



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

DATA DA REALIZAÇÃO: 21 DE JUNHO DE 2017

HORÁRIO: 10h30

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS, QUE ATENDAM PACIENTES DE AMBOS OS SEXOS, ENTRE 14 A 18 ANOS E ADULTOS, EM REGIME DE INTERNAÇÃO, DE CARÁTER VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E ORDEM JUDICIAL.

O Município de Guairá/SP comunica aos interessados que está procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017 - CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS, QUE ATENDAM PACIENTES DE AMBOS OS SEXOS, ENTRE 14 A 18 ANOS E ADULTOS, EM REGIME DE INTERNAÇÃO, DE CARÁTER VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E ORDEM JUDICIAL, pelo período de 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato. As empresas interessadas poderão enviar, endereçados ao Depto. de Compras do Município de Guairá/SP, para serem recepcionados e Protocolado no próprio Depto., os documentos de habilitação, com a respectiva proposta, por via postal, desde que respeitado o prazo de entrega e de vigência, estipulados no edital, ficando certo que o risco de extravio deverá ser suportado pelo licitante, ou requerer seu credenciamento junto ao mesmo Depto. de Compras do Município Av. Gabriel Garcia Leal, 676 - Bairro Maracá, no horário das 10h às 16h.

I - OBJETO

1.1 - O presente edital objetiva o Credenciamento de clínicas/comunidades terapêuticas especializadas no tratamento de pessoas com dependências químicas, que atendam pacientes do sexo masculino e feminino, entre 14 a 18 anos e Adultos, em regime de internação, de caráter voluntário, involuntário e ordem Judicial, conforme as condições constantes dos Anexos, integrando este edital. Será celebrado o CREDENCIAMENTO com fundamento no Art. 116 "CAPUT" da Lei nº 8666/93.

II - PARTICIPANTES

2.1 - Somente poderão participar do credenciamento empresa/entidade especializada no ramo descrito no objeto, devendo apresentar os documentos de acordo com o exigido no edital.

2.2 - Não poderão participar do credenciamento a empresa/entidade que, por qualquer motivo estejam declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública direta ou indireta, federal, estaduais ou municipais, ou punidas com a suspensão temporária para contratar com a Administração Municipal de Guairá.

2.3 - Não poderão participar as empresas que tenham pendências financeiras ou contratuais para com o Município de Guairá/SP e suas entidades da administração direta ou indireta.

2.4 - Não poderão participar as empresas da qual sejam sócios cônjuges ou companheiros, ou que detenham relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau inclusive, com o Prefeito Municipal, com o Vice-Prefeito Municipal, com qualquer dos vereadores, ainda que não integrantes da Mesa Diretora da Câmara Municipal, ou ainda com servidores ocupantes de cargos em Comissão previstos no quadro geral de servidores do Município, regido atualmente pela Lei Complementar Municipal nº 2490, de 02 de março de 2011, e considerando-se futuras e eventuais alterações, de padrão CCI e CCII, ou pessoa física que se enquadre nas situações proibitivas elencadas no Decreto Municipal nº 4283, de 03 de outubro de 2013, que visa estabelecer diretrizes para assegurar o cumprimento do TAC - Termo de Ajuste de Conduta, que O Município firmou e se comprometeu com o Ministério Público do Estado de São Paulo.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

III - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO (CLÍNICAS)

3.1 - Prestar atendimento médico psiquiátrico, psicológico, terapêutico, atendimento familiar e atividades complementares (ginástica, dinâmicas de grupo, vídeos laborterapia) aos pacientes encaminhados pelo Município de Guairá/SP, durante o período da contratação;

3.2 - Proceder ao tratamento medicamentoso devido, para tratamento psicofarmacoterapêutico e desintoxicação, bem como, para o tratamento de eventuais comorbidades existentes;

3.3 - Oferecer ao paciente no período da internação, as acomodações necessárias para permanência e o convívio, bem como alimentação diária (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar), ficando determinado o prazo de no mínimo 03 (três) meses em regime de internação para realização do tratamento;

3.4 - Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde de Guairá/SP responsável, imediatamente depois de detectado o caso em que o dependente não se enquadre nos objetivos desenvolvidos pela CONTRATADA;

3.5 - Apresentar ao Município mensalmente, encaminhando-se a Secretaria Municipal de Saúde, a relação dos internos, acompanhado da Nota Fiscal, devidamente assinado pelo representante legal da CONTRATADA;

3.6 - Observar que fica expressamente proibida transferir ou sub-rogar no todo ou em parte a execução das obrigações assumidas no presente Contrato, exceto e com a expressa concordância do Município;

3.7 - Manter recursos humanos especializados, materiais e equipamentos sociais adequados compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que se obriga a prestar, com vista ao alcance dos objetivos da contratação;

3.8 - Desde que não acarrete interferências na realização das atividades fins da CONTRATADA, não impor quaisquer embaraços ou barreiras à fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde do Município, tendente a averiguar as condições de segurança, higiene e salubridade do local onde serão prestados os serviços objeto do presente contrato; podendo a CREDENCIANTE visitar a Credenciada e entrevistar os internos em qualquer data, sem aviso prévio.

3.9 - Informar ao MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde imediatamente, após a constatação de qualquer irregularidade decorrente da execução do presente instrumento;

3.11 - Consultar preliminarmente o MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde de forma expressa, sobre qualquer alteração quanto ao atendimento prestado para que o órgão competente manifeste a sua anuência ou não em prazo não superior a 15 (quinze) dias;

3.12 - Respeitar e atender rigorosamente no que couber todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais aplicáveis a sua atividade bem como as novas exigências que venham a ser criadas por estas leis;

3.13 - Fica a Credenciada obrigada a emitir relatórios bimestrais constando avaliação médica e psicológica, comunicando a evolução do tratamento dos pacientes e relatório final de tratamento na ocasião da alta.

3.14 - Atender as determinações do CREDENCIANTE, transmitidas por escrito, quando tratar-se de assuntos que ofereçam questionamento quanto a execução e fiel cumprimento da contratação;

3.15 - Cumprir fidedignamente as condições enunciadas na contratação e de modo que os serviços objeto da presente licitação sejam fornecidos nas quantidades e especificações requeridas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a necessidade;

3.16 - Realizar os atendimentos no limite dos recursos existentes, compromissando a empreender todos os esforços necessários no sentido de incrementar a sua execução.

3.17 - Não cobrar quaisquer valores do paciente e/ou responsáveis, sob nenhum título, ressaltando a gratuidade do atendimento, e responsabilizar-se por cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão do contrato.

3.18 - Fica a família ou responsável legal do paciente, a responsabilidade de fornecer, bens de higiene e uso pessoal e outras despesas não relacionadas ao objeto da contratação.

3.19 - Responsabilizar-se pela indenização de danos e prejuízos materiais ou pessoais causado ao paciente, aos órgãos da CREDENCIANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária.

