

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DA JUSTIFICATIVA

O Termo de Referência visa estabelecer a prestação serviços de procedimentos odontológicos em unidade móvel, com boas condições técnicas e de infraestrutura, considerando atender a demanda aos usuários e pacientes do SUS. Preza, assim, pela prestação de serviços em consonância com as políticas sociais, a variedade de perfil dos pacientes e inovação tecnológica; oferecendo suporte para a organização da Saúde Pública do Município do Rio Grande - RS.

Com a execução do Atendimento Móvel Odontológico espera-se a realização de atendimentos diretos à população beneficiada.

2. DO OBJETO:

Credenciamento para prestação de serviços odontológicos em unidade móvel, ODONTOMÓVEL - SAÚDE BUCAL ITINERANTE, para a realização de atendimentos e procedimentos odontológicos através de unidades móveis de saúde odontológica para atender demanda do Município de Rio Grande, Estado do Rio Grande do Sul, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) nas quantidades expressas nas tabelas I e II, devendo realizar atendimentos nas seguintes áreas:

1. Procedimentos Preventivos;
2. Cirurgia;
3. Dentística;
4. Periodontia Clínica e Cirúrgica;

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

TABELA I

Nº	SUS	ITEM	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
1	010102009 0	433333	SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	R\$26,36
2	030101003 0	433334	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	R\$28,80
3	030106003 7	433335	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	R\$28,80
4	030701001 5	433336	CAPEAMENTO PULPAR	R\$28,80
5	030701002 3	433337	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	R\$34,56
6	030701003 1	433338	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	R\$43,20
7	030701004 0	433339	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	R\$37,44
8	030702001 0	433340	ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	R\$46,42
9	030702002 9	433341	CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	R\$43,20
10	030702003 7	433342	OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	R\$43,20
11	030702004 5	433343	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR (pré-molar)	R\$72,00

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

12	030702006 1	433344	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	R\$43,20
13	030702007 0	433345	PULPOTOMIA DENTÁRIA	R\$28,80
14	030702011 8	433346	SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR	R\$57,60
15	030703002 4	433347	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	R\$37,44
16	030703004 0	433348	PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	R\$28,80
17	030703005 9	433349	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	R\$28,80
18	040402044 5	433350	CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM	R\$115,20
19	041402012 0	433351	EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	R\$28,80
20	041402013 8	433352	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	R\$43,20

2.1 Sendo permitido o máximo de 3 procedimentos por usuário no mês, com teto máximo mensal de R\$ 16.000,00.

2.2 Os atendimentos ocorrerão em dois dias da semana em unidades a serem estipuladas pela SMS.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

De posse da relação de locais para a execução dos serviços, a Contratada deverá desenvolver as atividades e serviços dispostos no item 2, além de dispor a(s) Unidade(s) Móvel(eis) 1 (uma), hora antes do horário estabelecido. Isso ocorrerá em local determinado pela Secretaria de Município de Saúde, priorizando eventuais

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

casos graves detectados pela equipe técnica da SMS. Por atendimento entende-se a realização de consultas, dos procedimentos e dos exames previstos na tabela I, além da prescrição adequada de medicação quando se fizer necessária.

Para cada pessoa atendida deverá ser elaborado um prontuário eletrônico, através do sistema de informação municipal, (G-MUS), que em caso de solicitação do usuário, poderá ser posteriormente entregue uma via assinada pelo profissional que realizou o atendimento.

Nos casos em que forem identificadas as necessidades de intervenções de Média Complexidade (Contidas ou não no elenco, onde não haja possibilidade de realização no serviço móvel) e Alta Complexidade, ou de realização de exames complementares (não previstos no escopo deste Termo de Referência), a equipe odontológica deverá promover os encaminhamentos dos usuários às Unidades de Referência da Secretaria de Município de Saúde do bairro do usuário onde os serviços estiverem sendo executados, conforme territorialidade e através de Guia de Referência.

4.0 Do Atendimento: No que tange à execução do ATENDIMENTO MÓVEL ODONTOLÓGICO, a Contratada deverá ainda observar às seguintes determinações:

4.1 Sempre que necessário providenciar a substituição de profissionais diretamente envolvidos na operacionalização do serviço, visando à máxima qualidade e eficiência no atendimento aos usuários.

4.2 Permitir a supervisão, fiscalização e avaliação por parte da Secretaria de Município de Saúde de Rio Grande que irá criar uma comissão de avaliação e acompanhamento.

4.3 Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado no âmbito do credenciamento.

