIANE de A. OLIVEIRA MENDES

Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Angatuba

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde
Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP
Tel. (15) 3255-9510
www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br