3.20 - Fica a Credenciada responsável pela contenção e transporte do paciente até o local do tratamento, nos casos de tratamentos involuntários e compulsórios.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

IV - OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO (COMUNIDADE TERAPÊUTICA)

4.1 - Garantir atendimento médico quando necessário, atendimento familiar e atividades complementares (ginástica, dinâmicas de grupo, vídeos laborterapia) aos pacientes encaminhados pelo Município de Guaíra/SP, durante o período do contrato;

4.2 - Oferecer ao paciente no período da internação, as acomodações necessárias para permanência e o convívio, bem como alimentação diária (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar), ficando determinado o prazo de no mínimo 06 (seis) meses em regime de internação para realização do tratamento;

4.3 - Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde de Guaíra/SP responsável, imediatamente depois de detectado o caso em que o dependente não se enquadre nos objetivos desenvolvidos pela CONTRATADA;

4.4 - Apresentar ao Município mensalmente, encaminhando-se a Secretaria Municipal de Saúde, a relação dos internos, acompanhado da Nota Fiscal, devidamente assinado pelo representante legal da CONTRATADA;

4.5 - Observar que fica expressamente proibida transferir ou sub-rogar no todo ou em parte a execução das obrigações assumidas no presente Contrato, exceto e com a expressa concordância do Município;

4.6 - Manter recursos humanos especializados, materiais e equipamentos sociais adequados compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que se obriga a prestar, com vista ao alcance dos objetivos deste Contrato;

4.7 - Desde que não acarrete interferências na realização das atividades fins da CONTRATADA, não impor quaisquer embaraços ou barreiras à fiscalização por parte do Município, tendente a averiguar as condições de segurança, higiene e salubridade do local onde serão prestados os serviços objeto do presente contrato, podendo a CREDENCIANTE visitar a Credenciada e entrevistar os internos em qualquer data, sem aviso prévio.

4.8 - Informar ao MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde imediatamente, após a constatação de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contratado;

4.9 - Consultar preliminarmente o MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde de forma expressa, sobre qualquer alteração quanto ao atendimento prestado para que o órgão competente manifeste a sua anuência ou não em prazo não superior a 15 (quinze) dias;

4.10 - Respeitar e atender rigorosamente no que couber todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais aplicáveis a sua atividade bem como as novas exigências que venham a ser criadas por estas leis;

4.11 - Atender as determinações do CREDENCIANTE, transmitidas por escrito, quando tratar-se de assuntos que ofereçam questionamento quanto a execução da contratação;

4.12 - Cumprir fielmente as condições assumidas de modo que os serviços objeto da presente licitação sejam fornecidos nas quantidades e especificações requeridas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a necessidade;

4.13 - Realizar os atendimentos no limite dos recursos existentes, comprometendo a empreender todos os esforços necessários no sentido de incrementar a sua execução.

4.14 - Não cobrar quaisquer valores do paciente e/ou responsáveis, sob nenhum título, ressaltando a gratuidade do atendimento, e responsabilizar-se por cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão das condições ajustadas.

4.15 - Fica a família do paciente, a responsabilidade de fornecer, bens de higiene e uso pessoal e outras despesas não relacionadas ao objeto contratado.

4.16 - Responsabilizar-se pela indenização de danos e prejuízos materiais ou pessoais causado ao paciente, aos órgãos da CREDENCIANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária.

V - OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

5.1 - Pagar à clínica credenciada nos termos do Item 11 deste edital;

5.2 - Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

5.3 - Prestar as informações necessárias, com clareza, ao credenciado, para execução dos serviços;

5.4 - Periodicamente vistoriar as instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato ou Termo de Credenciamento, em qualquer data, sem aviso prévio.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

5.5 - Designar, mediante ofício, a tempo, modo e lugar, servidor da área de saúde do município capacitado para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços atinentes da saúde do internado;

5.6 - Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do(a) credenciado(a), através da rede dos Serviços de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Guaíra, nos casos de internação voluntária.

VI - DA HABILITAÇÃO:

6.1 - DAS CLINICAS

6.1.1 - As empresas interessadas poderão enviar, endereçados ao Departamento de Compras do Município de Guaíra, para serem recepcionados e Protocolizados, os documentos de habilitação, com a respectiva proposta, por via postal, desde que respeitado o prazo de entrega e de vigência estipulados no edital, ficando certo que o risco de extravio deverá ser suportado pelo licitante.

6.1.1.1 - Declaração de conhecimento dos termos deste regulamento;

6.1.1.2 - Perfil da clínica, suas especialidades de tratamento, instalações, dias e horários de atendimento, resumo dos procedimentos do serviço de tratamento (processo de admissão, programa terapêutico, rotina de funcionamento e tratamento definindo atividades obrigatórias e opcionais, etc.);

6.1.1.3 - Razão social da empresa, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e e-mail atualizados para contato, qualificação do(s) representante(s) legal(is) que firmará(ão) o Termo de Credenciamento e do responsável técnico que representará a credenciada durante a vigência do ajuste, banco, agência, praça de pagamento, conta corrente, assinatura e nome legível do representante legal da empresa responsável pela proposta;

6.1.1.3.1 - A empresa/entidade deverá apresentar o CPF e RG do(s) representante(s) que assinará(ão) o Termo de Credenciamento;

6.1.1.3.2 - O endereço e CNPJ informados deverão ser do estabelecimento que de fato emitirá a nota fiscal/fatura.

6.1.2 - A solicitação de credenciamento na forma acima especificada (item 6.1) deverá estar acompanhada da seguinte documentação:

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

b) Inscrição do ato constitutivo, devidamente registrado, acompanhada de prova da diretoria em exercício, para as sociedades simples e demais entidades.

c) Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, através da apresentação das certidões de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos, Tributos e Contribuições Federal, cujo prazo de expedição, para efeito de validade, deverá ser de até 180 (cento e oitenta) dias anteriores a data designada para a entrega dos envelopes, se outro prazo de validade não lhe(s) constar expressamente.

e) Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio do interessado, pertinente ao seu ramo de atividade e relativo aos tributos relacionados com as atividades objeto da licitação, mediante a apresentação de certidão expedida pelo órgão estadual competente, que terá validade por 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição, se outro prazo não estiver assinalado por Lei ou no próprio documento;

f) Prova de regularidade com a Fazenda do Município a que pertence a licitante (sede ou domicílio da licitante) relativo aos tributos mobiliários, relacionados com as atividades objeto da licitação, mediante a apresentação de certidão que terá validade por 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição, se outro prazo não estiver assinalado por Lei ou no próprio documento;

g) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, mediante a apresentação de original ou cópia autenticada em cartório, da "CND" - Certidão Negativa de Débito expedida pelo INSS, dentro de seu prazo de validade;

h) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, mediante a apresentação em original ou cópia autenticada do "CRF" - Certificado de Regularidade Fiscal expedido pela Caixa Econômica Federal, dentro de seu prazo de validade.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

- i) Prova de regularidade relativa ao Ministério do Trabalho, em atendimento à Lei 12.440/11, que instituiu a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, como obrigatoriedade aos interessados em contratar com o setor público e participar de licitações.
- j) Certidão Negativa de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica com data inferior a 60 (sessenta) dias contados da data de abertura dos envelopes contendo a documentação.
- k) Declaração expressa e sob as penas da Lei, de que:
 - Não está impedida de celebrar ajustes com a Administração Pública, direta ou indireta;
 - Não foi declarada inidônea pelo Poder Público de qualquer esfera;
 - Não existe fato impeditivo à sua habilitação;
- l) Declaração em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da CF (Anexo II) .
- m) Alvará de funcionamento vigente, expedido pela Prefeitura local;
- n) Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde a nível Municipal, Estadual ou Federal, nos termos do parágrafo 4º do Art. 26 da Lei 8080/90.
- o) Alvará expedido pela Vigilância Sanitária competente;
- p) Alvará do Corpo de Bombeiros;
- q) Nos casos de clínicas que atendem crianças e adolescentes, o Certificado do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente.
- r) Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias;
- s) CNAE - Cadastro Nacional de Atividades Econômicas.

