



PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDINO DE CAMPOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Monsenhor Francisco Vander Maas, N.º 150 - Centro

Fone/Fax: (14) 3346-3388 / 3346-3360

E-mail: saúde@bernardinodecampos.sp.gov.br



TERMO DE REFERÊNCIA

1 - Objeto

Contratação de empresa para prestação de serviços médico de Auditoria em AIHs, de acordo com as especificações e condições constantes neste Termo de Referência.

2 – Justificativa

A contratação se faz necessária por termos em nosso município o hospital Jesus Maria José sob Gestão Municipal, sendo da Secretaria Municipal de Saúde a reponsabilidade de auditar os procedimentos de internações realizados.

3. Das Especificações Técnicas

Descrição do Serviço	Carga Horária
Serviço de Médico Auditor	01 hora semanal

O profissional deverá cumprir carga horária de 01 (uma) hora semanal e ter registro ativo no Conselho Regional de Medicina;

Não ter vínculo ativo com o hospital local;

O contrato terá vigência de 12 meses;

Os serviços serão prestados na secretaria Municipal de Saúde;

Avaliar os laudos de AIHs emitidos pelo hospital local e encaminhados à Secretaria de saúde a fim de verificar a compatibilidade entre diagnostico e procedimento, determinando sua autorização ou glosa.

4. Pagamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDINO DE CAMPOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Monsenhor Francisco Vander Maas, N.º 150 - Centro

Fone/Fax: (14) 3346-3388 / 3346-3360

E-mail: saúde@bernardinodecampos.sp.gov.br



O pagamento será realizado mensalmente mediante apresentação de nota fiscal decorridos 30 dias dos serviços prestados e ocorrerá em até 15 (quinze) dias do mês subsequente aos serviços prestados.

5. Da Adequação Orçamentária

As despesas do presente processo correrão por conta das dotações orçamentárias seguintes:

02.00.00 - Poder Executivo

02.04.00 - Secretaria Municipal de Saúde

02.04.01 - Fundo Municipal de Saúde

10.302.0002.2.006 - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Ficha 103 - Fonte de Recurso. 05

05.300.0024– Saúde - FNS MAC

02.00.00 - Poder Executivo

02.04.00 - Secretaria Municipal de Saúde

02.04.01 - Fundo Municipal de Saúde

10.301.0002.2.051 - Manutenção Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Ficha 64 - Fonte de Recurso: 01

01.310.0000– Manutenção Fundo Municipal de Saúde

6. O CONTRATO SERÁ FISCALIZADO POR :



PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDINO DE CAMPOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Monsenhor Francisco Vander Maas, N.º 150 - Centro

Fone/Fax: (14) 3346-3388 / 3346-3360

E-mail: saúde@bernardinodecampos.sp.gov.br



Fica designado responsável para a gestão do contrato o servidor, Escrivão Senhor Carlos Roberto Bittencourt, CPF nº 265.203.758-70, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso do contrato, que de tudo dará ciência à Administração conforme Art. 117, da Lei 14.133/2021.

O responsável ordenador de despesas do procedimento a servidora, Secretária Municipal de Saúde, Senhora Vania Regina Custodio Maranhão Rodrigues, portadora do CPF nº 289.395.468-57.

Bernardino de Campos, 29 de Setembro de 2022.

Vânia Regina Custódio Maranhão Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde
Bernardino de Campos/SP