



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

Estado de Goiás
Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás
Departamento de Licitações e Contratos

EDITAL DE CREDENCIAMENTO II Nº 006/2023



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO II nº 006/2023
PROCESSO 257/2023**

Legislação aplicável: Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Complementar nº 123/2006; Instruções Normativas nº 17/1998; nº 07/2016 e nº 01/2017 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

Dia e hora para recebimento da documentação: a partir do dia 10/03/2023, de 07h30 as 12h00 e de 14h00 as 17h30.

Telefone para Contato: (62) 3446 – 1074 (SMS) e 3446 – 1249 (CPL).

Local: Sede da **PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, situada na situada na Praça Centro Adm. Divaldo W. Rinco N° 001. CEP:

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS (PESSOA FÍSICA OU PESSOA JURÍDICA) NAS DIVERSAS ESPECIALIDADES NA ÁREA DE SAÚDE, PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL, NA ATENÇÃO BÁSICA E PRESÍDIO PARA O EXERCÍCIO 2023.

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, inscrito CNPJ nº 07.720.960/0001-75, com sede a Rua São José Operário, s/n, bairro Paraisinho/Alto Paraíso de Goiás – Goiás, através da **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, Sra. **PATRÍCIA ANDRADE SANTIAGO SILVA MELLO**, torna público, para conhecimento dos interessados que realizará entre os dias 10 de março de 2023 a 27 de Dezembro de 2023 das 07h30 as 12h00 e das 14h00 as 17h30, processo de credenciamento de profissionais da área de saúde (pessoas físicas ou jurídicas) para atuarem na área de saúde pública, nas especialidades de Enfermeiro supervisor da urgência e emergência, técnico de enfermagem do ambulatório de especialidades médicas, assistente social. Sendo o atendimento no Hospital Municipal, (Atenção Básica), Presídio.

Para a realização do Processo de Credenciamento foi nomeada a Comissão Permanente de Licitação que será responsável pela análise e julgamento de eventuais recursos que vierem a ser apresentadas no curso do processo e pelo recebimento da documentação, análise da mesma e emissão de parecer sobre os documentos apresentados.

Poderão participar deste procedimento todos os interessados (Pessoas Jurídicas ou Pessoas Físicas) que comprovarem eficazmente o atendimento dos requisitos deste Edital.

a) Poderão Participar deste **CHAMAMENTO**:

-Os profissionais da área de saúde que estiverem registrados nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional, que detenham habilitação para o exercício de alguma atividade na área da saúde;



- Cooperativas de profissionais que atuam nas diversas áreas de saúde, cujos estatutos e objetivos sociais estejam de acordo com objeto contratado;
- Empresas Prestadoras de Serviços Profissionais em Saúde;
- Empresa Prestadora de serviços na área de assistência Social;

I – JUSTIFICATIVA:

CONSIDERANDO a obrigação da Administração Pública em não permitir a interrupção das atividades de atendimento na rede pública de saúde;

CONSIDERANDO a falta de profissionais na área de saúde pertencentes ao quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Alto Paraíso de Goiás, tais como enfermeiros, técnicos de Enfermagem, Assistentes Sociais, etc., visando à prestação de serviços nas unidades de saúde desta cidade;

CONSIDERANDO a falta de servidores efetivos inseridos nos quadros da Secretaria Municipal de Saúde, e de manifesto interesse da administração em colocar à disposição da comunidade uma maior oferta de serviços de profissionais para a execução da atividade-fim desse órgão;

CONSIDERANDO ainda que o contingente de pessoal oriundo do Processo Seletivo Simplificado 01/2021, não supre a necessidade de quadro de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para a oferta e assistência aos pacientes;

CONSIDERANDO que os valores a serem pagos pela prestação de serviços dos profissionais contratados estão previamente definidos e amplamente difundidos e compatíveis com os praticados no mercado, sendo aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO que o presente Credenciamento se amolda à modalidade de inexigibilidade de licitação dada pela inviabilidade de competição, pois todos os profissionais poderão, desde que satisfeitos os requisitos previstos neste edital, aderir livremente ao credenciamento;

CONSIDERANDO que ficam dispensados os encargos sociais por conta do **CONTRATANTE**, com exceção das retenções obrigatórias, pois a remuneração recebida pelo **CREDENCIADO (A)**, a qual engloba o valor total e justo concebido pelas partes (e segundo as peculiaridades do caso) não caracterizará vínculo de natureza trabalhista, nem mesmo acarretará o pagamento de quaisquer adicionais. Todavia, acresce-se nessa vertente que caberá ao gestor direcionar a aplicação dos recursos para aqueles procedimentos de maior demanda e de acordo com sua disponibilidade financeira;

CONSIDERANDO que os benefícios trazidos pela contratação na modalidade de credenciamento ampliam consideravelmente a prestação de serviços na área da saúde, inserindo profissionais especializados em diferentes áreas de atuação;

2. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:



- a) O credenciado configurará uma relação contratual de prestação de serviços.
- b) O Fundo Municipal de Saúde reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação de serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação dos serviços, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.
- c) Não são de responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes da prestação de serviços, a ser realizada pelo (a) **CREDENCIADO (A)** dentro das unidades de saúde no município de Alto Paraíso de Goiás, exceto as retenções de contribuições para o INSS (art. 31 da Lei nº 8.212/1991).
- d) O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciamento será efetuado mensalmente de acordo com os valores estipulados neste Edital, levando-se em consideração o número de procedimentos efetivamente realizados, devidamente autorizados, acompanhados da respectiva fatura emitida pelo **CREDENCIADO (A)**, correspondente ao inserido no contrato, vistado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde (FMS);
- e) A inscrição ao processo de credenciamento implica na manifestação do interesse do profissional em participar do credenciamento junto à Secretaria Municipal de Saúde de Alto Paraíso de Goiás, além da aceitação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital, bem como aos atos normativos pertinentes expedidos pela Administração Municipal;
- f) Caso o inscrito, quando convocado, deixe de, no prazo de 24 (vinte quatro) horas, apresentar qualquer documentação exigida pela Administração Pública ou de assinar, por qualquer razão, o competente contrato de credenciamento, será considerado, para todos os efeitos, como desistente da respectiva contratação, devendo ser imediatamente convocado o próximo profissional, conforme seu currículo, perdendo o desistente qualquer direito referente ao presente Edital;
- g) O presente credenciamento, como se trata de contrato de prestação de serviços por prazo **DETERMINADO**, não garante qualquer tipo de estabilidade;

3. CONDIÇÕES DE CREDENCIAMENTO:

São requisitos para o profissional participar do processo de credenciamento e/ou firmar o respectivo contrato com a Administração Pública, independente de se credenciar como pessoa física ou jurídica:

- a) Idade mínima de 18 anos;
- b) Quitação com as obrigações militares e eleitorais;
- c) Nível de Escolaridade exigido para o exercício do cargo/função pública;
- d) Estar em pleno gozo de seus direitos civis e políticos.