6.2 - DAS COMUNIDADES

- a) Cópia autenticada do Estatuto ou Contrato Social, registrado, e suas alterações, conforme o caso.
- b) Cópia autenticada da Ata de Eleição e Posse da Atual Diretoria, conforme o caso.
- c) Cópia autenticada do documento de Identidade-CI e do CPF do representante legal.
- d) Dados pessoais da Diretoria, quando "Fundação": nomes, nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, número da Carteira de Identidade - CI e do CPF.
- e) Declaração do Contratado(a) de que não possui impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- f) Declaração do Contratado(a) de que não viola o disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.
- g) Declaração do Contratado(a) de que está de acordo com os preços estabelecidos pela Administração Pública e, de que está de acordo com as normas de prestação de serviço no SUS, bem como as regras de pactuação dos fluxos assistenciais.
- h) Cópia autenticada do Alvará de Fiscalização da Vigilância Sanitária.
- i) Cópia autenticada do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ.
- j) Cópia do Alvará de funcionamento.
- k) Certidão Negativa de Débito - CND atualizada, ou prova de regularidade junto ao INSS, dentro da validade, ou prova de inexistência de débito referente aos 3 (três) meses anteriores, ou, se for o caso, prova de regularidade quanto ao pagamento das parcelas mensais relativas aos débitos renegociados.
- l) Certificado de Regularidade de Situação do FGTS, dentro da validade.
- m) Certidão Negativa de Débito junto a Secretaria de Estado da Fazenda (Prova de regularidade junto a Fazenda Estadual), dentro da validade.
- n) Certidão Negativa de Débitos trabalhistas.
- o) Cópia autenticada do registro do estabelecimento no Conselho Regional de Classe, nos termos do Art. 1º, da Lei Federal nº 6839/80 que dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões.
- p) Cópia CNPJ.
- q) Cópia do comprovante da condição de utilidade pública, entidade beneficente ou sem fins lucrativos, se for o caso.
- r) Discriminação da Equipe Técnica com comprovação da formação profissional.

6.3 - CONDIÇÕES DA DOCUMENTAÇÃO:

- a) Toda a documentação deverá ser apresentada na ordem da relação supracitada, devendo as folhas



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

serem numeradas seqüencialmente.

b) Não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazo de validade vencido. No caso das certidões, quando não consignarem prazo de validade, serão consideradas válidas as expedidas com data não superior a 120 (cento e vinte) dias anteriores à data limite para o recebimento dos envelopes de credenciamento.

c) Os documentos exigidos poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por um dos membros da Comissão de Licitação, ou publicação em órgão de imprensa oficial, ou ainda, emitida via Internet.

d) Serão aceitas como prova de regularidade perante as Fazendas, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.

VII - DO CREDENCIAMENTO

7.1 - Com base na documentação apresentada junto à Secretaria de Saúde do Município e em informações adicionais, esta formará um processo para cada interessada, que será remetido à Coordenação do Programa de Saúde Mental do Município do Guaíra, para manifestação conclusiva, de acordo com as condições técnicas e operacionais de atendimento.

7.2 - A Coordenação do Programa de Saúde Mental do Município do Guaíra poderá, se entender necessário, solicitar prévia vistoria da Secretaria de Saúde, para verificar a veracidade das informações prestadas pela instituição no processo de Habilitação.

7.3 - Após, o processo será submetido ao crivo do Secretário Municipal de Saúde e remetido para o Exmo Prefeito Municipal, para homologação.

7.4 - Homologado o credenciamento, a clínica será convocada para assinatura do Termo de Credenciamento junto ao Departamento de Compras no Paço Municipal, na forma do Anexo III, que formalizará a aceitação das condições constantes neste Regulamento.

7.5 - Prazo máximo para assinatura do Termo de Credenciamento: 15 (quinze) dias, a contar da data da convocação, sob pena de decair do direito de credenciamento.

7.6 - Farão parte integrante do Termo de Credenciamento todos os elementos apresentados pela credenciada que tenham servido de base para o credenciamento, bem como as condições estabelecidas neste Regulamento.

7.7 - O ajuste terá a vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de 60 meses conforme estabelecido em Lei.

VIII - DO DESCREDENCIAMENTO

8.1 - Serão descredenciadas a clínica que não cumprir, de forma satisfatória, as avenças estabelecidas no Termo de Credenciamento e neste Regulamento, independentemente da aplicação das penalidades previstas na cláusula décima segunda daquele instrumento, sem assistir à credenciada direito a qualquer indenização, ficando garantido o contraditório e a ampla defesa.

8.2 - Constituem-se, ainda, motivos para a suspensão do Termo de Credenciamento, por parte da CREDENCIANTE, garantida a defesa prévia:

8.2.1 - Atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

8.2.2 - Exigir caução para o atendimento aos beneficiários;

8.2.3 - Cobrar diretamente do beneficiário valores referentes a serviços prestados a título de complementação de pagamento;

8.2.4 - Reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

8.2.5 - Agir comprovadamente de má-fé, com dolo ou fraude, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos beneficiários;

8.2.6 - Deixar de comunicar, injustificadamente, a Prefeitura, alteração de dados cadastrais;

8.2.7 - Deixar de comunicar, previamente, a Prefeitura a alteração de endereço para fins de vistoria;

8.2.8 - Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados.

8.3 - Fica também assegurada às partes a possibilidade de, a qualquer tempo, denunciar o ajuste, notificando previamente à contraparte, no prazo de 90 (noventa) dias.

8.3.1 - Quando a denúncia partir da CREDENCIADA, a notificação deverá ser devidamente protocolada no Município de Guaíra/SP; quando a parte denunciante for a CREDENCIANTE, a notificação será



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

encaminhada à CREDENCIADA, por "aviso de recebimento" ou outro método que comprove fisicamente seu recebimento.

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

8.3.3 - Caso a Credenciada esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, não poderá se utilizar do previsto neste Chamamento Público, enquanto não concluído o processo de apuração.

IX - DAS IMPUGNAÇÕES

9.1 - Impugnações ao referido edital de Chamamento Público deverá ser feito em até cinco dias úteis antes da data fixada para o credenciamento.

X - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 - Dos atos da Administração cabe recurso administrativo, no prazo de cinco dias úteis, na forma do disposto no Inciso I do artigo 109 da Lei 8666/93.

10.2 - A interposição de eventual recurso deverá ser endereçada ao Setor de Compras e Licitações e poderá ser efetuada das 10h às 16h, protocolizada no Depto. de Protocolado do Município de Guairá/P, localizada à Avenida Gabriel Garcia Leal, 676, Bairro Maracá, Guairá - São Paulo.

XI - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 - A clínica selecionada deverá iniciar a prestação dos serviços, no terceiro dia útil, contados da solicitação da Unidade Requisitante.

11.2 - Em nenhuma hipótese poderá a credenciada cobrar diretamente do beneficiário ou de seus familiares qualquer valor relativo à prestação do serviço, nem exigir destes a assinatura de fatura ou guia de atendimento em branco.

XII - DA EXECUÇÃO

12.1 - A Comissão de Licitações vai acompanhar e analisar a documentação deste credenciamento, e o GESTOR irá acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços de acordo com o presente regulamento e, subsidiariamente, com o disposto no artigo 67 da Lei nº 8.666/93;

12.2 - Ficará a cargo da Secretaria de Saúde do Município, solicitar a internação, indicando justificadamente, as clínicas credenciadas que considerarem mais adequadas para a realização de cada tratamento;

12.3 - Os beneficiários deste sistema de credenciamento ou seus familiares deverão informar à Prefeitura Municipal qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços.

XIII - DO PREÇO

13.1 - O Município de Guairá/SP pagará o valor máximo de R\$ 1.000,00 (hum mil reais)/mês por internação em Comunidade e R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) para Clínicas.

13.2 - Para efeito de pagamento, serão considerados 30 (trinta) dias, as faturas serão fechadas mensalmente.

13.3 - Não haverá reajuste de preços no prazo de vigência do contrato e, na hipótese de o contrato se estender por prazo superior a 12 (doze) meses, poderá haver incidência de correção monetária através de aplicação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), ou poderá haver reajuste, de acordo com o valor resultante da média de preços praticados no mercado de clínicas especializadas, comprovado através de acurada pesquisa efetuada nos 3 (três) últimos meses anteriores ao mês em que o reajuste seja devido.

13.3.1 - Na hipótese de extinção ou modificação do INPC, as partes adotarão o índice que, legalmente, vier a substituí-lo ou aquele que mais dele se aproximou nos últimos 03 (três) meses.

XIV - DO PAGAMENTO

14.1 - Os pagamentos devidos à licitante vencedora deverão ser efetuados em 10 (dez) dias após a entrada das Notas Fiscais, devidamente atestadas pela Secretaria de Saúde do Município, Gestora do Contrato, salvo se este dia coincidir com sábado, domingo, feriado ou em dia em que não houver expediente na sede da Prefeitura, hipótese em que se prorrogará para o 1º (primeiro) dia útil imediatamente subsequente.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal “Messias Cândido Faleiros”

www.guaira.sp.gov.br e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

14.1.1 - A **CRENCIADA** deverá emitir a primeira nota fiscal após o término do primeiro mês da prestação de serviços.

14.1.2 - A Nota Fiscal deverá discriminar as quantidades dos serviços efetivamente prestados, bem como a período de sua efetiva realização.

14.2 - O cronograma de desembolso máximo será realizado de acordo com a previsão de liquidação da Secretaria competente.

14.3 - Os pagamentos serão efetuados através de depósito em conta corrente, no Banco de escolha da empresa vencedora, que deverá ser fornecida pela mesma, por escrito, ou através de cheque nominal emitido pela Prefeitura.

14.4 - Havendo atraso no pagamento haverá incidência de correção monetária, salvo se a culpa for imputada exclusivamente à contratada, através de aplicação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), calculada sobre o montante devido, a partir do trigésimo dia após a data final em que deveria ter sido feito o pagamento, até a efetiva liquidação. Na hipótese de extinção ou modificação do INPC, as partes adotarão o índice que, legalmente, vier a substituí-lo ou aquele que mais dele se aproximou nos últimos 03 (três) meses.

14.5 - Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação.

14.6 - Do valor das faturas apresentadas para pagamento, serão deduzidas, de pleno direito, pela Prefeitura:

- a) Multas previstas no presente ajuste;
- b) As multas, indenizações ou despesas devidas por ato de autoridade competente, em decorrência do descumprimento, pela contratada, de leis ou regulamentos aplicáveis à espécie;
- c) Cobranças indevidas.

14.7 - Será descontado do valor devido as retenções previstas na legislação tributária vigente à época do pagamento, cabendo à credenciada, quando imune ou isenta do pagamento de tributos, comprovar, na forma prevista em lei, não lhe serem aplicáveis tais retenções.

14.7.1 - Caso a interessada goze de algum benefício fiscal, ficará responsável pela apresentação de documentação hábil, ou, no caso de optante pelo SIMPLES NACIONAL - Lei Complementar nº 123/06, pela entrega de declaração, conforme modelo constante da IN nº 480/04, alterada pela IN nº 706/07, ambas da Secretaria da Receita Federal. Após apresentada a referida comprovação, a empresa credenciada ficará responsável por comunicar qualquer alteração posterior na situação declarada, a qualquer tempo, durante a execução do credenciamento.

14.7.2 - A documentação mencionada no subitem 14.7.1, imprescindível para a efetivação do pagamento, deverá ser fornecida juntamente com a nota fiscal/fatura.

XV - DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

15.1 - As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados no orçamento vigente, nas dotações orçamentárias: 10.302.0012.2037 - Manut. da Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 3.3.90.39.

XVI - DOS ANEXOS

16.1 - Integram o presente Edital:

16.2 - Anexo I - Minuta de Contrato

16.3 - Anexo II - Termo de Referência/Especificações do Objeto

16.4 - Anexo III - Modelo de formulário de proposta;

16.5 - Anexo IV - Modelo de Procuração para Credenciamento;

16.6 - Anexo V - Modelo de declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação;

16.7 - Anexo VI - Modelo de declaração de microempresa e empresa de pequeno porte;

16.8 - Anexo VII - Declaração do licitante que cumpre o disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal,

16.9 - Anexo VIII - Termo de Permissão de Acesso de Comunicação

16.10 - Anexo IX - Protocolo de Retirada de Edital.

16.11 - Informações ou esclarecimentos poderão ser requeridos por escrito ao Setor de Licitações do Município de Guairá/SP durante o expediente das 10h às 16h, pelo telefone (17) 3332-5131.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

XVII - DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 - Todos os interessados poderão solicitar seu credenciamento a qualquer tempo, conforme as condições já enunciadas, desde que preenchidas as condições mínimas exigidas para a habilitação.

17.2 - A manutenção deste sistema de credenciamento ficará sujeita à existência de crédito orçamentário para seu suporte.

17.3 - Fica assegurado O Município de Guairá/SP, o direito de:

a) Promover, em qualquer época, diligência destinada a averiguar as instalações físicas das dependências das clínicas credenciadas, sem aviso prévio.

b) Revogar o presente regulamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado.

17.4 - As empresas credenciadas serão responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época ou fase do processo, devendo atualizar os dados referentes ao corpo clínico e responsável técnico, sempre que houver alterações.

17.5 - Nenhuma indenização será devida às credenciadas pela elaboração e/ou apresentação de documentos relativos ao presente regulamento.

17.6 - Para todas as questões suscitadas na execução do ajuste, não resolvidas administrativamente, o foro será o da Comarca de Guairá, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Guairá/SP, 28 DE ABRIL DE 2017

José Eduardo Coscrato Lelis
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

ANEXO I

MINUTA DA CONTRATO

DISPENSA Nº 28/2017

PROCESSO Nº 69/2017

EDITAL Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ Nº 48.344.014/0001-59

CONTRATADA: XXXX

CNPJ Nº XXXX

CONTRATO Nº XXXX/2017

DATA ASSINATURA DO CONTRATO: XXXX de XXXX DE 2017

VALOR DO CONTRATO: R\$ XXXX

VIGÊNCIA: 12 (MESES)

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS

Por este instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado O MUNICÍPIO DE Guairá/SP, situada na Avenida Gabriel Garcia Leal, Nº 676, inscrita no CNPJ sob Nº 48.344.014/0001-59 doravante denominada simplesmente **CREDENCIANTE**, neste ato representada por seu Exmo. Prefeito Municipal, Sr. **JOSÉ EDUARDO COSCRATO LELIS**, portador do RG nº 12.788.725-8 e CPF nº 100.705.228-71, residente e domiciliado à Av. 51, nº 98, Bairro: Jardim Palmares, na cidade de Guairá, Estado de São Paulo e pelo Secretário Municipal da Saúde Sr. **JORGE UATANABI DO PRADO**, residente na Rua XXXX, em Guairá/SP, portador da Cédula de Identidade/RG nº XXXX e CPF nº XXXX, a seguir nomeada tão somente **CREDENCIANTE** e de outro lado (a) empresa XXXX com sede na XXXX, CNPJ nº XXXX neste ato representado por XXXX (qualificar), portador da carteira de identidade XXXX, CPF XXXX, residente à XXXX, doravante denominado(a) **CONTRATADO(A)**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 a 200, a Lei Federal no. 8.080/90, as normas gerais da Lei Federal no. 8.666/93, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, considerando ainda a homologação de inexigibilidade de licitação inserida nos autos do processo administrativo no. 72/2014, fundamentada no "caput" do artigo 25 da Lei Federal 8.666/93, resolvem celebrar o presente Termo de Credenciamento, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O objeto do presente Termo de Credenciamento de clínicas/comunidades terapêuticas especializadas no tratamento de pessoas com dependências químicas, que atendam pacientes do sexo masculino e feminino, entre 14 a 18 anos e adultos, em regime de internação, de caráter voluntário, involuntário e compulsória.

§1º - O tratamento será destinado aos munícipes, de acordo com os critérios estabelecidos pela Secretaria de Saúde, sob o regime de internação, por período pré definido, renovável, se necessário, após avaliação médica e/ou da equipe interdisciplinar das clínicas referenciada.

§2º - Os serviços serão prestados de acordo com as especificações, condições e tudo o que consta do Edital nº 69/2017, que ficam fazendo parte integrante do presente instrumento, independentemente de suas transcrições.

§3º- Ficarà a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, solicitar a internação, indicando as clínicas ou Comunidades Terapêuticas credenciadas para a prestação do serviço.

CLÁUSULA SEGUNDA - EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 - Os serviços ora contratados, referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo(a) credenciado(a), com sede na Rua XXXX com e sob a responsabilidade do diretor Clínico/Técnico, XXXX.

§1º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento do(a) credenciado (a) deverá ser imediatamente comunicada ao CREDENCIANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

contratados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do Termo de Credenciamento, e, até mesmo denunciá-lo, se entender conveniente. A mudança do Diretor Clínico (ou Técnico) também será comunicada ao CREDENCIANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora conveniados.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO (COMUNIDADE TERAPÊUTICA)

§1º - Garantir atendimento médico quando necessário, atendimento familiar e atividades complementares (ginástica, dinâmicas de grupo, vídeos laborterapia) aos pacientes encaminhados pelo Município de Guaíra/SP, durante o período do contrato;

§2º - Oferecer ao paciente no período da internação, as acomodações necessárias para permanência e o convívio, bem como alimentação diária (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar), ficando determinado o prazo de no mínimo 03 (três) meses em regime de internação para realização do tratamento;

§3º - Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde de Guaíra/SP e/ou responsável, imediatamente depois de detectado o caso em que o dependente não se enquadre nos objetivos desenvolvidos pela CONTRATADA;

§4º - Apresentar ao Município mensalmente, encaminhando-se a Secretaria Municipal de Saúde, a relação dos internos, acompanhado da Nota Fiscal, devidamente assinado pelo representante legal da CONTRATADA;

§5º - Observar que fica expressamente proibida transferir ou sub-rogar no todo ou em parte a execução das obrigações assumidas no presente Contrato, exceto e com a expressa concordância do Município;

§6º - Manter recursos humanos especializados, materiais e equipamentos sociais adequados compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que se obriga a prestar, com vista ao alcance dos objetivos deste Contrato;

§7º - Desde que não acarrete interferências na realização das atividades fins da CONTRATADA, não impor quaisquer embaraços ou barreiras à fiscalização por parte do Município, tendente a averiguar as condições de segurança, higiene e salubridade do local onde serão prestados os serviços objeto do presente contrato;

§8º - Informar ao MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde imediatamente, após a constatação de qualquer irregularidade decorrente da execução do presente instrumento;

§9º - Consultar preliminarmente o MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde de forma expressa, sobre qualquer alteração quanto ao atendimento prestado para que o órgão competente manifeste a sua anuência ou não em prazo não superior a 15 (quinze) dias;

§10º - Respeitar e atender rigorosamente no que couber todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais aplicáveis a sua atividade bem como as novas exigências que venham a ser criadas por estas leis;

§11º - Observar que a visita da família no local estabelecido para a execução do presente Contrato, far-se-á mediante prévio agendamento, a critério da contratada;

§12º - Atender as determinações do CREDENCIANTE, transmitidas por escrito, quando tratar-se de assuntos que ofereçam questionamento quanto à execução do presente Contrato;

§13º - Cumprir fielmente o contrato de modo que os serviços objeto da presente licitação sejam fornecidos nas quantidades e especificações requeridas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a necessidade;

§14º - Realizar os atendimentos no limite dos recursos existentes, compromissando a empreender todos os esforços necessários no sentido de incrementar a sua execução.

§15º - Não cobrar quaisquer valores do paciente e/ou responsáveis, sob nenhum título, ressaltando a gratuidade do atendimento, e responsabilizar-se por cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão do contrato.

§16º - Fica a família ou responsável legal do paciente, a responsabilidade de fornecer, bens de higiene e uso pessoal e outras despesas não relacionadas ao objeto contratado.

§17º - Responsabilizar-se pela indenização de danos e prejuízo materiais ou pessoais causado ao paciente, e ao órgão da CREDENCIANTE.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO (CLÍNICAS)

§1º - Prestar atendimento médico psiquiátrico, psicológico, terapêutico, atendimento familiar e atividades complementares (ginástica, dinâmicas de grupo, vídeos laborterapia) aos pacientes encaminhados pelo Município de Guaíra/SP, durante o período do contrato;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