4.4 Manter atualizadas as informações cadastrais junto a SMS, comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos.

4.5 Elaborar e preencher Fichas de Atendimento com a identificação dos usuários, diagnóstico, procedimentos executados, prescrições e recomendações, que deverão

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

ser assinadas pelo usuário ou responsável e deve conter a data do atendimento, bem como Fornecer os arquivos a serem importados pelo Sistema de Informação ambulatorial do Município onde o serviço for prestado, em favor da SMS, no formato e em nome da unidade que esta determinar.

4.6 Em qualquer situação onde não possa ser concluído um ou mais procedimentos previstos no credenciamento para um determinado usuário, a Contratada deverá disponibilizar ao paciente unidades de referência para agendamento futuro, devendo tais casos ser informados à SMS da cidade onde os serviços estiverem sendo executados, através de ficha de referência e contrarreferência.

5. DATA E HORÁRIO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E QUANTIDADE DE PESSOAS ATENDIDAS

As atividades acontecerão considerando períodos de segunda a sexta, sendo dois (02) dias por semana, estimando-se a realização de 15 atendimentos por dia que acontecerão no horário de funcionamento das UBSF das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 17:00hs.

6. DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E INSUMOS

6.1 Para a execução do Projeto de ATENDIMENTO MÓVEL ODONTOLÓGICO, a Contratada deverá dispor de no mínimo 01 (uma) Unidade Móvel, respeitadas obrigatoriamente as especificações e condições previstas neste Termo de Referência.

6.2 Os veículos devem ser do tipo Ônibus, Van ou Micro onibus, em perfeito estado de conservação, segurança e limpeza, e com toda a documentação regularizada (IPVA, DPVAT e CRLV).

6.3 A Unidade Móvel deverá ser disponibilizada com quilometragem livre, correndo por conta da Contratada todas as despesas decorrentes da operação e manutenção, consertos e reparos, multas de trânsito, taxas de reboque e diárias de depósito, entre outras.

6.4 A Unidade Móvel deverá ser devidamente adaptadas e acessíveis para a realização dos procedimentos listados nas tabelas I e II deste Termo de Referência,

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

considerando ainda as especialidades constantes do escopo deste Termo de Referência e as especificações abaixo:

- a) Mínimo de 01 (um) consultório odontológico;
- b) Ar condicionado, frigobar, autoclave testada quinzenalmente (teste biológico), cadeiras semiautomáticas, balcões de pia com acionamento de pedal, Compressores Odontológicos, canetas de alta e baixa rotação, bombas automáticas (2.8 Gpm), Escovódromo Portátil com pias, toldo retrátil, caixa d'água, grupo gerador, dentre outros;
- c) Elevadores para Acessibilidade de pacientes portadores de necessidades especiais.

7. RECURSOS HUMANOS

7.1 Para a realização dos atendimentos previstos no Projeto de Atendimento Móvel Odontológico, a Contratada deverá disponibilizar profissionais e técnicos em quantidades suficientes para o alcance das metas estabelecidas neste Termo de Referência.

7.2 Ficará a cargo exclusivo da Contratada a contratação dos profissionais responsáveis pelos atendimentos no âmbito do Projeto de Atendimento Móvel Odontológico, respeitadas as especificações acima, devendo arcar com os encargos sociais, previdenciários e fiscais oriundos das referidas contratações.

8. DA HABILITAÇÃO:

Documentos de habilitação:

- a) Estatuto Social ou Contrato Social e alterações posteriores, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços indicados;
- b) Proposta de procedimentos máximos ofertados;
- c) Cópia completa do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde CNES;

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

- d) Comprovante de endereço, Telefone para contato, e-mail e dados bancários;
- e) Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- f) CRO do estabelecimento e inscrição do responsável técnico;
- g) Declaração de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal;
- h) Certidão de Registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), com no mínimo 03 (três) anos de cadastro ativo;
- i) Certidão Negativa de Débito – Fazenda Municipal;
- j) Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais;
- k) Certidão de Regularidade do Fundo de garantia do Tempo de Serviço – CRF/FGTS;
- l) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- m) Certidão de falência e concordata;
- n) Curriculum Vitae resumido do Responsável Técnico (cópia da C.I., diploma e certificados de especialidade, devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe);
- o) Registro do responsável técnico da empresa no CRO;
- p) Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em odontologia no Conselho Regional de Odontologia do Estado do Rio Grande do Sul, do responsável técnico e seu substituto;

Parágrafo Primeiro: Os documentos mencionados acima deverão ser comprovados perante a Secretaria promotora do Sistema de Credenciamento SMS, ficando à disposição das interessadas do credenciamento o Setor de Planejamento, sito à Rua Marechal Floriano, nº 05, Centro, nesta, horário de expediente das 08:30hs até 17:00hs, o qual fará a devida análise e aprovação da adesão.

