**TERMO DE REFERÊNCIA PEDIATRA**

**1.JUSTIFICATIVA**

**1.1** A secretaria de saúde necessita realizar a contratação de serviço médico especializado na área de pediatria para atuar na UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE do Município de Pinheiro Preto no ano de 2021. Tal serviço se fazem necessários, pois o município conta com um número elevado de crianças que necessitam de atendimento especializado. Sendo assim, torna-se necessário a contratação desta especialidade para atender as demandas pediatria encaminhadas pelos médicos generalistas (clínicos gerais lotados nas equipes de Estratégia Saúde da Família).

**A Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social usou como parâmetro o valor pago aos Profissionais Especialistas credenciados no CISAMARP (Consorcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe) que é de R$ 70.00(setenta reais por consulta) reais por consulta.**

**2.OBJETO**

2.1 – Contratação de serviço médico especializado na área de pediatria.

**3. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E QUANTIDADE**

3.1 A contratação será da seguinte forma: **Pediatria :** O profissional deverá atender atender 72 a 90 consultas mês. ( em 2021 teremos 7 meses de 4 semanas e 5 meses de 5 semanas) **FIZEMOS UMA MEDIA DE 80 ATENDIMENTOS MÊS** distribuídas em (1) vez por semana, sendo 18 atendimentos dia, chegarmos valor de R$ 5.600,00 fixo mensal.



Fazer Teste do Olhinho, Consulta Pediatria , Puericultura e revisões mensais. Preferencialmente no seguinte horário: toda segunda feira, pela manhã (após às 9h) ou no período da tarde (13h às 17h) conforme disponibilidade de consultório médico.

O médico pediatra, deverá prestar os atendimentos contratados e proceder o registro dos mesmos através de prontuário eletrônico (todos os campos necessários para finalização do atendimento e registro de procedimentos executados para contabilização de produção ambulatorial e posterior envio para Ministério da Saúde – Sistemas de Informação – E-SUS). A emissão de receitas, encaminhamentos e laudos de Tratamento Fora do Domicílio também devem ser emitidas via prontuário eletrônico vigente na Unidade Básica de Saúde.

**(04) PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA OU EXECUÇÃO**

4.1 - O serviço deverá ser prestados preferencialmente nas segundas feira para o médico pediatra, após o recebimento da Autorização de Fornecimento emitida pelo setor de Compras do Município.

4.2 - Todas as despesas com a prestação dos serviços correrão por conta do fornecedor, despesas estas previstas e/ou computadas na proposta.

4.3 - A não prestação dos serviços dentro do prazo ensejará a revogação deste contrato e a aplicação das sanções legais previstas.

4.4 - A prestação dos serviços e a emissão da respectiva nota fiscal estão condicionadas ao recebimento da Autorização de Fornecimento ou outro documento equivalente.

4.5 - O Objeto será recebido **PROVISORIAMENTE**, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, para efeito de posterior verificação da conformidade com a especificação.

O recebimento provisório será feito mediante certificação.

4.6 - O Objeto será recebido **DEFINITIVAMENTE**, em até 15 (quinze) dias após recebimento provisório, e sua verificação da qualidade, quantidade e consequente aceitação.

4.7 - Caso não ocorra o procedimento de recebimento provisório, esses serão considerados realizados.

4.8 - O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil do contratado pela solidez e segurança. Também não exclui a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.

4.9 - O contratado é obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados, mesmo após ter sido recebido definitivamente o objeto do contrato.

**(05) PRAZO E CONDIÇÕES DE GARANTIA**

5.1 - Os serviços deverão ser prestados de forma eficaz e com agendamento e demanda livre para o profissional de pediatria, e para o profissional ginecologista deverá ser por agendamento, urgência e emergência contados a partir da emissão da Nota Fiscal.

**(06) RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO, ENDEREÇO ELETRÔNICO E TELEFONE**

6.1 - A fiscalização do presente contrato ficará a cargo doa Secretária Municipal de Saúde e Bem Estar Social.