- §2º- Proceder ao tratamento medicamentoso devido, para tratamento psicofarmacoterapêutico e desintoxicação, bem como, para o tratamento de eventuais comorbidades existentes;
- §3º- Oferecer ao paciente no período da internação, as acomodações necessárias para permanência e o convívio, bem como alimentação diária (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar), ficando determinado o prazo de no mínimo 03 (três) meses em regime de internação para realização do tratamento;
- §4º- Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde de Guairá/SP e/ou responsável, imediatamente depois de detectado o caso em que o dependente não se enquadre nos objetivos desenvolvidos pela CONTRATADA;
- §5º- Apresentar ao Município mensalmente, encaminhando-se a Secretaria Municipal de Saúde, a relação dos internos, acompanhado da Nota Fiscal, devidamente assinado pelo representante legal da CONTRATADA;
- §6º- Observar que fica expressamente proibida transferir ou sub-rogar no todo ou em parte a execução das obrigações assumidas no presente Contrato, exceto e com a expressa concordância do Município;
- §7º- Manter recursos humanos especializados, materiais e equipamentos sociais adequados compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que se obriga a prestar, com vista ao alcance dos objetivos deste Contrato;
- §8º- Não impor quaisquer embaraços ou barreiras à fiscalização por parte do Município, tendente a averiguar as condições de segurança, higiene e salubridade do local onde serão prestados os serviços objeto do presente contrato, em qualquer data, sem aviso prévio, com a possibilidade da realização de entrevistas com os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- §9º- Informar ao MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde imediatamente, após a constatação de qualquer irregularidade decorrente da execução do presente instrumento;
- §10º- Consultar preliminarmente o MUNICÍPIO através da Secretaria Municipal de Saúde de forma expressa, sobre qualquer alteração quanto ao atendimento prestado para que o órgão competente manifeste a sua anuência ou não em prazo não superior a 15 (quinze) dias;
- §11º- Respeitar e atender rigorosamente no que couber todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais aplicáveis a sua atividade bem como as novas exigências que venham a ser criadas por estas leis;
- §12º- Observar que a visita da família no local estabelecido para a execução do presente Contrato, far-se-á mediante prévio agendamento, a critério da contratada;
- §13º- Atender as determinações do CREDENCIANTE, transmitidas por escrito, quando tratar-se de assuntos que ofereçam questionamento quanto à execução do presente Contrato;
- §14º- Cumprir fielmente o contrato de modo que os serviços objeto da presente licitação sejam fornecidos nas quantidades e especificações requeridas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a necessidade;
- §15º- Realizar os atendimentos no limite dos recursos existentes, comprometendo a empreender todos os esforços necessários no sentido de incrementar a sua execução;
- §16º- Não cobrar quaisquer valores do paciente e/ou responsáveis, sob nenhum título, ressaltando a gratuidade do atendimento, e responsabilizar-se por cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão do contrato;
- §17º- Fica a família ou responsável legal do paciente, a responsabilidade de fornecer, bens de higiene e uso pessoal e outras despesas não relacionadas ao objeto contratado;
- §18º- Responsabilizar-se pela indenização de danos e prejuízos materiais ou pessoais causado ao paciente, aos órgãos da CREDENCIANTE e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária;
- §19º- Fica a Credenciada responsável pela contenção e transporte do paciente até o local do tratamento;
- §20º- Fica a Credenciada obrigada a emitir e enviar relatórios bimestrais e relatório de alta contendo avaliações médicas psiquiátricas e psicológicas que esclareçam a evolução do paciente no tratamento à Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

- §1º- Pagar à clínica credenciada nos termos do Item 11 deste edital;
- §2º- Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.
- §3º- Prestar as informações necessárias, com clareza, ao credenciado, para execução dos serviços;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

§4º- Periodicamente vistoriar as instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato ou Termo de Credenciamento;

§5º- Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde;

§6º- Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do(a) credenciado(a), através da rede dos Serviços de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Guaíra, nos casos de internação voluntária.

CLÁUSULA SEXTA - EXECUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CREDENCIAMENTO

6.1 - Os serviços, objeto deste Termo, deverão ter a sua execução iniciada, no prazo de até 72 (setenta e duas) horas após solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

§1º- A Secretaria de Saúde acompanhará diretamente a prestação do serviço, esclarecerá dúvidas e questões porventura não tratadas na especificação dos serviços arrolados no edital de Credenciamento e poderá, inclusive, fornecer informações, em caráter sigiloso, referentes ao prontuário médico do paciente.

§2º- A Secretaria Municipal de Saúde, através da Prefeitura Municipal poderá propor o descredenciamento da clínica credenciada e/ou as penalidades indicadas na Cláusula Décima Segunda, desde que verifique falhas que comprometam a qualidade dos serviços e/ou inobservância das obrigações pactuadas.

§3º- A Secretaria de Saúde escolherá dentre as clínicas credenciadas a mais conveniente para cada beneficiário e/ou familiares, de acordo com critérios definidos e bem justificados, assim como, tomará imediatas providências no caso de denúncia de paciente internado, e/ou de seus familiares, a respeito de qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

7.1 - O presente termo terá a vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de 60 meses conforme estabelecido em Lei e sempre até o final de cada vigência.

PARÁGRAFO ÚNICO - A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do presente Termo, estipulado no "caput" desta cláusula, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1 - As despesas decorrentes deste TERMO DE CREDENCIAMENTO correrão pela seguinte dotação orçamentária: 10.302.0012.2037 - Manut. da Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 3.3.90.39.

CLÁUSULA NONA - DO VALOR

9.1 - O Município de Guaíra/SP, pagará o valor máximo de R\$ XXXX (XXXX)/mês para Comunidade e Clínica R\$ XXXX (XXXX)/mês.

§1º- Sobre o valor acima não incidirá nenhum custo adicional, extraordinário ou sobretaxa de qualquer natureza, sendo vedada à CREDENCIADA a cobrança de qualquer valor, a qualquer título do paciente.

§2º- Estão incluídos nesse valor, na forma da legislação tributária vigente, todos os tributos e contribuições fiscais e para-fiscais incidentes, direta ou indiretamente, sobre a execução dos serviços objeto do presente Termo.

§3º- Não haverá reajuste de preços no prazo de vigência do contrato e, na hipótese de o contrato se estender por prazo superior a 12 (doze) meses, poderá haver incidência de correção monetária através de aplicação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), ou poderá haver reajuste, de acordo com o valor resultante da média de preços praticados no mercado de clínicas especializadas, comprovado através de acurada pesquisa efetuada nos 3 (três) últimos meses anteriores ao mês em que o reajuste seja devido.

Na hipótese de extinção ou modificação do INPC, as partes adotarão o índice que, legalmente, vier a substituí-lo ou aquele que mais dele se aproximou nos últimos 03 (três) meses.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO PAGAMENTO

10.1 - Os pagamentos devidos à CREDENCIADA deverão ser efetuados em **10 (dez) dias** após entrada das Notas Fiscais, devidamente atestadas, na Secretaria



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

Municipal de Finanças, salvo se este dia coincidir com sábado, domingo, feriado ou em dia em que não houver expediente na sede da Prefeitura, hipótese em que se prorrogará para o 1º (primeiro) dia útil imediatamente subsequente.

§1º- Havendo atraso no pagamento haverá incidência de correção monetária, salvo se a culpa for imputada exclusivamente à contratada, através de aplicação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), calculada sobre o montante devido, a partir do trigésimo dia após a data final em que deveria ter sido feito o pagamento, até a efetiva liquidação. Na hipótese de extinção ou modificação do INPC, as partes adotarão o índice que, legalmente, vier a substituí-lo ou aquele que mais dele se aproximou nos últimos 03 (três) meses.

§2º- Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação.

§3º- A CREDENCIANTE, no momento do pagamento, providenciará as devidas retenções tributárias, nos termos da legislação vigente, exceto nos casos em que a CREDENCIADA comprovar, na forma prevista em lei, não lhe serem aplicáveis tais retenções.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DENÚNCIA

11.1 - Salvo disposição expressa em contrário, fica assegurada às partes a possibilidade de, a qualquer tempo, denunciar o ajuste, desde que haja a devida notificação, por escrito, no prazo de 90 (noventa) dias e desde que obedecido o disposto no item 6.3 da cláusula VI do edital de Credenciamento.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando a denúncia partir da CREDENCIADA, a notificação deverá ser devidamente protocolada no Município de Guairá/SP, quando a parte denunciante for a CREDENCIANTE, a notificação será encaminhada à CREDENCIADA, por "aviso de recebimento" ou outro método que comprove fisicamente seu recebimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - ACOMPANHAMENTO DO CREDENCIAMENTO

12.1 - Compete ao Município de Guairá/SP e Secretaria Municipal de Saúde, fiscalizar e acompanhar a execução do presente credenciamento, nos termos do Art. 67 da Lei 8.666/93 e tudo o que dispõe o regulamento contido no Edital nº 69/2017

§1º - A fiscalização exercida pela CREDENCIANTE, sobre serviços ora contratados, não eximirá o(a) CREDENCIADO(A) de sua plena responsabilidade perante o CREDENCIANTE ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução deste termo.

