



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO

CNPJ: 01.612.888/0001-86

## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

De: Secretaria Municipal de Saúde.	DATA: 27/02/2024.
Para: Setor de Contratos.	

### 1. OBJETO:

Contratação EMERGENCIAL de pessoa jurídica para a prestação de serviço de acolhimento institucional em residência terapêutica para tratamento de longa permanência do paciente Senhor Mário Bueno, nascido em 22/05/1956, CPF 757124239-87, com quadro de transtornos psiquiátricos, debilitado pós AVC.

### 2. JUSTIFICATIVA:

O paciente acima mencionado, possui vínculo com a instituição Monte Sião, onde reside a cerca de 18 meses; esta instituição tem sede em Canoinhas-SC, e, foi a que o acolheu por todos estes meses. Necessitamos contratar este serviço de forma emergencial, visando atender esta demanda e a garantia de direitos da pessoa idosa e da pessoa com deficiência. Este paciente não tem familiar no município, e anteriormente morava em condições de vulnerabilidade social; ao qual veio a adoecer e necessitar de maiores cuidados devido ao grau de dependência.

O serviço de atendimento a este paciente deverá ser estabelecimento com maior brevidade possível, visto que atualmente ele está em situação que exige maiores cuidados, com agravantes de saúde.

A forma de pagamento ocorrerá mensalmente enquanto o cidadão estiver internado e o contrato estiver em vigência.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO

CNPJ: 01.612.888/0001-86

### 3. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO:

Estimativa de valores:

Descrição	Unidade	Valor
Acolhimento em Grau de dependência nível 3	Mensalidade	R\$ 4.900,00

### 4. PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

A prestação do serviço se dará por pessoa jurídica do tipo residência terapêutica que conte com infraestrutura adequada e equipe multiprofissional para atendimento do paciente psiquiátrico.

### 5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- a) Prestar os serviços de acordo com o previsto e a necessidade do paciente: devendo estar incluso no valor da mensalidade: cuidados 24 horas (técnico de enfermagem/cuidadores); atendimento de Enfermagem; atendimento Médico – especialidade Psiquiatria; atendimento Psicológico; Atendimento por Assistente Social; Atendimento Nutricional realizado por nutricionistas e equipe (cozinheiras e cuidadores); Terapia Ocupacional; Educador Físico; Alimentação (6 refeições diárias); Lavanderia; Limpeza do ambiente; Acompanhamento em situação de urgência/emergência;
- b) Possuir profissionais com as formações exigidas e em número compatível para a prestação de serviços objeto deste instrumento;
- c) Executar os serviços e se responsabilizar pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Edital, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultante de vínculo empregatício ou de prestação de serviços, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO**

**CNPJ: 01.612.888/0001-86**

- d) Executar e cumprir fielmente todos os serviços e demais atribuições, obrigações, prazos e responsabilidades, arcando com todos os custos, ônus e obrigações advindas, decorrentes ou relacionadas aos mesmos;
- e) Colocar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde de Bela Vista do Toldo, todas as informações acerca do tratamento realizado, sempre que solicitado, emitindo relatórios elaborados por equipe multiprofissional, informando sobre a evolução, diagnóstico e recursos terapêuticos utilizados com o paciente;
- f) Realizar trabalhos de psicoterapia, grupos operativos e terapia ocupacional com os pacientes enquanto acolhidos;
- g) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao usuário do SUS, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material para que o serviço seja prestado;
- h) Manter durante a execução do Contrato proveniente deste Edital, todas as condições de habilitação exigidas na Contratação;
- i) Providenciar imediata correção das não conformidades apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da execução e qualidade da assistência;
- j) Permitir acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais, eventual ou permanentemente designados pela Secretaria Municipal de Saúde de Bela Vista do Toldo, para supervisionar, acompanhar e auditar a execução dos serviços prestados;
- k) O prestador é responsável pela indenização, decorrente de ação ou omissão, voluntária ou não, praticadas por seus profissionais ou prepostos, havendo dano ao usuário, aos órgãos do SUS e a Terceiros a eles vinculados;
- l) Eventual mudança de endereço do estabelecimento do prestador contratado deverá ser imediatamente comunicada à Secretaria Municipal de Saúde, que analisará a capacidade técnica, a conveniência de manter os serviços prestados



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO**

**CNPJ: 01.612.888/0001-86**

em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. A mudança do responsável técnico pelo serviço também deverá ser comunicada à Secretaria Municipal de Saúde;

m) Atender todos os encaminhamentos para os serviços feitos pelo Fundo Municipal de Saúde;

n) Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

o) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de Saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal;

p) Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência a terceiros, exceto para o Fundo Municipal de Saúde;

q) Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar ao Fundo Municipal de Saúde ou ao paciente deste;

r) Executar, conforme a melhor técnica, os tratamentos, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;

s) Informar à Secretaria Municipal de Saúde de Bela Vista do Toldo eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretora ou de seu estatuto;

t) Fornecer todo o material médico-hospitalar, medicamentos psicotrópicos (não fornecidos pelo SUS), equipamentos e outros necessários ao acolhimento e tratamento dos pacientes encaminhados à Contratada.

## **6. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

a) Contratar o serviço no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO**

**CNPJ: 01.612.888/0001-86**

- b) Verificar a conformidade dos serviços prestados de acordo com as especificações constantes no Termo de Referência, Edital e seus anexos;
- c) Comunicar a Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto contratado, para que tome as providências cabíveis;
- d) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada;
- e) Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente à prestação do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;
- f) A administração do Município de Bela Vista do Toldo não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

Bela Vista do Toldo (SC) 27 de fevereiro de 2024.

**AUTORIZAÇÃO:**

**MARCELA ADRIANA CZERNIAK**

Secretária Municipal de Saúde