4. DO CREDENCIAMENTO

4.1 É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significará sua admissão a um cadastro de profissionais da área de saúde que ficará à disposição dos beneficiários;

4.2 O CREDENCIAMENTO será feito a todas as pessoas interessadas independentes do número de vagas oferecidas, cabendo ao Poder Público Credenciante a convocação dos credenciados, conforme a necessidade e conveniência;

4.3 A convocação dos credenciados se dará por **ORDEM DE CREDENCIAMENTO**, que será realizado exclusivamente através de **PROTOCOLO E ANÁLISE CURRICULAR**, porém obedecidos os critérios estabelecidos pela Comissão de Análise e Julgamento de Credenciamento dos Profissionais de Saúde;

4.4 Todos os profissionais, seja pessoa física ou jurídica, que se inscreverem e apresentarem a documentação em conformidade com as exigências deste Edital serão credenciadas e chamadas conforme as vagas oferecidas e na ordem de credenciamento;

4.5 A inscrição no credenciamento não garante a contratação do (a) interessado (a) pela credenciadora;

4.6 Os credenciamentos poderão ser rescindidos a qualquer tempo pela administração, especialmente no caso de realização de concurso público.

5 DA FORMALIZAÇÃO DA INSCRIÇÃO

5.1 As inscrições dos interessados pessoas físicas ou jurídicas poderão ser realizadas de segunda a sexta-feira, em horário de expediente, a partir das 7H30MIN do dia 10 de março de 2023, e se estenderá durante todo o prazo de vigência deste Chamamento, no Protocolo Geral na sede da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso/GO;

5.2 Os documentos exigidos para a inscrição **NÃO PODERÃO** ser remetidos por qualquer meio eletrônico, sendo atos próprios do candidato, ou no caso de representantes apenas permitido a inscrição através de **PROCURAÇÃO**;

5.3 Quando a inscrição for realizada por **PROCURAÇÃO** deverá ser anexado na última folha da documentação encaminhada no envelope;

5.4 As informações prestadas no ato da inscrição são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de CREDENCIAMENTO;

5.5 Uma vez realizada a inscrição, não será permitida, em hipótese alguma, qualquer alteração ou entrega de qualquer documento, caso seja necessário complementar a documentação o (a) CREDENCIADO (A) deverá realizar novo Protocolo.



6 DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTAS

6.1 Para habilitação, o (s) proponente (s) deverá (ão) apresentar a documentação abaixo discriminada, colocada na ordem sequencial deste Edital;

6.2 O (S) PROPONENTE (S) QUE APRESENTAR (EM) A DOCUMENTAÇÃO EM DESACORDO COM O ÍTEM 7 NÃO SERÁ CREDENCIADA DE IMEDIATO, DEVENDO CASO QUEIRA, APRESENTAR NOVAMENTE A DOCUMENTAÇÃO;

6.3 A Comissão de Análise e Julgamento de Credenciamento dos Profissionais de Saúde, em ato público, analisará a documentação e as propostas, que deverão ser apresentadas em envelopes distintos, devidamente fechados e indevassáveis, nos quais deverão constar, na parte fronteira, além do nome do interessado ou razão social da empresa e seu endereço completo, a seguinte identificação:

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO.

CREDENCIAMENTO N.º 006/2023.

A) ENVELOPE N.º 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO.

B) ENVELOPE N.º 2 – PROPOSTA DE PREÇO.

7 DA DOCUMENTAÇÃO

7.1 O requerimento de inscrição dos interessados, dirigidas à Secretaria Municipal de Saúde, deve estar acompanhado dos seguintes documentos:

7.2 DA PESSOA FÍSICA

7.2.1 Currículo

7.2.2 Cadastro de Pessoas Físicas no Ministério da Fazenda (CPF/MF);

7.2.3 Carteira de Identidade/Registro Geral Junto a Órgão Oficial de Identificação;

7.2.4 Comprovante de Endereço Atualizado (últimos 3 meses);

7.2.5 Comprovante de inscrição junto ao PIS/PASEP ou NIT;

7.2.6 Certidão de Quitação Eleitoral;

7.2.7 Certificado de Reservista (Para Homens até 45 anos);

6.2.8 Certidão Negativa Criminal nos dois últimos domicílios, desde que sejam Estados distintos;



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

7.2.9 Prova de Regularidade, em Plena Validade, Para com a Fazenda Federal (Certidão de Débitos de Tributos e Certidão Quanto a Dívida Ativa da União);

7.2.10 Prova de Regularidade, em Plena Validade, para com a Fazenda Estadual;

7.2.11 Prova de Regularidade, em Plena Validade, para com a Fazenda Municipal do Município de Origem;

7.2.12 Prova de Inexistência de Débitos Inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, Mediante a Apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), conforme Lei Federal n.º 12.440, de 07 de julho de 2011;

7.2.13 Declarações conforme modelos anexos

7.3 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.3.1 Apresentação da Cópia da Carteira de Identidade Profissional, expedida pelo Conselho Regional da sua Categoria;

7.3.2 Comprovante de Registro na Entidade Profissional de Classe, através da Certidão de Registro expedida pelo Conselho Regional da sua Categoria;