§2º - O(A) CREDENCIADO(A) facilitará ao CREDENCIANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente do serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CREDENCIANTE designados para tal fim.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - PENALIDADES

13.1 - A CREDENCIADA, em caso de inadimplência, e observado o regular procedimento administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, ficará sujeita às seguintes penalidades:

- a) advertência, sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido;
- b) multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida, por inexecução total ou parcial do objeto do credenciamento, ou inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas, ressalvado o direito à cobrança de perdas e danos;
- c) multa moratória diária, correspondente a 0,2% (dois décimos por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida dentro do prazo contratual, na hipótese de atraso injustificado, até atingir o limite de 6% (seis por cento), quando a CREDENCIANTE considerará como inexecução parcial ou total da obrigação;
- d) suspensão em contratar com a Administração e/ou declaração de inidoneidade, nos termos do artigo 87, incisos III e IV, da Lei nº 8.666/93, respectivamente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

14.1 - O presente Termo poderá ser rescindido a juízo da CREDENCIANTE, com base nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93, especialmente quando esta entender que a CREDENCIADA não está cumprindo de forma satisfatória as avenças estabelecidas neste instrumento, independentemente da aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Terceira deste termo.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaiá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

15.1 - Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Guaiá, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO que não puderem se resolvidas.

E por estarem, assim de perfeito acordo, subscrevem o presente, em 04 (quatro) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que surta todos os efeitos legais.

Guaiá/SP, XXXX de XXXX de 2017

JOSÉ EDUARDO COSCRATO LELIS
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS CADASTRO DO RESPONSÁVEL

DISPENSA Nº 28/2017

PROCESSO Nº 69/2017

EDITAL Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ Nº 48.344.014/0001-59

CONTRATADA: **XXXX**

CNPJ Nº **XXXX**

CONTRATO Nº **XXXX/2017**

DATA ASSINATURA DO CONTRATO: **XXXX** de **XXXX** DE 2017

VALOR DO CONTRATO: R\$ **XXXX**

VIGÊNCIA: 12 (MESES)

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS

Nome: FAVOR APAGAR E PREENCHER
Cargo: FAVOR APAGAR E PREENCHER
RG nº e CPF nº FAVOR APAGAR E PREENCHER
Endereço: FAVOR APAGAR E PREENCHER
Telefone: FAVOR APAGAR E PREENCHER
e-mail pessoal: FAVOR APAGAR E PREENCHER

Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

Nome: JOSÉ EDUARDO COSCRATO LELIS
RG nº FAVOR APAGAR E PREENCHER e CPF nº FAVOR APAGAR E PREENCHER
Cargo: Prefeito Municipal
Endereço: FAVOR APAGAR E PREENCHER
Telefone: FAVOR APAGAR E PREENCHER
e-mail institucional: joseduardoprefeito@gmail.com

(*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

Guairá/SP, **XXXX** de **XXXX** de 2017

JOSÉ EDUARDO COSCRATO LELIS - Prefeito Municipal
Município de Guairá SP

NOME: **FAVOR APAGAR E PREENCHER**
RG nº: **FAVOR APAGAR E PREENCHER**
CPF nº: **FAVOR APAGAR E PREENCHER**



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS

DISPENSA Nº 28/2017

PROCESSO Nº 69/2017

EDITAL Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ Nº 48.344.014/0001-59

CONTRATADA: XXXX

CNPJ Nº XXXX

CONTRATO Nº XXXX/2017

DATA ASSINATURA DO CONTRATO: XXXX de XXXX DE 2017

VALOR DO CONTRATO: R\$ XXXX

VIGÊNCIA: 12 (MESES)

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS
ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS**

ADVOGADO(S) : (*)

Na qualidade de CREDENCIANTE e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

GUAÍRA/SP - XXXX DE XXXX DE 2017

CREDENCIANTE

Nome e cargo: JOSÉ EDUARDO COSCRATO LELIS

e-mail institucional: joseduardoprefeito@gmail.com

e-mail pessoal: XXXX

Assinatura:

CONTRATADA

Nome e cargo: _____ **FAVOR APAGAR E PREENCHER**

e-mail institucional: _____ **FAVOR APAGAR E PREENCHER**

e-mail pessoal: _____ **FAVOR APAGAR E PREENCHER**

Assinatura:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TRIBUNAL

DISPENSA Nº 28/2017

PROCESSO Nº 69/2017

EDITAL Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ Nº 48.344.014/0001-59

CONTRATADA: XXXX

CNPJ Nº XXXX

CONTRATO Nº XXXX/2017

DATA ASSINATURA DO CONTRATO: XXXX de XXXX DE 2017

VALOR DO CONTRATO: R\$ XXXX

VIGÊNCIA: 12 (MESES)

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS
ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Guaíra/SP, **XXXX** de **XXXX** de 2017

CRENCIANTE

Nome e cargo: JOSÉ EDUARDO COSCRATO LELIS

e-mail institucional: joseduardoprefeito@gmail.com

e-mail pessoal: **XXXX**

Assinatura:

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

- a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;
- b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;
- c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;
- d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas;
- e) as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

ANEXO II

TERMO DE REFERÊNCIA

1 - OBJETIVO

1.1 - Credenciamento de clínicas/comunidades terapêuticas especializadas no tratamento de pessoas com dependências químicas, que atendam pacientes do sexo masculino e feminino, entre 14 a 18 anos, inclusive Adulto, em regime de internação, de caráter voluntário, involuntário e ordem Judicial.

2 - JUSTIFICATIVA

2.1 - O Credenciamento das clínicas e comunidades terapêuticas é necessário para atender à demanda gerada por mandatos judiciais, internações involuntárias e à demanda de internação voluntária quando atestada a necessidade de internação nestes casos. A realização de um procedimento licitatório trará uma economia para o município tendo em vista o custo gerado por essas internações.

3 - DESCRIÇÕES DOS SERVIÇOS

3.1 - As entidades interessadas em credenciar deverão no Ato de Credenciamento constar na sua PROPOSTA a quantidade de vagas disponíveis.

3.2 - A entidade contratada deverá disponibilizar a vaga em até 72 (setenta e duas) horas da data da solicitação por parte da Secretaria da Saúde do Município.

3.3 - Oferecer atendimento de grupo e/ou individual semanal dos profissionais.

3.4 - Fornecer os medicamentos que constem na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) de acordo com a necessidade de cada paciente.

3.5 - As Clínicas Terapêuticas deverão manter o paciente internado, independente da voluntariedade do mesmo, nos casos de mandado judicial.

3.6 - A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre a Prefeitura e a licitante vencedora e a utilização de pessoal para execução do objeto deste edital, seus ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Prefeitura.

3.7 - Deve ainda, apresentar as seguintes documentações atualizadas e de acordo com o público alvo: Alvará Corpo de Bombeiros, Alvará da Vigilância Sanitária, Alvará de funcionamento Municipal.

3.8 - Não poderá haver discriminação de qualquer natureza entre a clientela encaminhada por via judicial e a demanda voluntária.