Parágrafo Segundo: Da decisão relativa à aprovação ou não da adesão caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

9. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO: CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A Contratada deve implantar os serviços no prazo máximo de 10 (dez) dias após a assinatura do Contrato.

O contratado deverá disponibilizar os equipamentos e profissionais necessários ao desenvolvimento das atividades;

Os pagamentos referentes aos procedimentos realizados sofrerão as retenções previstas na legislação. O pagamento será efetuado mensalmente, após a realização dos exames, tendo como critério de pagamento os procedimentos comprovadamente realizados.

Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional, que for servidor público em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;

O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento;

10. DA FISCALIZAÇÃO

10.1. O CREDENCIANTE realizará fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo. A fiscalização ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do(a) contratado (a) na prestação do serviço, objeto desse Termo;

10.2. A SMS poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se a partir das vistorias concluir-se por pareceres de avaliação físico-funcional desfavorável e/ou de avaliação técnica desfavorável, nos serviços da contratada esta será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, sob pena de multa

b) As contratações serão efetivadas com base neste Termo de Referência, nas normas vigentes, na comprovação dos requisitos técnicos do prestador.

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

- f) A contratada deverá manter cadastro e prontuários dos usuários do SUS sempre atualizados no Programa Informatizado disponibilizado pela SMS, o qual a contratada deverá ter conhecimento, permitindo o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- g) Em nenhuma hipótese e sob nenhuma forma, a contratada poderá divulgar cadastro, avaliação, arquivo e imagens dos usuários do SUS para interesse próprio;
- h) São de inteira responsabilidade das instituições contratadas, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do Termo de Credenciamento.
- i) A manutenção de equipamentos e da área física são de competência da Unidade de Serviços contratada, sem ônus adicionais para a SMS do Rio Grande. Visando evitar a descontinuidade da assistência, quando um aparelho necessitar de manutenção este deverá ser substituído ou regularizado em um prazo **de 15 dias** úteis.
- j) Quando, por qualquer motivo, houver a interrupção dos atendimentos a contratada deverá informar tal situação com, no mínimo, 15 dias de antecedência, a data de interrupção dos atendimentos e a data de retorno às atividades. Em caso de interrupção por causa inesperada, a situação deverá ser informada imediatamente após a sua ocorrência, bem como a previsão de retorno dos atendimentos. O prazo máximo de interrupção deverá ser de até 30 dias consecutivos. Quando a interrupção exceder este prazo acarretará no descredenciamento da mesma.

11. DAS CONDIÇÕES TÉCNICAS ESPECÍFICAS:

11.1 Disponibilizar os resultados e documentação dos exames eletivos no prazo serão anexados no prontuário eletrônico ou entregues ao paciente logo após o atendimento.

11.2 O serviço aqui previsto deverá ser realizado pela Contratada após o recebimento da Ordem de Execução de Serviço, expedida pela Secretaria de

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

Município da Saúde a qual se obriga a realizar tal serviço com pessoal qualificado, mediante emprego de atendimento e técnicas adequadas;

11.3 A Contratada deverá prestar o serviço com equipe médica composta por profissionais especializados odontologia, em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente, procedendo à realização dos exames bem como seus respectivos laudos, cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade;

11.4 Todo o equipamento e material técnico de consumo deverá possuir certificação da ANVISA;

11.5 Manter o armazenamento e guarda dos exames e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas na Resolução nº 1.821/2007 e Parecer nº 10/2009 do Conselho Federal de Medicina. Ao encerramento do contrato, motivado ou imotivadamente, todos os exames e resultados, bem como seus arquivos físicos e eletrônicos deverão ser transferidos para a CONTRATANTE, sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional.

12. DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

Os recursos oriundos desse serviço serão de custeio do bloco da Atenção Básica.

13. DA FORMA DE PAGAMENTO:

Mensal, mediante processamento da produção apresentada e aprovada pela comissão fiscalizadora. A Contratada será remunerada mensalmente, calculado com bases nos dados de produção, sendo do dia 21 de cada mês até o dia 20 do mês subsequente, enviados em até cinco dias após, pela contratada e ratificados pelo setor de Odontologia.