7.3.3 Certificado de Conclusão de Curso: Diploma – Devidamente Registrado por Entidade Competente;

7.4 PESSOA JURÍDICA

7.4.1 O requerimento de inscrição dos interessados, dirigidas à Secretaria Municipal de Saúde, deve estar acompanhado dos seguintes documentos:

7.4.1.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA

7.4.1.1.1 Registro comercial, no caso de **EMPRESA INDIVIDUAL**;

7.4.1.1.2 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de **SOCIEDADES COMERCIAIS**;

7.4.1.1.3 Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de **SOCIEDADES POR AÇÕES**;

7.4.1.1.4 Ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de **SOCIEDADES CIVIS**, acompanhado de prova da diretoria em exercício;



7.4.1.1.5 Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de **EMPRESA OU SOCIEDADE ESTRANGEIRA EM FUNCIONAMENTO NO PAÍS**, quando a atividade assim o exigir;

7.4.1.1.6 Cadastro de Pessoas Físicas no Ministério da Fazenda (CPF/MF) dos sócios da empresa;

7.4.1.1.7 Carteira de Identidade/Registro Geral Junto a Órgão Oficial de Identificação dos sócios da empresa.

7.5 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

7.5.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ/MF);

7.5.2 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver relativo à sede da licitada, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

7.5.3 Prova de Regularidade, em Plena Validade, Para com a Fazenda Federal (Certidão de Débitos de Tributos e Certidão Quanto a Dívida Ativa da União);

7.5.4 Prova de Regularidade, em Plena Validade, para com a Fazenda Estadual;

6.7.5 Prova de Regularidade, em Plena Validade, para com a Fazenda Municipal do Município de Origem;

7.5.6 Provas de regularidade, em plena validade, para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;

7.5.7 Prova de Inexistência de Débitos Inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, Mediante a Apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), conforme Lei Federal n.º 12.440, de 07 de julho de 2011;

7.5.8 Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da empresa, com data de expedição não superior a **30 (TRINTA) DIAS**, contados da data de apresentação da proposta, se outro prazo não constar no documento.

7.6 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.6.1 Apresentação da Cópia da Carteira de Identidade Profissional, expedida pelo Conselho Regional da sua Categoria;

7.6.2 Comprovante de Registro na Entidade Profissional de Classe, através da Certidão de Registro expedida pelo Conselho Regional da sua Categoria;



7.6.3 Certificado de Conclusão de Curso: Diploma – Devidamente Registrado por Entidade Competente:

7.6.5 Relação contendo os nomes e funções do corpo clínico atuante na prestação dos serviços ofertados, acompanhado de cópia da Carteira de Identidade/Registro Geral Junto a Órgão Oficial de Identificação, Cadastro de Pessoas Físicas no Ministério da Fazenda e Comprovante de Inscrição no Conselho Regional da Categoria do técnico responsável

7.6.6 Apresentar os documentos exigidos no **ITEM 3 (TRÊS) DOS PROFISSIONAIS PERTENCENTES AO QUADRO DA PESSOA JURÍDICA INTERESSADA QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS**

8 DA CONTRATAÇÃO

8.1 Serão contratados (as) de acordo com as atividades que o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, necessite, as pessoas físicas e jurídicas que primeiro se credenciarem, conforme número de inscrição obtido no ato do protocolo da Prefeitura Municipal

8.2 O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

8.3 A convocação dos (as) credenciados (as) para assinatura do contrato de credenciamento será feita por meio de notificação via e-mail, telefone, aplicativo de mensagem ou via correios, tendo os (as) credenciados (as) o prazo de **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS** após a convocação para assinatura do contrato de credenciamento, permitindo a prorrogação por igual período, na forma do § 1.º, art. 64, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações;

8.4 As contratações se darão dentro do limite de vagas de acordo com a demanda presente e futura, na implantação e operacionalização dos serviços de saúde;

8.5 O contrato terá vigência **12 (DOZE) MESES** podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes, na forma do art. 57, da Lei Federal n.º 8.666/93, podendo ser corrigido pela Tabela aprovada pelo Conselho e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios de Estado de Goiás – TCM/GO;

8.6 Nos termos do art. 65, § 1.º, da Lei Federal n.º 8.666/93, o CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato;

8.7 Os ajustes que implicarem acréscimo acima do percentual de 25% (vinte e cinco por cento) acima citado, deverão implicar na convocação de novo credenciado para suprir a nova demanda;



8.8 O município poderá, a qualquer momento, solicitar do credenciado a comprovação de regularidade fiscal assim como recolhimento do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS do período a que está vinculado, e em caso de inadimplemento suspenderá a credencial;

8.9 Os contratos de credenciamento firmados ao teor do presente Edital terão início na data da sua assinatura e vigorarão até 27.12.2023, podendo ser prorrogados mediante termo aditivo ou apostilamento caso haja interesse das partes, por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, nos termos do artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93, da Resolução Normativa do Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás nº 017/1998, art. 8º, inciso III, serão reajustados conforme o índice INPC/IBGE.

8.9.1 Esclarecimentos relativos ao edital e às condições ao cumprimento do seu objeto poderão ser obtidos na Comissão Permanente de Licitação pelos seguintes meios:

Pessoalmente em horário de expediente da PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS – GO, situada à Praça Centro Administrativo Divaldo W. Rinco, nº 001, CEP 73.770-000, e/ou via telefone (62) 3446-1249, e/ou via e-mail: licitacaoaltoparaíso@gmail.com

Pessoalmente em horário de expediente na Sede da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Alto Paraíso de Goiás, situada na Rua São José Operário, s/n, Setor Paraisinho, CEP 73.770-000, ou via telefone (62) 3446-1074 (Assessoria de Administração em Saúde).