3.9 - A entidade contratada receberá visita de profissional capacitado da Secretaria de Saúde e/ou Gestor do Contrato, em qualquer data, sem aviso prévio, para a realização de entrevistas com os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, que também atestarão as condições de funcionamento da entidade.

3.10 - A Clínica ou Comunidade Terapêutica a ser contratada deverá estar situada no máximo 300 (trezentos quilômetros) da cidade de Guairá-SP.

3.11 - Fica a Credenciada obrigada a emitir relatórios bimestrais constando avaliação médica e psicológica, comunicando a evolução do tratamento dos pacientes e relatório final de tratamento na ocasião da alta.

4 - OS SERVIÇOS DEVEM EXPLICITAR POR ESCRITO OS SEUS CRITÉRIOS QUANTO:

- * Rotina de funcionamento e tratamento definindo atividades obrigatórias e opcionais;
- * Alta terapêutica;
- * Desistência (alta pedida) ;
- * Desligamento (alta administrativa) ;
- * Casos de mandado judicial;
- * Evasão/fuga
- * Fluxo de referência e contra-referência para outros serviços de atenção a outros agravos.
- * Em qualquer das situações acima, a família ou responsável, o gestor do contrato e/ou representante da Secretaria de Saúde, deverá ser imediatamente informados.

5 - CRITÉRIOS DE ROTINA PARA TRIAGEM QUANTO:

- * Avaliação médica por Clínico Geral;
- * Avaliação médica por Psiquiatra;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaiára - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

- * Avaliação Psicológica;
- * Avaliação familiar por Assistente Social e/ou Psicólogo;
- * Realização de exames laboratoriais;
- * Estabelecimento de programa terapêutico individual;
- * Definição de critérios e normas para visitas e comunicação com familiares e amigos
- * Alta terapêutica, desligamento, evasão, etc.

6 - MANTER POR ESCRITO, OS SEUS CRITÉRIOS DE ROTINA DE TRATAMENTO QUANTO A:

- * Atendimento em grupo e/ou individual coordenado por profissional de nível superior. Ter habilitação em dependência química (nos casos de atenção ao dependente químico, ao menos uma vez por semana) ;
- * Atendimento em grupo por membro da equipe técnica responsável pelo programa terapêutico;
- * Atendimento à família durante o período de tratamento;

7 - VALOR ESTIMADO/MÊS

COMUNIDADE TERAPÊUTICA - R\$ 1.000,00 (hum mil reais) ;

CLÍNICA MÉDICA - R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) .

8 - GESTOR DO CONTRATO

8.1 - O Sr. Gabriel Garcia de Carvalho Neto, portador do RG nº 20.298.219 e CPF nº 134.543.498-77, fará o acompanhamento e monitoramento do presente contrato.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO III

PROPOSTA COMERCIAL

À Comissão de Licitação

Empresa _____, com sede na Rua(Av.) _____ nº _____, Cidade de _____, Estado de _____, inscrita no CNPJ(MF) sob nº _____, representada por _____, interessado no **CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS, QUE ATENDAM PACIENTES DE AMBOS OS SEXOS, ENTRE 14 A 18 ANOS E ADULTOS, EM REGIME DE INTERNAÇÃO, DE CARÁTER VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E ORDEM JUDICIAL**, conforme especificações técnicas determinadas nos Anexos II, o qual faz parte integrante, indispensável e insubstituível do presente Instrumento Convocatório, Chamamento Público nº 11/2017, Processo nº 69/2017.

SERVIÇO	VALOR MÊS R\$	VALOR ANUAL R\$
COMUNIDADE TERAPÊUTICA	R\$ XXXX (VALOR POR EXTENSO)	R\$ XXXX (VALOR POR EXTENSO) ;
CLÍNICA MÉDICA	R\$ XXXX (VALOR POR EXTENSO)	R\$ XXXX (VALOR POR EXTENSO) ;

Através desta, após a realização dos estudos necessários, apresento a presente proposta de preços referente ao certame acima citado, sendo a seguinte:

Esta proposta tem validade de 60(SESENTA) dias

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guaiára - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO IV

MODELO INSTRUMENTO DE CREDENCIAMENTO/PROCURAÇÃO

Ao

Município de Guaiára/SP

A signatária _____, com inscrição no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à _____, neste ato representada pelo Sr. _____, nomeia e constitui seu bastante procurador o Sr. _____, RG nº _____, CPF nº _____, para o fim especial de representá-la junto ao Município de Guaiára/SP, no Processo nº 69/2017; Chamamento Público nº 11/2017 com poderes para apresentar Envelopes Documentos de Habilitação e Proposta e, apresentar impugnações, interpor recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame.

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

Eu _____ (nome completo), portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, representante credenciado da firma _____ (denominação da pessoa Jurídica), CNPJ nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que a empresa cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação previstos no instrumento convocatório do Chamamento Público nº 11/2017, realizado pelo município Guairá/SP, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame.

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Declaro, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a empresa _____ (denominação da pessoa jurídica) CNPJ nº _____, é microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate e documentação exigidas no edital na assinatura do contrato, no procedimento licitatório do Chamamento Público nº 11/2017, realizado pela Prefeitura Municipal de Guairá/SP.

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO VII

DECLARAÇÃO - CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII do ART. 7º da CONSTITUIÇÃO FEDERAL

DECLARAÇÃO

Eu, _____, CPF _____, representante legal da empresa _____, inscrita no CNPJ ou CPF sob o nº _____ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos. Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO VIII

TERMO DE PERMISSÃO DE ACESSO DE COMUNICAÇÃO

(APRESENTAR NO ATO DE CREDENCIAMENTO)

(DOCUMENTO NÃO DESCLASSIFICATÓRIO)

_____, inscrito no CNPJ ou CPF sob o nº _____ por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da
Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº
_____, DECLARA, que a Contratante poderá fazer toda comunicação
referente a execução do contrato como notificação, pedido etc. Por meio eletrônico no endereço
_____ Telefone _____ Fax _____.

Pessoa para contato:

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

e-mail: compras@guaira.sp.gov.br

DISPENSA Nº 28/2017

EDITAL Nº 69/2017 PROCESSO Nº 69/2017

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2017

ANEXO IX

OBJETO: Chamamento Público, objetivando O CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS ESPECIALIZADAS NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS, QUE ATENDAM PACIENTES DE AMBOS OS SEXOS, ENTRE 14 A 18 ANOS E ADULTOS, EM REGIME DE INTERNAÇÃO, DE CARÁTER VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E ORDEM JUDICIAL., conforme especificações técnicas determinadas nos Anexos II.

RECIBO

A Empresa _____, CNPJ Nº _____ retirou este Edital de licitação e deseja ser informada de qualquer alteração pelo e-mail _____.

_____, _____ DE _____ DE 2017

Nome e assinatura da Licitante

OBS.: Este recibo deverá ser remetido AO DEPARTAMENTO DE COMPRAS através do e-mail compras@guaira.sp.gov.br para eventuais comunicações aos interessados, quando necessário.

OBS.: TODA INFORMAÇÃO ADICIONAL DESTES CERTAMES SERÁ DIVULGADO CONFORME EXIGÊNCIA EM LEI FAZ-SE SABER QUE O NÃO ENVIO DESTES DOCUMENTOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE, EXIGE A ADMINISTRAÇÃO DA OBRIGAÇÃO DE QUALQUER EVENTUAL INFORMAÇÃO DESTES CHAMAMENTOS PÚBLICOS DIRETAMENTE AO LICITANTE