13.1 O critério de medição de serviço é o número de exames, procedimentos e consultas devidamente entregues, comprovados através de relatório no qual conste o nome dos pacientes, exames realizados, data de realização do exame e número

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

de documento de identificação (cartão SUS, CPF, Identidade ou outro que o substitua quando aplicável), o qual será comparado com os registros de encaminhamento/agendamento realizado pela SMS e exames recebidos;

14. DOS PRAZOS:

Este credenciamento terá o prazo de 5 anos a partir da data de publicação do chamamento.

15. DAS OBRIGAÇÕES DA Contratada:

15.1 A contratada também deverá garantir que a Unidade Móvel disponibilizada para a execução dos serviços contenha, computadores ou notebooks com configuração mínima que atenda às necessidades do sistema informatizado a ser utilizado na gestão do objeto do contrato, interligados a impressora.

15.2 Caberá à Contratada a gestão e a manutenção dos componentes de hardware e do software empregados na execução dos serviços e procedimentos.

Para a realização dos atendimentos, a contratada deverá disponibilizar a seus profissionais os materiais de consumo odontológico, medicamentos e materiais de assepsia e antissepsia em quantidades e qualidade suficientes, de acordo com os protocolos estabelecidos em Lei.

- a) Manter durante todo o contrato as mesmas condições exigidas neste Termo de Referência;
- b) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- c) Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores **previstos** neste Termo de Referência para cada exame e de acordo com o quantitativo de exames realizados. Eventual cobrança de qualquer valor excedente aos pacientes ou de seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

- d) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para execução do objeto contratado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício;
- 15.3 Apresentar declaração de que garantirá ao Contratante, o suporte técnico especializado, bem como o fornecimento de insumos e/ou troca ou reposição de elementos necessários ao funcionamento ininterrupto do atendimento do qual depende o funcionamento do sistema implantado.
- 15.4 A Contratada fica obrigada a prestar o serviço durante dois dias da semana, no horário de expediente da UBSF especificado segunda-feira a sexta.
- Apresentar declaração de que atende ao que prevê a Norma Regulamentadora Nº 32, que define e implementa medidas de segurança e saúde do trabalhador.
- e) A prestação dos serviços pelos prestadores habilitados somente poderá ter início após assinatura do Termo de Credenciamento;
- f) Disponibilizar acesso adaptado para as pessoas portadoras de deficiência física;
- g) Manter à disposição do SUS a capacidade total ofertada através deste edital;
- h) Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como as normas complementares estaduais e municipais, no que couber;
- i) Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações, para a correta prestação dos serviços ora contratados;
- j) Utilizar o sistema de informação da SMS para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção à Contratante;
- k) Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- l) Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;
- m) Adotar, no que couber, os princípios da biossegurança;

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

- n) Atender o paciente do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- o) Não realizar subcontratação total ou parcial dos serviços, sem anuência do Município. No caso de subcontratação autorizada pelo Contratante, a Contratada continuará a responder direta e exclusivamente pelos serviços e pelas responsabilidades legais e contratuais assumidas;
- p) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

16.1 Fica vedada a cobrança de valores complementares aos usuários, bem como acréscimos e/ou supressões de serviços contratados, além dos autorizados em solicitação da SMS;

16.2 O prestador deverá apresentar em proposta comercial os procedimentos ofertados, bem como sua capacidade máxima instalada para execução;

16.3 Durante execução, o quantitativo de procedimentos previstos para cada unidade credenciada poderá ser readequado (aumento ou redução), se verificada existência de demanda reprimida ou necessidade de expandir/reduzir capacidade de determinada oferta, mediante justificativa do Gestor Municipal e em conformidade com a disponibilidade financeira do SUS no Município;

16.4 As instituições credenciadas ficam, desde já, cientes de que os procedimentos contratados serão realizados mediante regulação e/ou autorização da Secretaria Municipal de Saúde, conforme critérios técnicos e fluxos pré-definidos por esta pela SMS;

16.5 Convocada para assinatura do Contrato, a selecionada não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos neste documento, ficando esclarecido que a desistência posterior, sem respeito aos prazos de descredenciamento, poderá acarretar as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis.

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE
PLANEJAMENTO

16.6 Será descredenciada, a qualquer tempo, a instituição que não mantiver, durante o curso de Contrato, as mesmas condições que possibilitaram o seu credenciamento, bem como a que rejeitar qualquer paciente, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a sua conduta, ou, ainda aquela cujo Contrato venha a ser rescindido;

Rio Grande, 18 de novembro de 2021.

ZELIONARA BRANCO

Secretária de Município da Saúde