9 DISCIPLINA GERAL DOS PROCESSOS DE PAGAMENTO

9.1 A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas físicas e jurídicas credenciadas será mensal, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, no caso de pessoas físicas conta corrente bancária, devidamente acompanhada das respectivas produções registradas nos sistemas específicos do município através da Secretaria Municipal de Saúde;

9.3 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, por exemplo) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados;

9.4 O faturamento será realizado mensalmente, devendo as contas serem encerradas até o último dia de cada mês e repassada ao setor competente da Secretaria Municipal de Saúde até **5.º (QUINTO) DIA** do mês subsequente, sob pena de serem consideradas como do mês seguinte;

9.5 Os pagamentos acontecerão até o dia **10.º (DÉCIMO) DIA** do mês subsequente ao vencido, após o repasse da verba ou recurso do Fundo Municipal de Saúde;

9.6 Nenhum pagamento será efetuado ao (a) credenciado (a) enquanto pendente de liquidação,



qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária (quando for o caso);

9.7 O pagamento será via Ordem Bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo (a) credenciado (a), que deverá indicar na Nota Fiscal o banco, n.º da conta corrente e agência com a qual opera. Quando o pagamento for creditado a pessoa física, a mesma deverá apresentar no ato do credenciamento a agência bancária e conta para recebimento;

9.8 Sobre o valor do crédito pago e previsto, será observado o que estabelecem as legislações vigentes quanto aos procedimentos de retenção, recolhimento e fiscalização relativos aos encargos previdenciários;

9.9 Qualquer erro ou omissão ocorrido na documentação fiscal será motivo de correção por parte do (a) credenciado (a) e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente sanado.

10 DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

10.1 O credenciamento do (a) proponente será julgado para cada área ou especialidade disposta neste Edital e terá validade de **10 (DEZ) MESES** podendo ser prorrogado mediante justificativa expressa de conveniência e oportunidade da Administração, desde que verificadas as condições nele explicitadas;

10.2 A análise dos documentos e das propostas terá início no prazo máximo de **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS** após seu recebimento;

10.3 O credenciamento não implica na obrigação de contratar por parte do município;

10.4 Havendo interesse do município na contratação de serviços de atendimento para determinada área ou especialidade, serão celebrados os ajustes, por meio da Secretaria Municipal de Saúde com todas as proponentes já credenciadas para a área ou especialidade pretendida;

10.5 O Edital ficará aberto para novos credenciamentos que atendam a este Edital, durante o período de **10 (DEZ) MESES CORRIDOS**, podendo os requerimentos para credenciamento serem protocolados na sede da Prefeitura Municipal (Protocolo Geral).

11 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1 O profissional que, depois de credenciado não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas nos artigos 86 e 87 e seus parágrafos, da Lei Federal n.º 8.666/93, abaixo:



a) Advertência;

b) Multa de 10% (dez por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

c) Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro de Profissionais de Saúde da Administração Municipal o tornará impedido durante 05 (cinco) anos de participar de novos chamamentos ou a sua contratação pelo poder público.

11.2 Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

12 DAS HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO

12.1 O município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente a prestação dos serviços pelo (a) CREDENCIADO (A), podendo proceder o **DESCREDENCIAMENTO**, em casos de negligência, imperícia, imprudência e descumprimento contratual, observado o devido processo legal;

12.2 Nos casos de descumprimento contratual, a Administração poderá declarar o (a) Credenciado (a) impedido de licitar e contratar com o município, e descredenciá-lo junto ao Registro Cadastral de Fornecedores Pessoas Físicas e Jurídicas do Município de Alto Paraíso de Goiás;

12.3 O **DESCREDENCIAMENTO** poderá ser efetuado de maneira amigável quando da notificação de qualquer das partes com antecedência mínima de **30 (TRINTA) DIAS**, devidamente formalizada por protocolo junto a Secretaria Municipal de Saúde e ou a Prefeitura Municipal.

13 DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

13.1 O presente processo de chamamento público poderá ser revogado por razões de interesse público, devidamente comprovado.

14 DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO

14.1 As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados no Orçamento Geral do Município: 06.07.10.301.0210.032 – Manutenção do Hospital – 3.3.90.34 – Outras Despesas Pessoal – Terceirização – Ficha 448 (Fonte 107), 06.01.10.301.0210.2-029 – Manutenção do PSF – 3.3.90.34 Outras Despesas Pessoal – Terceirização – Ficha 425 (Fonte 102), cujos programas de trabalho e elemento de despesas específicas deverão constar das respectivas Notas de Empenho.

15 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

15.1 Este Edital de Chamamento, após publicado na imprensa oficial, admitirá a apresentação de propostas de credenciamento **DURANTE SEU PRAZO DE VIGÊNCIA**;

15.2 Após a divulgação da lista de credenciados habilitados será aberto o prazo de **3 (TRÊS) DIAS ÚTEIS** para interposição de recursos contra a **INABILITAÇÃO**, que deverá ser analisado em até **2 (DOIS) DIAS ÚTEIS**;

15.3 Os (as) credenciados (as) porventura não habilitados por erro ou falta de documentação, poderão mediante correção das incongruências, apresentar nova inscrição para credenciamento, obedecendo nova ordem de cronologia da fila;

15.4 Ao município reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital sem que caibam reclamações ou indenizações.

16 DO FORO

16.1 Fica eleito o Foro da Comarca deste Município, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Gabinete da Gestora do Fundo Municipal de Saúde e Saneamento de Alto Paraíso, estado de Goiás, aos vinte e sete dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e dois (07/03/2023).

ALTO PARAÍSO DE GOIÁS - GO, 07/03/2023

Patrícia Andrade Santiago Silva Mello
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Gestora do FMS



ANEXO I

TERMO DE REFERENCIA

1 JUSTIFICATIVA

1.1 MOTIVAÇÃO (INTERESSE PÚBLICO)

1.1.1 A contratação se faz necessária para atender as necessidades da rede municipal de saúde, para atendimento da população deste município. Sendo indispensável para a manutenção dos atendimentos de saúde tanto na Urgência e Emergência quanto Atenção Primária realizados pelo município de Alto Paraíso/GO, uma vez que o município não dispõe em seu quadro efetivo servidores suficientes para atender toda a demanda de saúde.

2 FINALIDADE

2.1 O presente Projeto Básico tem por finalidade o levantamento e caracterização das especificações dos serviços, indicação da disponibilidade dos recursos orçamentários para fim de balizar a contratação, assim como estabelecer prazo, pagamento e condições de execução contratual do objeto.

3 OBJETO

3.1 A presente licitação tem por objeto o **CADASTRAMENTO PARA EFEITOS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS QUE ATUARÃO JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO**, conforme descrições e demais condições estabelecidas neste anexo.

4 DAS ESPECIALIDADES, MODALIDADE, LOCAL DE TRABALHO, SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E VALOR

4.1 A prestação dos serviços se dará de acordo com as especialidades, cuja modalidade, local de trabalho, horas e valores máximos dos serviços e procedimentos será conforme abaixo:

ITEM	CARGO/FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA/PERÍODO	REMUNERAÇÃO	ESTIMATIVA MENSAL
01	ENFERMEIRO SUPERVISOR DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	40 HORAS SEMANAL (HOP. MUNICIPAL)	R\$ 4.000,00/MÊS	12 MESES
02	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICA.	40 HORAS SEMANAL (ambulatório)	R\$ 2.035,00/MÊS	12 MESES
03	ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS SEMANAL (Atenção Básica/hospital/presídio)	R\$ 3.100,00/MÊS	12 MESES

5 LOCAL DE EXECUÇÃO

5.1 Os credenciados prestarão os serviços em local definido pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde conforme necessidade, que será por horário administrativo conforme tabela a cima.

6 DO ENQUADRAMENTO LEGAL DA CONTRATAÇÃO



6.1 A contratação está de acordo com a Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores, na Instrução Normativa n.º 007/2016 com as alterações das Instruções Normativas n.º 001/2017 e 001/2018, do Tribunal de Contas de Goiás – TCM/GO.

7 DAS OBRIGAÇÕES DO (A) CREDENCIADO (A)

7.1 Caberá o (a) CREDENCIADO (A), dentre outras obrigações legais e/ou constantes do presente Termo de Referência:

7.1.1 O (a) CREDENCIADO (A) será responsável pela reparação civil de dano causado aos pacientes, decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência;

7.1.2 O (a) CREDENCIADO (A) se obriga a cumprir fielmente as normas profissionais, agindo estritamente de acordo com as obrigações estabelecidas no estatuto de sua profissão, por sua legislação de regência, tratando com humanismo e lealdade aos seus pacientes;

7.1.3 O (a) CREDENCIADO (A) obriga-se a fornecer o objeto a que se refere este Termo de Referência de acordo com as especificações aqui descritas, sendo de sua inteira responsabilidade o refazimento dos serviços mesmo quando constatado que os mesmos não estão em conformidade com as referidas especificações;

7.1.4 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes dos serviços prestados, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal n.º 8.078, de 1990);

7.1.5 Atender prontamente a quaisquer exigências do Fundo Municipal de Saúde, inerentes ao objeto deste credenciamento;

7.1.6 Responsabilizar-se-á pela idoneidade e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, por quaisquer prejuízos causados ao CREDENCIANTE ou a terceiros;

7.1.7 Não transferir, no todo ou em parte, o presente contrato, sem prévia e expressa autorização da CREDENCIANTE;

7.1.8 A inadimplência do (a) CREDENCIADO (A), com referência aos encargos estabelecidos no inciso anterior, não transfere ao CREDENCIANTE a responsabilidade de seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato;

7.1.9 As especificações dos procedimentos, as quantidades estimadas podem sofrer alterações com a inclusão ou exclusão de procedimentos de quantidades de acordo com a necessidade do Fundo Municipal de Saúde e de acordo com a legislação vigente;

7.1.10 Qualquer alteração deverá ser formalizada mediante termo aditivo.



7.2 Responsabilizar-se pelo cumprimento do objeto da licitação, atendidos os requisitos e observadas às normas constantes do Edital;

7.3 Colocar à disposição do CREDENCIANTE todos os meios necessários à comprovação da qualidade e operacionalidade, permitindo a verificação de sua conformidade;

7.4 Reparar, corrigir, remover, reconstituir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios redibitórios, defeitos ou incorreções, não ocasionados pelo CREDENCIANTE, durante toda a vigência do contrato e da garantia;

7.5 Responsabilizar-se por todos os encargos fiscais, sociais e comerciais resultantes da contratação;

7.6 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao município ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento por servidor do município o qual verificará se a vencedora tem condições de atender o contrato;

7.7 Levar imediatamente ao conhecimento do CREDENCIANTE quaisquer irregularidades ocorridas no objeto do futuro contrato;

7.8 Prestar informações/esclarecimentos solicitados pelo CREDENCIANTE, bem como atender suas reclamações inerentes ao objeto, principalmente quanto à qualidade, providenciando a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pelo CREDENCIANTE;

7.9 Sujeitar-se à ampla e irrestrita fiscalização por parte do CREDENCIANTE para acompanhamento da execução do objeto. A existência da fiscalização de modo algum diminui ou atenua a responsabilidade do (a) CREDENCIADO (A);

7.10 Indicar, formalmente, preposto, quando da assinatura do Contrato, aceito pelo município, para representar a licitante vencedora, sempre que for necessário, com capacidade gerencial para tratar de todos os assuntos definidos do processo licitatório;

7.11 Apresentar as Notas Fiscais/Faturas correspondentes a contratação junto a secretaria demandante (FMS).

8 DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

8.1 Caberá ao CREDENCIANTE, dentre outras obrigações legais e/ou constantes do presente Termo de Referência:

8.1.1 Ceder se necessário, o (a) CREDENCIADO (A), com exclusividade, e de acordo com as especificações e condições mínimas exigidas pelo (a) CREDENCIADO (A) e por lei aplicável, espaço



compatível com as atividades que envolvam os Serviços Especializados como Procedimentos relacionados no objeto deste termo de referência;

8.1.2 Realizar o pagamento nos prazos e na forma estipulada no Contrato;

8.1.3 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato a ser firmado;

8.1.4 Comunicar imediatamente o (a) CREDENCIADO (A) quaisquer irregularidades no objeto licitado e/ou vício que seja providenciada a regularização no prazo de 24 (vinte e quatro) horas do recebimento da comunicação.

9 DAS PENALIDADES

9.1 No caso de atraso injustificado ou inexecução total ou parcial do compromisso assumido com o Município de Alto Paraíso de Goiás, as sanções administrativas aplicadas à licitante serão as seguintes:

9.1.1 Advertência;

9.1.2 Multa, na forma prevista no instrumento convocatório ou no contrato;

9.1.3 Suspensão temporária de participar de Licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

9.1.4 Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

9.2 Na hipótese de descumprimento de qualquer das condições avençadas, implicará multa correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento) sobre o valor total da proposta, subtraído o que foi executado;

9.3 Não havendo mais interesse do Município de Alto Paraíso na execução parcial ou total do contrato, em razão do descumprimento pelo prestador de qualquer das condições estabelecidas para o objeto deste certame, implicará multa no valor de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) sobre o valor total da proposta;

9.4 O descumprimento total ou parcial da obrigação, nos termos do item 9.2 ensejará, além da multa do item 9.3, as sanções previstas nos subitens 9.1.1 a 9.1.4 deste Edital;

9.5 As multas a que se referem os itens acima serão descontadas dos pagamentos devidos ou



cobradas diretamente da empresa, amigável ou judicialmente, e poderão ser aplicadas cumulativamente com as demais sanções previstas nesta cláusula;

9.6 Sempre que não houver prejuízo para o município, as penalidades impostas poderão ser relevadas ou transformadas em outras de menor sanção, a seu critério;

9.7 O não comparecimento para a assinatura do Contrato, ato que caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, no prazo também previsto neste ato convocatório, acarretará em multa correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento) sobre o valor total do Contrato, sem prejuízo de outras cominações legais;

9.8 O (A) CREDENCIADO (A) que, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o Contrato, deixar de entregar documentação exigida no Edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e de contratar com a administração pública, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e das demais cominações legais;

9.9 A aplicação das penalidades será precedida do contraditório e da ampla defesa por parte do adjudicatário, na forma da lei.

10 DO PAGAMENTO E CONDIÇÕES

10.1 Os pagamentos deverão acontecer até o 10.º (décimo) dia subsequente ao vencido, mediante apresentação de faturas atestadas e liberadas pela Secretaria de Controle Interno, deste município. O pagamento em favor do (a) CREDENCIADO (A) será realizado por meio de ordem bancária;

10.2 Havendo erro no documento de cobrança, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, este ficará pendente até que a licitante providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, qualquer ônus ao município;

10.3 No caso de pendência de liquidação de obrigações pela licitante, em virtude de penalidades impostas, o município poderá descontar de eventuais faturas devidas ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

11 DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

11.1-A fiscalização e o acompanhamento da execução do contrato darão Pela gestora do Fundo Municipal de Saúde, que anotará em registro próprio todas as ocorrências, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados na forma do art. 67, da Lei Federal n.º 8.666/93.



12 DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO

12.1 As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados no Orçamento Geral do Município: 06.07.10.301.0210.2-032 – Manutenção do Hospital – 3.3.90.34 – Outras Despesas Pessoal – Terceirização – Ficha 448 (Fonte 102), 06.07.10.301.0210.2-029 – Manutenção do PSF – 3.3.90.34 – Outras Despesas Pessoal – Terceirização – Ficha 425 (Fonte 102), cujos programas de trabalho e elemento de despesas específicas deverão constar das respectivas Notas de Empenho.

13 DA RESCISÃO DO CONTRATO

13.1 O presente contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba o (a) CREDENCIADO (A) direito à indenização de qualquer espécie, nos casos previstos no art. 78, Incs. I a XVII, da Lei n.º 8.666/93, observadas as disposições do § 2.º do art. 79 da mesma Lei Federal.

14 DA PUBLICAÇÃO

14.1 A eficácia do contrato fica condicionada à publicação resumida do instrumento pela Administração, na Imprensa Oficial, a ser providenciada pelo município, nos termos do parágrafo único, do art. 61, da Lei n.º 8.666/93.

15 DO FORO E DOS CASOS OMISSOS

15.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Alto Paraíso/GO, como competente para dirimir quaisquer dúvidas ou ações oriundas do contrato, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja;

15.2 Os casos omissos serão analisados pelos representantes legais das partes, com o intuito de solucionar os impasses, sem que haja prejuízo para nenhuma delas, tendo por base o que dispõe a Lei Federal n.º 8.666/1993 e demais legislações aplicáveis.

Gabinete da Gestora do Fundo Municipal de Saúde e Saneamento de Alto Paraíso, estado de Goiás, aos sete dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e três (07/03/2023).

Patrícia Andrade Santiago Silva Mello
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Gestora do FMS



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

FORMULÁRIO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA

NOME: _____

CNPJ: _____ OU CPF: _____

RG: _____ ÓRGÃO EMISSOR/UF: _____

PIS/PASEP: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

FONE/FAX: _____ CELULAR: _____

Nº DO REGISTRO NO CONSELHO DE CLASSE: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ C/C: _____

O profissional/empresa acima identificado após ter tomado ciência e concordado com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 006/2023, mesmo tendo ciência de constar no edital os valores de remuneração e valores de procedimentos, vem requerer à Comissão Permanente de Licitação o respectivo credenciamento, para o exercício fiscal de 2023, na rede municipal de saúde de Alto Paraíso de Goiás-GO.

RELAÇÃO DE SERVIÇOS:

Alto Paraíso de Goiás, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do profissional ou do representante da pessoa jurídica



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

ANEXO III

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE
NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Eu, _____ (qualificação completa – nome, nacionalidade, estado civil, profissão, RG, órgão expedidor, CPF e endereço residencial), declaro sob pena de responsabilidade, que não exerço cargo, emprego ou função atividade no âmbito do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, ou ainda em Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo Poder Público, bem como não percebo proventos decorrentes de aposentadoria em cargo ou função pública.

Por ser expressão de verdade e sob as penas da Lei, firmo o presente.

Alto Paraíso de Goiás – GO, _____ de _____ 2023.

Assinatura do declarante

CPF do declarante



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

ANEXO IV

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE
ACUMULAÇÃO COMPATÍVEL DE CARGOS**

Eu, _____ (qualificação completa – nome, nacionalidade, estado civil, profissão, RG, órgão expedidor, CPF e endereço residencial), declaro sob pena de responsabilidade, que exerço cargo (função ou emprego) de _____, junto à _____ (ao) _____, localizado (a) na _____, sob o regime jurídico de _____ (estatutário, celetista ou outros), com jornada de _____ de trabalho, com carga horária semanal de _____ horas.

Por ser expressão de verdade e sob as penas da Lei, firmo o presente.

Alto Paraíso de Goiás – GO, _____ de _____ 2023.

Assinatura do declarante

CPF do declarante



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

ANEXO V

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE
ACUMULAÇÃO COMPATÍVEL DE CARGOS PARA APOSENTADOS**

Eu, _____ (qualificação completa – nome, nacionalidade, estado civil, profissão, RG, órgão expedidor, CPF e endereço residencial), declaro sob pena de responsabilidade, e para fins de acumulação remunerada de cargos públicos, que sou aposentado (a) desde _____ (data da aposentadoria), e que exercia o cargo (função ou emprego) de _____, junto ao _____ (à) _____ (identificação do órgão).

Por ser expressão de verdade e sob as penas da Lei, firmo a presente.

Alto Paraíso de Goiás – GO, _____ de _____ 2023.

Assinatura do declarante
CPF do declarante



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

ANEXO VI

**TABELA DOS CARGOS, DO LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, DA CARGA HORÁRIA, DA
RETRIBUIÇÃO E VALOR**

PROFISSIONAL	UNIDADE DE ATUAÇÃO	CARGA HORÁRIA	VALOR (R\$)/MÊS
Enfermeiro supervisor da urgência e emergência	Hospital	40 horas semanais	R\$ 4.000,00
Técnico de enfermagem	Ambulatório médico de especialidade	40 horas semanais	R\$ 2.035,00
Assistente Social 30 horas semanais	Atenção Básica, Hospital, presídio	30 horas semanais	R\$ 3.100,00



ANEXO VII

MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE CREDENCIAMENTO II

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO POR CREDENCIAMENTO Nº ____/2023

Instrumento contratual de contratação de serviços por credenciamento que entre si celebram o FMS do Município de Alto Paraíso de Goiás e

_____.
MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO, criado e denominado pelas Leis Estaduais nº.s. 808 de 12.10.53 e 4.685 de 15.10.63 (DOE de 27.10.53 e 09.11.63), pela Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás, entidade de direito público interno, CNPJ nº 01.740.455/0001-06, com sede na Praça do Centro Administrativo nº 01 – Alto Paraíso de Goiás-GO, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. MARCUS ADILSON RINCO**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____ por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, CNPJ nº 07.720.960/0001-75, com sede na Rua São José Operário, s/n, bairro Paraisinho, CEP 73.770-000, neste ato representando por seu secretário, **SR. FERNANDO DA SILVA COUTO**, brasileiro, RG _____, e CPF _____, doravante denominado simplesmente **FUNDO**, e de outro lado (**NOME, NACIONALIDADE, ESTADO CIVIL, PROFISSÃO, RG E CPF, E ENDEREÇO RESIDENCIAL DO CREDENCIADO, SE PESSOAL FÍSICA, OU NOME ESPÉCIE SOCIETÁRIA, Nº DE INSCRIÇÃO NO CNPJ, DADOS PESSOAIS DO SÓCIO E ENDEREÇO DE SEDE, SE PESSOA JURÍDICA**), doravante denominado (a) de **CREDENCIADO (A)**, tem justo e contratado, o que mutuamente aceita e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Este contrato se fundamenta no Edital de Credenciamento II nº 006/2023 com base no Processo Administrativo n.º 257/2023, estando às partes sujeitas às normas das Leis Federais 8.666/93 e 8.883/94, Resoluções do TCM Nºs 007/93, 002/95 e 017/98, Instrução Normativa do TCM IN Nº 007/2016, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA NATUREZA CIVIL-ADMINISTRATIVA DO CONTRATO

Este Contrato se dá com base em autorização legislativa consubstanciada na inclusão de dotação orçamentária específica para contratação destes serviços de terceiros, portanto em caráter autônomo, sem vínculo empregatício, ainda que indireto, não podendo o (a) CREDENCIADO (A) pleitear quaisquer direitos outros que não os aqui avençados.

CLÁUSULA TERCEIRA: GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

A gestão e fiscalização do Contrato deverá ficar a cargo da gestora Do Fundo Municipal de Saúde, bem como art. 67, da Lei Federal n.º 8.666/1993.

CLÁUSULA QUARTA: DO OBJETO



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

Tem por objeto este instrumento a cadastramento para efeitos de credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas que atuarão junto à Secretaria Municipal de Saúde e Programas de Saúde do Município.

CLÁUSULA QUINTA: DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

Os serviços, objeto deste Contrato, que tenham sido regularmente prestados conforme o estipulado na cláusula anterior serão pagos ao (a) CREDENCIADO (A), pelo CREDENCIANTE, de acordo com os valores estipulados no Edital de Credenciamento n.º 006/2023.

Pela execução dos serviços previstos na **CLÁUSULA QUARTA**, o CREDENCIANTE pagará o (a) CREDENCIADO (A) a partir da assinatura do presente instrumento, o valor global de R\$ _____ (_____), dividido em 12 (doze) parcelas mensais de R\$ _____ (_____), a serem pagas até o dia 10.º (decimo) dia de cada mês subsequente ao vencido.

CLÁUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência deste Contrato será de sua assinatura até ____ de _____ de 202_. A critério do CONTRATANTE, verificada a presença de oportunidade, conveniência e interesse público, poderá ser concedida a prorrogação do presente Contrato em razão de sua natureza continuada e no interesse da administração, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas, por iguais e sucessivos períodos, nos termos do Art. 57, II, da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO ADITAMENTO

Este Contrato poderá ser alterado por Termo Aditivo, para acréscimo ou supressão, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) de seu quantitativo, no caso de necessidade ou interesse da Administração, mantidas as mesmas condições e preços (Art. 65, § 1.º, da Lei de Contratos e Licitações).

CLÁUSULA OITAVA: DO VALOR ESTIMADO

Estima-se em R\$ _____ (_____), o valor global a ser despendido pelo CREDENCIANTE durante a vigência deste instrumento.

CLÁUSULA NONA: DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO

As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados no Orçamento Geral do Município: 06.07.10.301.0210.032 – Manutenção do Hospital – 3.3.90.34 – Outras Despesas Pessoal – Terceirização – Ficha 448 (Fonte 107), 06.01.10.301.0210.2-029 – Manutenção do PSF – 3.3.90.34 Outras Despesas Pessoal – Terceirização – Ficha 425 (Fonte 102), cujos programas de trabalho e elemento de despesas específicas deverão constar das respectivas Notas de Empenho.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

A execução do presente contrato será avaliada pelo Conselho Municipal de Saúde, mediante procedimento de supervisão indireta ou local.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS RESPONSABILIDADES



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

O (A) CREDENCIADO (A) será responsável criminal e civilmente por eventuais danos causados a administração ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento do CREDENCIANTE;

O (A) CREDENCIADO (A) declara que aceita prestar os serviços, objeto deste contrato, com total observância da legislação pertinente do CREDENCIANTE;

O CREDENCIANTE e se reserva no direito de, a qualquer tempo, e a seu exclusivo critério, avocar a si a prestação da assistência ao paciente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

Caberá ao CREDENCIANTE, dentre outras obrigações legais:

Ceder se necessário, o (a) CREDENCIADO (A), com exclusividade, e de acordo com as especificações e condições mínimas exigidas pela Contratada e por lei aplicável, espaço compatível com as atividades que envolvam os Serviços Especializados como Exames e Procedimentos relacionados no objeto deste termo de referência;

Garantir que todos os pedidos médicos deverão estar devidamente identificados contendo o nome completo e legível do paciente, número de prontuário, idade, data de nascimento, RG, Cartão Nacional do SUS, endereço, CEP e local para a entrega do resultado. Este deverá estar assinado e carimbado pelo médico solicitante;

Observar e fazer cumprir todas as regras relativas ao sigilo médico no que diz respeito aos resultados dos exames entregues pela Contratada, especialmente, mas não se limitando, às regras constitucionais e previstas no Código de Ética Médica, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados à Contratada e aos pacientes, pela inobservância dessa obrigação, inclusive após o encerramento da vigência do presente instrumento;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES O (A) CREDENCIADO (A)

Caberá ao (a) CREDENCIADO (A), dentre outras obrigações legais e/ou constantes do presente Termo de Referência:

O (A) CREDENCIADO (A) será responsável pela reparação civil de dano causado aos pacientes, decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência;

O (A) CREDENCIADO (A) se obriga a cumprir fielmente as normas profissionais, agindo estritamente de acordo com as obrigações estabelecidas no estatuto de sua profissão, por sua legislação de regência, tratando com humanismo e lealdade aos seus pacientes;

O (A) CREDENCIADO (A) obriga-se a fornecer o objeto de acordo com as especificações descritas, sendo de sua inteira responsabilidade o refazimento dos serviços mesmo quando constatado que os mesmos não estão em conformidade com as referidas especificações;



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes dos serviços prestados, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal n.º 8.078, de 1990);

Atender prontamente a quaisquer exigências do Fundo Municipal de Saúde, inerentes ao objeto deste credenciamento;

Responsabilizar-se-á pela idoneidade e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, por quaisquer prejuízos causados ao CREDENCIANTE ou a terceiros;

Não transferir, no todo ou em parte, o presente Contrato, sem prévia e expressa autorização do CREDENCIANTE; exceção as Pessoas Jurídicas desde que informado formalmente ao Fundo Municipal de Saúde com antecedência de no mínimo 10 (dez) dias;

A inadimplência do (a) CREDENCIADO (A), com referência aos encargos estabelecidos no inciso anterior, não transfere ao CREDENCIANTE a responsabilidade de seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do Contrato;

As especificações de exames e procedimentos, as quantidades estimadas mensais podem sofrer alterações com a inclusão ou exclusão de exames e procedimentos em quantidades de acordo com a necessidade do Fundo Municipal de Saúde e de acordo com a legislação vigente, desde que não ultrapasse o teto credenciado mensalmente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES

O profissional que, sem justa causa, após credenciado não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas nos Artigos 86 e 87 e seus Parágrafos, da Lei Federal n.º 8.666/93, abaixo:

Advertência;

Multa de 10% (dez por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro de Profissionais de Saúde da Administração Municipal o tornará impedido durante 05 (cinco) anos de participar de novos credenciamentos ou a sua contratação pelo poder público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constitui motivo para rescisão do presente instrumento o não cumprimento por qualquer das partes das cláusulas ora pactuadas, a inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as prevista em lei ou regulamento nos termos do art. 77, da Lei Federal n.º 8.666/93;

Constituem motivos para rescisão do Contrato, no que couber, as hipóteses previstas no art. 78, da Lei Federal n.º 8.666/93;

O Presente Contrato poderá ser rescindido a critério da CREDENCIANTE, sem que o (a) CREDENCIADO (A) caiba qualquer indenização, ou, reclamação;

A rescisão contratual poderá ocorrer nas formas previstas no art. 79, da Lei Federal n.º 8.666/93;



ESTADO DE GOIÁS

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS

Gestão 2021/2024

O Contrato poderá ser rescindido se, por algum motivo, o CREDENCIANTE deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento;

Poderá ser solicitado rescisão de Contrato por parte do (a) CREDENCIADO (A), com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias, condicionada à análise do CREDENCIANTE quanto a possibilidade da rescisão antes do término de vigência do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DO FORO DE ELEIÇÃO

As partes elegem o Foro da Comarca de Alto Paraíso de Goiás, sob a jurisdição da qual encontra-se este município, para dirimir qualquer discussão em relação ao presente contrato, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais qualificado que seja.

E, por estarem assim justos, combinados e Credenciados, assinam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas civilmente capazes, que a tudo presenciaram.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA (DO FORO)

É, por estarem assim justos e contratados, digitou-se presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico da Prefeitura, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

Alto Paraíso de Goiás/GO, ____ de ____ 2023.

Patrícia Andrade Santiago Silva Mello
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento

CREDENCIADA

Testemunhas:

CPF _____

CPF _____