**a) Zildete Maria Denardi**, telefone (49) 3562-1494, e-mail: saude@pinheiropreto.sc.gov.br

6.2 - Caberá ao(s) servidor(es) designado(s) bem como a comissão de recebimento verificar se os itens, atendem a todas as especificações e demais requisitos exigidos, bem como autorizar o pagamento da respectiva nota fiscal, e participar de todos os atos que se fizerem necessários para o adimplemento a que se referir o objeto licitado.

**(07) CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO**

7.1 - O pagamento será efetuado **em até o 5º dia do mês subsequente ao mês da prestação do serviço**, com o devido adimplemento contratual, mediante emissão e apresentação da Nota Fiscal, de acordo com os termos do art. 40, inciso XIV, “a”, da Lei 8.666/93.

7.1.1 - A proponente participante deverá manter como condição para pagamento, durante toda a execução da ata de registro de preços, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

**7.1.2 - Como condição para pagamento deverão ser apresentadas juntamente com a nota fiscal/fatura, todas as certidões constantes da habilitação, item 06, deste edital, dentro do prazo de validade, nos termos do art. 55, inciso XIII, da Lei de Licitações.**

7.1.3 - O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “recebimento definitivo” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

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

7.2 - A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida de acordo com os valores unitários e totais discriminados na Cláusula do contrato.

7.3 - A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde de Pinheiro Preto com indicação do CNPJ específico sob Nº 10.642.703/0001-77.

7.4 - O arquivo xml das notas fiscais eletrônicas deverá ser encaminhado obrigatoriamente no seguinte e-mail: [notas@pinheiropreto.sc.gov.br](mailto:notas@pinheiropreto.sc.gov.br) para seu devido pagamento.

7.5 - Os pagamentos far-se-ão através de crédito em conta corrente bancária da licitante vencedora, a partir da data final do período de adimplemento a que se referir.

**(08) OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

8.1 - A licitante vencedora ficará obrigada a prestar os serviços, objeto deste Edital, de acordo com as especificações exigidas, na forma, nos locais, prazos e preços estipulados na sua proposta e na Autorização de Fornecimento.

8.2 - Deverá observar todas as normas legais vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas no procedimento licitatório que precedeu à celebração do contrato.

8.3 - A empresa deverá arcar com todos os encargos de sua atividade, sejam eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais.

**(09) CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO/PROCEDIMENTO E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO.**

9.1– Caso haja necessidade de acréscimo de materiais posteriormente, ficará a cargo da proponente vencedora, sem qualquer ajuste ou aditivo dos itens e/ou preços cotados.

9.1.2 – Não será admitido que as proponentes interessadas aleguem desconhecimento de fatos/situações ou apresentem necessidades de serviços adicionais após a apresentação da proposta.

9.2 – Todas as despesas relacionadas com a prestação dos serviços correrão por conta da proponente vencedora.

9.2 – Serão recusados os serviços imprestáveis ou defeituosos que não atendam as especificações e/ou não estejam adequados para uso.

9.3 – A proponente vencedora deverá responder pelos vícios, defeitos ou danos causados a terceiros/Município referente à prestação dos serviços e entrega dos itens, assumindo os gastos e despesas que se fizerem necessários para o adimplemento das obrigações e providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades apontadas pela solicitante.

9.4.1 – A proponente vencedora deverá substituir às suas expensas, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento da notificação expedida pela Secretaria solicitante, o(s) item(s), caso se constate defeitos de fabricação, ou qualquer anormalidade que esteja em desacordo com as especificações deste Edital, dentre outros.

**(10) CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS**

10.1 – O julgamento deverá ser menor preço mensal.

**(11) VALORES REFERENCIAIS DE MERCADO**

11.1 - Conforme orçamentos anexos

**(12) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**12.1 -** Ficará a cargo do Departamento de Contabilidade a indicação das dotações.

**(13) Prazo de vigência contrato**

13.1 – Até 31 de dezembro 2021. Podendo ser prorrogado.

**–––––––––––––––––––––––––––––––––––**

**ZILDETE MARIA DENARDI**

**SECRETÁRIA DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL**