

## EDITAL DE CHAMAMENTO/CRENCIAMENTO Nº 003/2021

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 11.433.328/0001-18, com sede na Av. Goiás, nº 604, Setor Centro, São Miguel do Araguaia-GO, CEP: 76.590-000, através de sua Comissão Permanente de Licitação, torna público que, em cumprimento aos preceitos contidos na Lei Federal nº 8.666/93, Resolução Normativa nº 017/89 e Instrução Normativa 007/2016 com alterações feitas pela Instrução Normativa 001/2017 do TCM/GO, **estará realizando a partir do dia 04 de Agosto de 2021**, no horário de expediente, **as inscrições para o CADASTRAMENTO/CHAMAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS, JUNTO AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**, para prestação de serviços em regime de **credenciamento**, visando o atendimento da população, no exercício de 2021. Os interessados deverão apresentar toda documentação solicitada e ainda, se disponibilizarem a participar dos treinamentos exigidos pelo Conselho de Saúde do Município. Os valores a serem pagos aos profissionais credenciados serão definidos pelo mesmo conselho, conforme tabela devidamente aprovada. **A primeira Sessão Pública se realizará às 09h do dia 09 de Agosto de 2021.** Para os cadastros de futuros credenciamentos a serem firmados no exercício de 2021, serão realizadas Sessões Públicas, toda sexta-feira semanalmente, de acordo com a necessidade, na Sala de Licitação, na Prefeitura Municipal. Maiores esclarecimentos serão prestados no horário das 08:00 às 11:00 durante os dias úteis, pelo fone 62-3977-7116 - 3977-7115 - 3977-7111, e-mail [sma.licitacao@gmail.com](mailto:sma.licitacao@gmail.com) ou site [www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br](http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br) .

### 1 - DO OBJETO E DA PROPOSTA DE CADASTRAMENTO / CRENCIAMENTO

1.1 presente Edital traz a fixação de normas e regras que objetivam o cadastramento para efeitos de posterior credenciamento/contratação no âmbito do município de São Miguel do Araguaia - Goiás, de pessoas físicas ou jurídicas, interessados na prestação de serviços na área de saúde.

1.2 Para se habilitar ao credenciamento, o interessado deverá apresentar Carta-Proposta (conforme modelo - **Anexo II**) acompanhada dos documentos necessários atendendo às seguintes exigências:

1.2.1. Conter a ficha cadastral (conforme modelo - **Anexo III**) do Credenciado devidamente preenchida.

1.2.2. Ser datilografada ou digitada e impressa em papel timbrado do licitante quando for o caso, ou que a identifiquem, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades;

1.2.3. Constar dias e horários de atendimento;

1.2.4. Constar o número do CPF e do registro profissional no Conselho de Classe Regional respectivo;

1.2.5. Conter relação de serviços prestados;

1.2.6. Indicar o nome do Banco, número da Agência e conta corrente para crédito dos pagamentos;

1.2.7. Ser datada e assinada pelo interessado;

1.2.8. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inepto.

1.2.9. A apresentação de proposta sujeita o proponente integralmente às condições deste credenciamento, constante do presente Edital.

## **2 - DO LOCAL, DATA E HORÁRIO E DURAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO DO CADASTRO:**

2.1. Os cadastros serão efetuados obedecidos rigorosamente à ordem de protocolo do pedido, até **31/12/2021**, onde o interessado deverá apresentar a documentação necessária descritas neste Edital, **A PARTIR DO DIA 04 de Agosto de 2021, no horário compreendido das 07h00min às 11h00min**. Na sede da Prefeitura Municipal de São Miguel do Araguaia -Goiás, na Sala do Protocolo, no endereço acima indicado.

2.2. Toda documentação deverá estar acondicionada em **envelope fechado e lacrado**, que será **protocolado** no local acima indicado, quando então será entregue ao interessado o comprovante de protocolo, que conterà obrigatoriamente, a data e horário do protocolo.

## **3 - DO CREDENCIAMENTO:**

Para habilitar ao credenciamento, o prestador de serviços, deverá apresentar junto ao FMS todos os documentos necessários mencionados neste Edital, para oportunamente formalizar a contratação de acordo com as especialidades/atividades previstas neste Edital.

§1º - somente serão credenciados os profissionais que comprovarem a habilitação exigida neste Edital.

§2º - a inscrição no processo de credenciamento implica na manifestação do profissional interessado em participar do processo de contratação junto ao FMS, e ainda aceitação e

submissão, independente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital (conforme modelo – **Anexo IV**).

§3º - recepcionado os pedidos de cadastramento, a CPL promoverá a homologação do cadastro geral, onde a partir de então, passará a promover convocação do cadastrado, para assinar o competente termo de credenciamento. Serão convocados para o credenciamento, já a partir de Agosto do corrente ano.

§4º - A seleção dos cadastrados para posterior credenciamento será feita pela ordem de protocolo do pedido de cadastramento, observado o dia e horário de que trata o item 2 do presente Edital, e desde que o interessado apresente toda documentação exigida.

#### **4 – DO DESCRENCIAMENTO**

4.1 – O FMS poderá realizar o descredenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e descumprimento das normas fixadas neste Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

4.2 – O CREDENCIADO que desejar solicitar o descredenciamento deverá fazê-lo mediante aviso por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sob pena de multa no valor correspondente a 20% (vinte por cento), incidente sob o valor total do instrumento contratual;

4.3 – Na recusa injustificada do CREDENCIADO em assinar o contrato/credenciamento, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicará em seu imediato descredenciamento;

4.4 – Será desconsiderado o documento que contrarie os requisitos expressos neste Edital, em seus anexos ou em desacordo com as formalidades prescritas;

4.5 - A recusa injustificada, por parte da CREDENCIADA, em prestar os serviços decorrentes do presente instrumento, importará no seu descredenciamento automático, ficando sujeita ao pagamento de multa de 20% (vinte por cento), incidente sobre o valor global do ajuste.

4.6 – A critério da Administração, poderá ser rescindido o presente instrumento contratual, sem que caiba a profissional CREDENCIADA, qualquer indenização, salvo se decorrente de parcelas atrasadas.

#### **5. DA HABILITAÇÃO**

Os interessados em cadastrarem, deverão comparecer no endereço acima indicado, A PARTIR DO dia e horários fixados, para protocolar o pedido de credenciamento que deverá vir acompanhado da documentação de habilitação jurídica/física, regularidade fiscal e trabalhista,

qualificação técnica e dos anexos que acompanha o presente Edital. Toda documentação deverá estar inserida em 01 (um) envelope fechado e lacrado, contendo ainda em sua parte externa e frontal, os dizeres:

**“A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS  
Comissão Permanente de Licitação  
CADASTRAMENTO / CREDENCIAMENTO  
CHAMAMENTO PÚBLICO/ CREDENCIAMENTO 001/2021  
NOME DO LICITANTE – CPF - TELEFONE DO LICITANTE  
ENDEREÇO DO LICITANTE”**

A ausência da documentação de habilitação no envelope ensejará na inabilitação do interessado.

**5.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA/FÍSICA** comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

5.1.1. Serão exigidos:

- a) Cédula de Identidade; e
- b) Regularidade com o respectivo Conselho de Classe (caso haja conselho), ou, em caso de Pessoa Jurídica:
- c) Contrato Social e o respectivo registro no conselho de classe caso exista.

**5.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista**, comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Cadastro de Pessoas Físicas – CPF ou Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Certidão Negativa da Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- c) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- d) Certidão Negativa de Débitos Fazenda Estadual de Goiás;
- e) Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Municipal (São Miguel do Araguaia);
- f) Inscrição no INSS/PIS-PASEP, se for o caso;
- g) Comprovante de residência atualizado em caso de pessoa física ou sede da empresa no caso de pessoa jurídica.

**5.3. Qualificação Técnica** do profissional, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

5.3.1. Serão exigidos:

- a) Curriculum Vitae;
- b) Cópia do Diploma e Registro no Conselho Respectivo;

5.3.2.3. O Interessado deverá apresentar, ainda, as seguintes declarações:

- a) Declaração nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, **conforme Anexo V**;
- b) Declaração de Idoneidade nos termos do inciso III do Art. 88 da Lei nº 8.666/93, conforme **Anexo VI**;
- c) Declaração de Concordância com as disposições do Edital e ciência de não haver vínculo empregatício, conforme **Anexo IV**.
- d) **DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES**, conforme **Anexo VII**.

5.4 – Os documentos para credenciamento poderão ser apresentados por cópias simples, ficando os documentos arquivado junto ao Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de São Miguel do Araguaia – GO;

5.5 – No ato de assinatura do contrato/credenciamento a regularidade fiscal (certidões) deverá estar com vigência válida.

5.6 – As certidões que não contenham expresse a data de validade considerar-se-á válida por 60 (sessenta) dias.

## **6 - DA SELEÇÃO**

6.1 – No decorrer dos anos em que estiver vigente o processo seletivo, visando o atendimento das necessidades da coletividade e devido à impossibilidade de competição de preços e/ou títulos, a Administração Municipal, selecionará e convocará dentre os cadastrados pela ordem de ingresso no protocolo, os que primeiro se habilitarem/cadastrarem de notadamente àqueles em que exercerem as atividades da qual a mesma necessite.

6.2 – **No dia 09 de Agosto de 2021, precisamente às 09h no endereço acima indicado, serão abertos os envelopes de habilitação, em sessão pública, para análise da documentação e homologação da habilitação, quando então será lavrado ata circunstanciada a respeito do procedimento.** Os demais cadastros realizados posteriormente a abertura deste, terão seus envelopes de habilitação abertos, sempre em sessão pública **em toda sexta feira de cada semana**, para análise da documentação e homologação da habilitação com vistas ao cadastro de reserva. Caso seja feriado, a abertura terá prorrogação automática para o próximo dia útil. Da decisão de habilitação ou não de interessados, caberá recurso nos termos do art. 109 da Lei Federal nº 8.666/93.

6.3 - Após a convocação e entrega da documentação solicitada atualizada, a Administração Pública/Fundo Municipal de Saúde formalizará o credenciamento dos profissionais, facultando-lhe o aumento na quantidade de vagas, bem como, a diminuição ou extinção delas.

6.4 - Os credenciamentos poderão ser rescindidos a qualquer tempo pela administração, notificando à outra parte em 15 (quinze) dias, especialmente no caso de realização de concurso público.

## **7. DA HOMOLOGAÇÃO**

O credenciamento será homologado por intermédio de ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, após conclusão dos trabalhos conforme item 6 acima, devendo ocorrer a homologação sempre que houver nova homologação da habilitação.

## **8 - DA CONTRATAÇÃO/CRENCIAMENTO**

8.1 - Serão contratados-credenciados os profissionais que primeiro credenciaram-se, de acordo com as atividades que o FMS necessite.

8.2 - A convocação dos profissionais cadastrados para assinatura do contrato/credenciamento será feita por meio de notificação via e-mail, fax, telefone ou via correios.

8.3 - Para assinatura do contrato de credenciamento os profissionais terão o prazo de 03 (três) dias úteis após a convocação, permitindo a prorrogação por igual período, na forma do § 1º, art. 64 da Lei nº 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 a contar da data de assinatura do contrato, até 31/12/2021, podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes, na forma do art. 57 da Lei nº 8.666/93, podendo os valores ser corrigidos pela Tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de São Miguel do Araguaia, e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

## **9 - REMUNERAÇÃO: PREÇO, FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.**

9.1 - Os profissionais serão remunerados na forma seguinte:

9.1.1 - Por cada procedimento realizado, conforme valores previstos pela tabela aprovada pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, fixada na forma de Anexo do Edital e obedecendo ao limite estabelecido no contrato;

9.1.2 - Pelo cumprimento de carga horária fixada no Anexo deste Edital, junto à(s) unidades de saúde local, conforme valores previstos e aprovados na tabela do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, fixada na forma de Anexo do Edital e obedecendo ao limite estabelecido no contrato;

9.2 - O faturamento será realizado mensalmente, devendo as contas ser encerradas até o dia 30 (trinta) de cada mês e repassada ao setor competente do FMS até o segundo dia útil subsequente ao mês vencido, para efeitos de pagamento. No caso do profissional incumbido do cumprimento de carga horária fixada, deverá o servidor designado atestar a regularidade da carga horária no período, cabendo ao órgão encarregado do pagamento, promover a glosa dos dias e/ou horas não executadas pelo profissional credenciado, estando o credenciado ciente de que o FMS poderá se utilizar de **EQUIPAMENTO ELETRÔNICO** para aferir a carga horária.

9.3 - Os pagamentos acontecerão até o 10º (décimo) dia útil após o repasse da verba ou recurso ao Fundo Municipal de Saúde.

9.4 - O pagamento será feito mediante a apresentação da fatura correspondente aos serviços realizados, até o 10º (décimo) dia útil após o repasse dos recursos do Fundo Municipal de Saúde.

9.5 - Nenhum pagamento será efetuado ao 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);

9.6 - O pagamento será via Ordem Bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo CREDENCIADO (A), que deverá indicar na Fatura, o banco, nº da conta corrente e agência com a qual opera. A CREDENCIANTE não efetuará pagamento por meio de títulos de cobrança bancária.

9.7 - 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 e tributários (ISS).

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

## 10 - DA CARGA HORÁRIA

10.1 – Os CREDENCIADOS (AS) serão obrigados a prestarem serviços dentro de suas aptidões técnico-profissionais, nos locais determinados e conforme carga horária especificadas nos respectivos contratos.

10.2 – Os CREDENCIADOS (AS) deverão obedecer à carga horária de acordo com as diretrizes de cada Unidades de Saúde, sendo:

a) Estratégia Saúde da Família (ESF): deverão dedicar no mínimo 08h (oito horas) diárias com no mínimo 40 h (quarenta horas) semanais, ou ajustados de acordo com as diretrizes da Portaria SUS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011;

b) Demais casos definidos na forma do Anexo deste Edital.

**PARÁGRAFO ÚNICO – O profissional poderá se credenciar para mais de uma vaga desde que atendida às condições deste Edital e, principalmente, haja compatibilidade de carga horária.**

## **11 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

11.1 – A despesa pública com a execução do(s) instrumento(s) de credenciamento(s) correrá a conta de recursos consignados no orçamento em vigor, sob a seguintes dotações orçamentárias:

**10.302.0047.2.028-3.3.90.34 – SECRETARIA DE SAÚDE**

## **12 – RESCISÃO DO CONTRATO**

12.1 – A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com consequências contratuais e as prevista em lei ou regulamento administrativo;

12.2 – Constituem motivos para rescisão do contato, no que couberem, as hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

12.3 – A rescisão contratual poderá ocorrer nas condições e formas previstas no art. 79 da Lei nº 8.666/93 e suas modificações.

12.4 – E demais motivos de acordo com o contrato e legislação aplicável.

## **13 – DAS SANÇÕES**



Caso o CREDENCIADO (A) não cumpra quaisquer das obrigações assumidas ou, fraude, por qualquer meio, no presente contrato, poderão ser aplicadas, segundo a gravidade da falta cometida, uma ou mais penalidades previstas em lei, sem prejuízo da rescisão contratual.

#### **14 - DAS ALTERAÇÕES**

Quaisquer alterações eventualmente necessárias, somente poderão ser realizadas mediante errata a ser divulgada pela mesma forma como se deu o texto original do presente Edital.

#### **15. DA REPACTUAÇÃO**

O instrumento poderá ser repactuado, visando à manutenção de seu equilíbrio econômico financeiro, observados o interregno mínimo de um ano, a contar da data de sua assinatura, mediante solicitação do CREDENCIADO e prévia aprovação do CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE.

#### **16 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

16.1 - O profissional se obriga a apresentar a qualquer tempo, documentos julgados necessários pelo FMS - Fundo Municipal de Saúde, referente à sua vida profissional, financeira e civil.

16.2 - A aceitação das condições constantes deste Edital será formalizada com a assinatura do respectivo contrato/credenciamento.

16.3 - Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/93, nos princípios do Direito Público e subsidiariamente, com base em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

16.4 - A minuta do instrumento de credenciamento constante deste edital será ajustada às peculiaridades de cada CREDENCIADO e mediante necessidade do FMS, de forma a evidenciar o tipo de cobertura dos serviços, procedimentos e orientações técnicas, dentre outros aspectos.

16.5 - Em casos de dúvidas o profissional deverá sempre recorrer ao Fundo Municipal de Saúde a fim de conseguir instruções de como proceder.

16.6 - É vedado ao credenciado cobrar dos pacientes qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos.

16.7 - Constituem e fazem parte deste Edital os anexos, constantes de minutas dos credenciamentos de pessoas físicas especificamente por categoria, atividade e local.

16.8 - Os profissionais a serem credenciados, serão necessariamente autônomos, não existindo assim, entre a administração municipal e os mesmos, nenhum vínculo empregatício ainda que indiretamente, por inteligência do art. 37, II, da CF. Já com relação ao regime previdenciário, aplica-se aos profissionais Credenciados autônomos, o Regime Geral da Previdência Social.

16.9 – O FMS e a CPL permanecerá à disposição dos interessados para esclarecer quaisquer dúvidas e prestar informações referentes ao presente Edital, através dos telefones: (62)3977-7111, no horário das 08 às 11 horas e das 13 às 17 horas;

16.10 – Fica eleito o foro da Comarca de São Miguel do Araguaia, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões referentes a este Edital, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

**São Miguel do Araguaia – GO, aos 28 dias do mês de julho de 2021.**

**MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA**  
**Secretária Municipal de Saúde**



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA PARA CREDENCIAMENTO 003/2021

**1. Objeto:** Cadastramento/chamamento de prestadores de serviços profissionais e laboratoriais, junto as unidades de saúde do município de São Miguel do Araguaia, conforme Instrução Normativa 007/2016 e 001/2017, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Araguaia.

#### QUADRO DE SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CREDENCIAMENTO PESSOA FÍSICA E JURIDICA.

CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
ENFERMEIRO (A) CAPS	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Enfermagem fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás.	Executar e avaliar os serviços de assistências de enfermagem; realizar consultas, prescrever ações e procedimentos de maior complexidade, auditar serviços de enfermagem. Coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada por equipe de saúde, promover ações de prevenção e conscientização.	40 HORAS SEMANAIS	2.900,00
		Acompanhar os atendimentos médicos e demais atribuições de acordo com a necessidade da secretaria municipal de saúde.	PLANTÕES 12 HORAS	200,00
		Realizar plantões em eventos sobre cobertura da Saúde (carnaval, pecuária, temporada ferias, programação de final de ano).	PLANTÕES 24 HORAS	400,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
ENFERMEIRO (A) UBS	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Enfermagem fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás.	Executar e avaliar os serviços de assistências de enfermagem; realizar consultas, prescrever ações e procedimentos de maior complexidade, auditar serviços de enfermagem. Coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada por equipe de saúde, promover ações de prevenção e conscientização. Acompanhar os atendimentos médicos e demais atribuições de acordo com a necessidade da secretaria municipal de saúde. Realizar plantões em eventos sobre cobertura da Saúde (carnaval, pecuária, temporada ferias, programação de final de ano).	40 HORAS SEMANAIS  PLANTÃO DE 12 HORAS  PLANTÃO DE 24 HORAS	2.900,00  200,00  400,00
ENFERMEIRO (A) SAMU	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Enfermagem fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás.	Prestar serviço de urgência e emergência pré-hospitalar no SAMU, atendimento e assistência no transporte de pacientes; conhecer, manusear, zelar integralmente de todos os equipamentos e materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde; que compõe todo o atendimento; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas reanimação cardiorrespiratória básica;	PLANTÃO DE 24 HORAS	350,00
ENFERMEIRO (A) UBS LUIZ ALVES E ZONA RURAL	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Enfermagem fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás.	Executar e avaliar os serviços de assistências de enfermagem; realizar consultas, prescrever ações e procedimentos de maior complexidade, auditar serviços de enfermagem. Coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada por equipe de saúde, promover ações de prevenção e conscientização. Acompanhar os atendimentos médicos e demais atribuições de acordo com a necessidade da secretaria municipal de saúde. Realizar plantões em eventos sobre cobertura da Saúde (carnaval, pecuária, temporada ferias, programação de final de ano).	40 HORAS SEMANAIS  PLANTÃO DE 12 HORAS  PLANTÃO DE 24 HORAS	3.500,00  200,00  400,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
ODONTOLOGO DA ATENÇÃO A SAÚDE - ESF	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação nível superior em Odontologia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Odontologia Estado de Goiás.	Diagnosticar, avaliar e planejar procedimentos odontológicos. Atender, orientar e executar tratamento odontológico. Analisar e interpretar resultados de exames radiológicos e laboratórios. Orientar sobre saúde, higiene e profilaxia oral, prevenção de carie dental e doenças periodontais. Fazer palestras orientativas sobre saúde bucal, e demais ações previstas.	40 HORAS	3.700,00
ODONTOLOGO DA ATENÇÃO A SAÚDE - ESF LUIZ ALVES	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação nível superior em Odontologia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Odontologia Estado de Goiás.	Diagnosticar, avaliar e planejar procedimentos odontológicos. Atender, orientar e executar tratamento odontológico. Analisar e interpretar resultados de exames radiológicos e laboratórios. Orientar sobre saúde, higiene e profilaxia oral, prevenção de carie dental e doenças periodontais. Fazer palestras orientativas sobre saúde bucal, e demais ações previstas.	40 HORAS	3.700,00
ODONTOLOGO ESPECIALISTA CEO CIRURGIA ORAL MENOR/ PERIODONTIA / ENDODONTIA/	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação nível superior em Odontologia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Odontologia Estado de Goiás. Especialidade em pequenas cirurgias, periodontia e endodontia.	Diagnosticar, avaliar e planejar procedimentos odontológicos. Atender, orientar e executar tratamento odontológico específico do CEO a toda população e pessoas com necessidades especiais. Analisar, interpretar resultados de exames radiológicos e laboratórios. Orientar sobre saúde, higiene e profilaxia oral, prevenção de carie e doenças periodontais. Atender e realizar os tratamentos endodônticos encaminhados. Atender e realizar cirurgias (sisos, dentes impactados, freios labiais e linguais) encaminhadas. Atender e realizar tratamento periodontal encaminhado.	20 HORAS SEMANAIS	4.000,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
NUTRICIONISTA	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação nível superior em Nutrição fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Nutrição Estado de Goiás.	Realizar consultas, planejar e elaborar cardápios, baseando-se na observação da aceitação dos alimentos pelos pacientes apresentando estudos, meios e técnicas de preparação dos mesmos. Prestar assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e em nível de consultório de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos. Acompanhar o trabalho do pessoal auxiliar, supervisionando o preparo, distribuição de refeições, recebimento dos gêneros alimentícios, sua armazenagem e distribuição. Zelar pela ordem e manutenção de boas condições higiênicas, observando e analisando o ambiente interno, orientando e supervisionando os funcionários e providenciando medidas adequadas para solucionar os problemas pertinentes para oferecer alimentação saída e o aproveitamento das sobras de alimento.	40 HORAS SEMANAIS	2.300,00
MÉDICO(A) PSIQUIATRA	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico especialista, hospitalar e Pronto - atendimento na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista, bem como outras definidas pelo Gestor Municipal.	40 HORAS SEMANAIS	12.000,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
MÉDICO (A) PEDIATRA	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Realizar consulta e atendimento médico, anamnese, exame físico, propedêutica instrumental, atendimentos de urgência e emergência. Interpretar dados de exame clínico e exames complementares e diagnosticar estado de saúde de clientes. Discutir diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção com clientes, responsáveis e familiares. Planejar e prescrever tratamento de clientes e praticar intervenções clínicas e cirúrgicas. Prescrever e controlar drogas, medicamentos, hemoderivados, imunopreviníveis, fitoterápicos e cuidados especiais. Programar ações para promoção da saúde, elaborar e avaliar prontuários, emitir receitas e realizar procedimentos operacionais padrão. Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas. Participar de equipes interdisciplinares e multiprofissionais, realizando atividades em conjunto, tais como: visitas médicas, discussão de casos, reuniões administrativas, visitas domiciliares etc. Participar, conforme a política interna da Instituição, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão. Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade. Participar de programa de treinamento, quando convocado. Trabalhar segundo normas técnicas de segurança, qualidade, produtividade, higiene e preservação ambiental. Executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática. 14. Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da função.	30HORAS SEMANAIS	12.000,00
PSICÓLOGO	Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação nível superior em Psicologia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Psicologia Estado de Goiás.	Avaliar comportamentos individual, grupal e institucional. Aprofundar o conhecimento das características individuais, situações e problemas. Analisar a influencia dos fatores hereditários, ambientais e psicossociais sobre o individuo, na sua dinâmica inter e intrapsíquica e suas relações sociais, para orientar-se nos diagnósticos e atendimentos psicológicos. Definir protocolos e instrumentos de avaliação, aplica e mensurar os resultados.	40 HORAS SEMANAIS	3.300,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
ACD- AUXILIAR DE CIRURGIÃO DENTISTA	Certificado em Curso técnico especializado.	Preparar o usuário para atendimento, bem como auxiliar no atendimento; preparar e organizar instrumental e materiais necessários, instrumentalizar o CD ou THD durante a realização de procedimentos clínicos; manipular materiais de uso odontológico; promover isolamento do campo operatório; selecionar moldeiras e confeccionar modelos em gesso; realizar ações de promoções e prevenções em saúde bucal para famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção e saúde; agendar consultas; preencher fichas clínicas e manter os arquivos e o fichário em ordem; participar do gerenciamento de insumos; cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos, proceder à lavagem, desinfecção e esterilização de instrumentais e equipamentos utilizados.	40 HORAS SEMANAIS	1.560,00
ACD- AUXILIAR DE CIRURGIÃO DENTISTA - ESF LUIZ ALVES	Certificado em Curso técnico especializado.	Preparar o usuário para atendimento, bem como auxiliar no atendimento; preparar e organizar instrumental e materiais necessários, instrumentalizar o CD ou THD durante a realização de procedimentos clínicos; manipular materiais de uso odontológico; promover isolamento do campo operatório; selecionar moldeiras e confeccionar modelos em gesso; realizar ações de promoções e prevenções em saúde bucal para famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção e saúde; agendar consultas; preencher fichas clínicas e manter os arquivos e o fichário em ordem; participar do gerenciamento de insumos; cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos, proceder à lavagem, desinfecção e esterilização de instrumentais e equipamentos utilizados.	40 HORAS SEMANAIS	1.560,00





CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
FARMACÊUTICO	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Farmácia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás.	Administrar estoque de medicamentos, realizar tarefas específicas de desenvolvimento, produção, dispensação, controle, armazenamento, distribuição, e transporte de produtos da área farmacêutica, subministrar produtos médicos e cirúrgicos, controlar entorpecentes ou produtos equiparados, trabalhar segundo normas técnicas de segurança, qualidade, produtividade, higiene e preservação ambiental.	40 HORAS SEMANAIS	3.300,00
EDUCADOR FÍSICO	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Educação Física fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Educação Física do Estado de Goiás.	Promover campanhas de educação e prevenção à saúde, tal como, orientar, acompanhar e auxiliar a população através de atividades físicas. Promover e organizar ações junto as unidades de saúde do município e demais atribuições de acordo com as necessidades da secretaria municipal de saúde.	40 HORAS SEMANAIS	2.300,00
FISIOTERAPEUTA	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Fisioterapia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Fisioterapia do Estado de Goiás.	Atender pacientes e analisar os aspectos sensório-motores, percepto-cognitivos e sócio-culturais. Traçar plano e preparar ambiente terapêutico, indicar conduta terapêutica, prescrever e adaptar atividades. Avaliar funções percepto-cognitivas, neuro-psicomotor, neuro-músculo-esqueléticas, sensibilidade, condições dolorosas, motricidade geral (postura, marcha, equilíbrio), habilidades motoras, alterações posturais, manuais, órteses, próteses e adaptações, cardio-pulmonares e urológicas.	30 HORAS SEMANAIS	2.300,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
CONDUTOR SOCORRISTA DO SAMU	Profissional com ensino médio completo, maior de 21 anos, Carteira Nacional de Habilitação “D”, certificado de curso de condutor de veículo de emergência conforme normatização e não possuir pontuação maior ou igual a 21 pontos conforme legislação de trânsito durante os últimos doze meses, curso de socorrista conforme Portaria MS nº 2048/2002; apresentar certificado de curso de APH no mínimo 50 horas.	Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardiopulmonar básica; identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde; Zelar pela conservação e manutenção do veículo sob sua responsabilidade.	PLANTÃO DE 24 HORAS	200,00
CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGENCIA	Profissional com ensino médio completo, maior de 21 anos, Carteira Nacional de Habilitação “D”, certificado de curso de condutor de veículo de emergência conforme normatização e não possuir pontuação maior ou igual a 21 pontos conforme legislação de trânsito durante os últimos doze meses, curso de socorrista conforme Portaria MS nº 2048/2002	Cabe ao socorrista prestar o adequado motorista pré-hospitalar e transportar o paciente sem agravar as lesões já existentes. Realizar Plantões em Eventos sobre cobertura da saúde (carnaval, pecuária, temporada férias, programação final de ano)	40HORAS SEMANAIS OU PLANTÕES  PLANTÃO 12 HORAS  PLANTÃO 24 HORAS	1.608,00  150,00  300,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGENCIA - LUIZ ALVES	Profissional com ensino médio completo, maior de 21 anos, Carteira Nacional de Habilitação “D”, certificado de curso de condutor de veículo de emergência conforme normatização e não possuir pontuação maior ou igual a 21 pontos conforme legislação de transito durante os últimos doze meses, curso de socorrista conforme Portaria MS nº 2048/2002. Ter residência em Luiz Alves.	Cabe ao socorrista prestar o adequado motorista pré-hospitalar e transportar o paciente sem agravar as lesões já existentes. Realizar Plantões em Eventos sobre cobertura da saúde (carnaval, pecuária, temporada ferias, programação final de ano)	40 HORAS SEMANAIS  PLANTÃO 12 HORAS  PLANTÃO 24 HORAS	1.608,00  150,00  300,00
TECNICO DE ENFERMAGEM DO SAMU	Curso de Técnico em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem e Certificado de Curso de Socorrista pela Portaria MS nº 2048/2002	Prestar assistência de enfermagem nas unidades de Suporte Básico conforme protocolo existente; ; Auxiliar o enfermeiro na assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; ministrar medicamentos por via oral e parenteral mediante prescrição do médico regulador por tele medicina; fazer curativos; prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança; ; realizar manobras de extração/retirada manual de vítimas; conhecer integralmente todos os equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis na ambulância e realizar manutenção básica e higienização dos mesmos; realizar check-list diário dos materiais, equipamentos e medicamentos da unidade móvel, seguindo os padrões estabelecidos e mantendo a unidade e mochilas de atendimento em perfeito estado de conservação e assepsia; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a estrutura de saúde local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local; auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardio respiratória básica; identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde;	PLANTÕES 24 HORAS	200,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
		comparecer, atuando ética e dignamente, ao seu local de trabalho, conforme escala de serviço predeterminado, e dele não se ausentar até a chegada do seu substituto; utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, veículos, aparelhos e instrumentos colocados para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários, sendo responsável pelo mau uso; acatar e respeitar as rotinas estabelecidas; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem. Atender solicitações telefônicas da população na área de atendimento a chamadas de urgência/emergência 192 conforme etapas descritas no Manual de Rotinas do serviço, encaminhando os telefonemas para as pessoas adequadas, de acordo com o caso; ouvir atentamente o usuário procurando acalmá-lo, anotar informações colhidas do solicitante, segundo questionário próprio (preencher os campos no software específico do SAMU, coletando os dados necessários como nome, idade, endereço, ponto de referência, número de vítimas, entre outros); prestar informações gerais ao solicitante/usuário; passar o telefonema para o Médico Regulador informando-o sobre o tipo de agravo.		
TECNICO DE ENFERMAGEM- ESF	Curso de Técnico em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem e Certificado de Curso de Socorrista pela Portaria MS nº 2048/2002	Prestar assistência de enfermagem nas unidades, Auxiliar o enfermeiro na assistência de enfermagem; observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança; realizar check-list diário dos materiais; Realizar triagem, curativos, vacinas.	40 HORAS SEMANAIS PLANTÃO 12 HORAS PLANTÃO 24 HORAS	1.600,00 100,00 200,00
TECNICO DE ENFERMAGEM – ESF LUIZ ALVES	Curso de Técnico em Enfermagem, inscrição no Conselho Regional de Enfermagem e Certificado de Curso de Socorrista pela Portaria MS nº 2048/2002	Prestar assistência de enfermagem nas unidades, Auxiliar o enfermeiro na assistência de enfermagem; observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança; realizar check-list diário dos materiais; Realizar triagem, curativos, vacinas.	40 HORAS SEMANAIS PLANTÃO 12 HORAS PLANTÃO 24 HORAS	1.600,00 100,00 200,00



CARGOS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL
FONOAUDIOLOGO (A)	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Fonoaudiologia fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Fonoaudiologia do Estado de Goiás.	Realizar consultas e sessões de fonoaudiologia. Avaliação e terapia das alterações da linguagem (fala, voz, audição, funções de mastigação, respiração, deglutição). Expedir relatórios e todas as demais funções de sua competência.	POR CONSULTA  POR SESSÃO	300,00  88,00
MÉDICO/PERITO	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás. Certificado de curso de medicina do trabalho.	1. Perícia, benefício e incapacidade acima de 30 dias; 2. Auxílio pessoas da família; 3. Aposentadoria, T1, R2 e indefinidos; 4. Readaptação profissional; 5. Análise e treinamento RHP; 6. Aposentadoria especial APP; 7. Perícia para aposentadoria pós invalidez; 8. Realizar PPP Perfil Profissiográfico Previdenciário.	POR PERÍCIA	180,00

**QUADRO DE SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA E FÍSICA.**

## **2. DO VALOR**

O município pagará aos credenciados os valores mensais de acordo com os itens acima descritos, conforme valores da tabela SUS e ainda aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

## **3. JUSTIFICATIVA**

A administração Municipal através da Secretaria Municipal de Saúde necessitam destes serviços para melhoria do atendimento aos pacientes da rede pública de saúde, e manutenção do Hospital Municipal e Unidades de Saúde, considerando ainda que o Município não possui no seu quadro de servidores efetivos as respectivas especialidades, bem como não possui equipamentos capazes de realizar os respectivos exames.

## **4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

A empresa e/ou prestador de serviços deverá atender as normas e regulamentações Técnicas exigidas por lei, pelo Ministério da Saúde, pelo respectivo Conselho de Classe e pelo Edital de Credenciamento, sendo que os serviços considerados inadequados, de não atenderem as exigibilidades, terão o pagamento cancelado.

## **5. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

O Contratado/credenciado obriga-se à:

- a) Registrar a frequência das horas e/ou plantões trabalhados por meio de ponto eletrônico;
- b) Disponibilizar em quadros informativos afixados nas dependências das unidades de saúde em locais visíveis aos cidadãos, que poderão consulta-lo a qualquer momento a carga horária/plantões.
- c) Fornecer a qualquer cidadão CERTIDÃO ou DOCUMENTO EQUIVALENTE, no qual conste: nome do usuário, Unidades de Saúde, data, hora e motivo da recusa de atendimento, sempre que assim solicitarem.

d) Realizar os serviços de acordo com o Edital, ficando a seu cargo custos com frete, inss e tributos em gerais;

e) Responsabilizar-se pelos danos causados a contratante ou a terceiros decorrente de culpa ou dolo durante a execução dos serviços;

f) Não transferir, total ou parcialmente, o objeto deste termo de referência a terceiros sem anuência prévia da contratante;

g) Manter durante a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação exigidas para a celebração deste, apresentando os comprovantes que lhe forem solicitados pelo Município;

e) O Contratado é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, podendo o município retê-lo em fonte. A inadimplência quanto a estes encargos não transfere a Contratante à responsabilidade por seu pagamento.

f) A ação ou omissão, total ou parcial da fiscalização da Contratante, não eximirá o Contratado de total responsabilidade pela má execução do objeto dos serviços prestados.

g) A execução das obrigações contratuais serão acompanhadas e fiscalizadas por um servidor designado pela Contratante, com autoridade para exercer como representante do Fundo Municipal de Saúde, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

## **6. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

O Município/Contratante obriga-se à:

a) Prestar as informações e esclarecimentos necessários bem como disponibilizar local e materiais apropriados ao Contratado para que esta possa realizar os serviços dentro do prazo e normas estabelecidas no instrumento de contrato.

b) Designar servidor na condição de Fiscal para acompanhar a execução do contrato;

c) Exigir o imediato afastamento de qualquer empregado ou preposto do contratado que não mereça a sua confiança ou ainda que se conduza de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe foram atribuídas;

d) Aceitar ou recusar os motivos alegados pelo contratado para configurar caso fortuito ou de força maior, dando por escrito, as razões de sua eventual aceitação ou recusa, no prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos, contados do recebimento dos documentos de comprovação;

e) Atestar o recebimento dos serviços contratados, notificando o contratado caso haja algum problema verificado;

f) Solicitar a melhoria dos serviços contratados, que esteja em desacordo com a especificação deste Termo de Referência.

g) Efetuar o pagamento na forma e prazo estabelecido no instrumento contratual.

## 7. PERÍODO DE VIGÊNCIA

O contrato terá vigência inicial a partir de sua assinatura até 31/12/2021, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme art. 57, Inciso II da Lei nº. 8.666/93 ou rescindido pela administração nos casos de violação aos artigos 77, 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93.

## 8 - REMUNERAÇÃO: PREÇO, FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

a) Os profissionais serão remunerados na forma seguinte:

b) Por cada procedimento realizado, conforme valores previstos pela tabela aprovada pelo **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, fixada na forma de Anexo do Edital e obedecendo ao limite estabelecido no contrato;

c) Pelo cumprimento de carga horária fixada no Anexo deste Edital, junto à(s) unidades de saúde local, conforme valores previstos e aprovados na tabela do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, fixada na forma de Anexo do Edital e obedecendo ao limite estabelecido no contrato;

d) O faturamento será realizado mensalmente, devendo as contas ser encerradas até o dia 30 (trinta) de cada mês e repassada ao setor competente do FMS até o segundo dia útil subsequente ao mês vencido, para efeitos de pagamento. No caso do profissional incumbido do cumprimento de carga horária fixada, deverá o servidor designado atestar a regularidade da carga horária no período, cabendo ao órgão encarregado do pagamento, promover a glosa dos dias e/ou horas não executadas pelo profissional



credenciado, estando o credenciado ciente de que o FMS poderá se utilizar de **EQUIPAMENTO ELETRÔNICO** para aferir a carga horária.

e) Os pagamentos acontecerão até o 10º (décimo) dia útil após o repasse da verba ou recurso ao Fundo Municipal de Saúde.

f) O pagamento será feito mediante a apresentação da fatura correspondente aos serviços realizados, até o 10º (décimo) dia útil após o repasse dos recursos do Fundo Municipal de Saúde.

g) Nenhum pagamento será efetuado ao 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);

h) O pagamento será via Ordem Bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo CREDENCIADO (A), que deverá indicar na Fatura, o banco, nº da conta corrente e agência com a qual opera. A CREDENCIANTE não efetuará pagamento por meio de títulos de cobrança bancária.

i) 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 e tributários (ISS).

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

## 9. DAS PENALIDADES

O CONTRATADO estará sujeita às penalidades previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93, assegurado o contraditório e a ampla defesa prévios, além de:

Sujeitar-se à multa de mora de até 1% (um por cento) do valor do Contrato, no descumprimento, deste Termo de Referência e das obrigações contratuais, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do Contrato pelo CONTRATANTE, da aplicação de outras sanções previstas no Edital e na legislação citada no caput desta Cláusula.

As multas administrativas serão aplicadas a critério do CONTRATANTE, atendendo à gravidade da infração até o valor máximo de 20% (vinte por cento) do valor do Contrato em seu total.

As multas administrativas previstas no inciso anterior não têm caráter compensatório, não eximindo o seu pagamento ao CONTRATADO por perdas e danos das infrações cometidas.

## **10. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

A execução do Contrato será acompanhada e fiscalizada pelos Fiscais de Contratos da Secretaria Municipal de Saúde, aonde verificará se os serviços prestados pelo CONTRATADO conferem com o detalhado deste Termo de Referência, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou falhas observadas. No que exceder à sua competência, comunicará o fato à autoridade superior, em 05 (cinco) dias, para adoção das medidas cabíveis.

## **11- MEDIDAS ACAUTELADORAS:**

Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Administração Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação ou ainda a rescisão unilateral.

## **12 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

a) O profissional se obriga a apresentar a qualquer tempo, documentos julgados necessários pelo FMS – Fundo Municipal de Saúde, referente à sua vida profissional, financeira e civil.

b) A aceitação das condições constantes deste Edital será formalizada com a assinatura do respectivo contrato/credenciamento.

c) Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/93, nos princípios do Direito Público e subsidiariamente, com base em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

d) A minuta do instrumento de credenciamento constante deste edital será ajustada às peculiaridades de cada CREDENCIADO e mediante necessidade do FMS, de forma a evidenciar o tipo de cobertura dos serviços, procedimentos e orientações técnicas, dentre outros aspectos.

e) Em casos de dúvidas o profissional deverá sempre recorrer ao Fundo Municipal de Saúde a fim de conseguir instruções de como proceder.

f) É vedado ao credenciado cobrar dos pacientes qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos.

g) Constituem e fazem parte deste Edital os anexos, constantes de minutas dos credenciamentos de pessoas físicas especificamente por categoria, atividade e local.

h) Os profissionais a serem credenciados, serão necessariamente autônomos, não existindo assim, entre a administração municipal e os mesmos, nenhum vínculo empregatício ainda que indiretamente, por inteligência do art. 37, II, da CF. Já com relação ao regime previdenciário, aplica-se aos profissionais Credenciados autônomos, o Regime Geral da Previdência Social.

i) O FMS e a CPL permanecerá à disposição dos interessados para esclarecer quaisquer dúvidas e prestar informações referentes ao presente Edital, através dos telefones: (62)3977-7111, no horário das 08:00 às 12:00 horas;

j) Fica eleito o foro da Comarca de São Miguel do Araguaia, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões referentes a este Edital, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

**São Miguel do Araguaia – GO, aos 28 dias do mês de julho de 2021.**

**MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA**  
**Secretária Municipal de Saúde**

**ANEXO II**  
**CARTA PROPOSTA**

A Comissão Permanente Licitação

Pela Presente Proposta de Serviços, a (o) (Razão Social) vem oferecer ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE de São Miguel do Araguaia-GO, os serviços profissionais na(s) especialidade(s) de:

(listar as especialidades)

São Miguel do Araguaia - Goiás, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Atenciosamente,

---

Profissional

**ANEXO III**  
**MODELO**  
**FICHA CADASTRAL / DADOS BANCÁRIOS**

Nome Pessoa Física:	
Endereço:	
CPF:	
Inscrição do Profissional no Conselho de Classe:	
Tipo de Serviço:	
Dias e horários de atendimento:	
Endereço Resid:	
Cidade e UF:	CEP:
E-mail	
Site:	
Contato:	Tel:
Banco:	Número do Banco:
Agência:	Conta Corrente:

Localidade\_\_/\_/\_\_/2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO IV**  
**MODELO**  
**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA**

A (o) (PROFISSIONAL), (ENDEREÇO), devidamente inscrita (o) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, com vistas ao credenciamento junto ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO, para a prestação de Serviços de Saúde, declara conhecer e concordar com as condições e cláusulas constantes do Edital de Chamamento para efeitos de Credenciamento, bem como com os termos da minuta do termo de credenciamento.

Declara ainda que a possível contratação não gerará vínculo empregatício

Localidade, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

(Nome Interessado)

**ANEXO V****MODELO (PESSOA JURÍDICA)  
DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999. Que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO	
NOME:	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz? ( )

SIM ( ) NÃO

Localidade, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Interessado)

## ANEXO VI

### MODELO

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A (O) (PROFISSIONAL), localizada (o) na (o) (ENDEREÇO COMPLETO) – (BAIRRO) – (CIDADE) – (ESTADO), devidamente inscrita (o) no CPF/CNPJ sob o nº (ESPECIFICAR), com vistas ao credenciamento junto ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. Para a prestação de serviços de saúde, declara, por si e ou, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, que não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública.

Localidade, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

(Nome Interessado)



## ANEXO VII

### MODELO

#### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES

A(o) (PROFISSIONAL), (ENDEREÇO), devidamente inscrita(o) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, com vistas ao credenciamento junto ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. Para a prestação de Serviços de Saúde, **DECLARA** ter ciência dos seguintes termos:

- a) Que o registro de frequência das horas e/ou plantões trabalhados serão aferidos por meio de ponto eletrônico;
- b) Que os dados (nome, especialidade, horário de início e término da jornada de trabalho, registro de frequência, etc.) serão disponibilizados em quadros informativos afixados nas dependência das unidades de saúde em locais visíveis aos cidadãos, que poderão consulta-lo a qualquer momento.
- c) Que será disponibilizado a qualquer cidadão, o registro de frequência da jornada realizada;
- d) Que será disponibilizado em meio eletrônico (internet) dia, local e horário de atendimento realizado;
- e) Que deverá ser fornecido a qualquer cidadão CERTIDÃO ou DOCUMENTO EQUIVALENTE, no qual conste: nome do usuário, Unidades de Saúde, data, hora e motivo da recusa de atendimento, sempre que assim solicitarem.

Localidade, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

(Nome Interessado)

## ANEXO VIII

### MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

Contrato de Credenciamento n. \_\_\_\_/2021

**“TERMO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA E \_\_\_\_\_ NA FORMA SEGUINTE”**

Termo de Credenciamento de Prestação de Serviços em \_\_\_\_\_, que entre si celebram o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na \_\_\_\_\_, CIDADE, GO, inscrito no CNPJ (MF) nº \_\_\_\_\_, representado pelo atual gestor \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_ - \_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em \_\_\_\_\_, neste ato denominado de **CRENCIANTE**, e de outro lado \_\_\_\_\_, (nacionalidade), (profissão), nascido(a) aos \_\_\_\_ na cidade de \_\_, portadora do CPF nº \_\_\_\_\_, do RG nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, PIS/PASEP nº \_\_\_\_\_, Conta Bancária nº \_\_\_\_\_ Agência nº \_\_\_\_\_, Banco \_\_\_\_\_, inscrita no (conselho federal), residente e domiciliada na \_\_\_\_\_, doravante denominada de **CRENCIADO (A)**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### ***DO FUNDAMENTO JURÍDICO DO CREDENCIAMENTO***

**Cláusula Primeira** - O presente Termo de Credenciamento de Prestação de Serviço é firmado com fundamento no Edital de Chamamento nº 001/2021, e nas normas contidas na Lei nº 8.666/93 com suas alterações posteriores.

**Cláusula Segunda** - Fundamenta-se ainda o presente Termo de Credenciamento de Prestação de Serviço, em autorização legislativa consubstanciada na inclusão de dotação orçamentária específica para contratação de serviços de terceiros, não configurando assim, em qualquer forma de vínculo empregatício ou de admissão de pessoal, ainda que indiretamente.

#### ***DO OBJETO***

**Cláusula Terceira** - Constitui Objeto do presente a prestação dos serviços adiante elencados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde – Fundo Municipal de Saúde, sendo:.....

### ***DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS***

**Cláusula Quarta** - Os serviços ora contratados, em decorrência do presente termo de credenciamento serão prestados no Posto de Saúde Municipal, ou em outro local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, observada uma carga horária de \_\_\_\_ (\_\_\_\_) horas semanais e/ou plantão de \_\_\_\_.

**Parágrafo Primeiro** – Todos os custos diretos decorrentes da execução dos serviços objeto deste ajuste, serão de responsabilidade da CREDENCIANTE.

**Parágrafo Segundo** – O (A) CREDENCIADO (A) declara ter ciência dos seguintes termos:

I - Que o registro de frequência das horas e/ou plantões trabalhados poderão ser aferidos por meio de ponto eletrônico;

II - Que os dados do (a) CREDENCIADO (A), sendo: nome, especialidade, horário de início e término da jornada de trabalho, registro de frequência, etc., serão disponibilizados em quadros informativos afixados nas dependência das unidades de saúde em locais visíveis aos cidadãos, que poderão consulta-lo a qualquer momento;

III - Que será disponibilizado a qualquer cidadão que assim o solicitar, o registro de frequência da jornada realizada;

IV - Que será disponibilizado em meio eletrônico (internet) dia, local e horário de atendimento realizado;

V - Que deverá ser fornecido a qualquer cidadão CERTIDÃO ou DOCUMENTO EQUIVALENTE, no qual conste: nome do usuário, Unidades de Saúde, data, hora e motivo da recusa de atendimento, sempre que assim solicitarem.

### ***DO PREÇO E PAGAMENTO***

**Cláusula Quinta** - A despesa com a execução dos serviços constantes do presente credenciamento é estimada em R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) mensais, sendo R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) pelo regime de (carga horária) realizados segundo os parâmetros estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Parágrafo primeiro** - O pagamento somente será efetuado após a devida apresentação de recibo pela CREDENCIADO, referente ao mês da prestação dos serviços.

**Parágrafo segundo** - A parcela mensal será paga entre o segundo dia do mês vencido até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao vencido, sob pena de atualização nos termos legais.

**Parágrafo terceiro** - O valor de que trata esta cláusula, poderá sofrer alteração caso haja entendimento entre as partes, precedido de aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

### ***DA DESPESA***

**Cláusula Sexta** - A despesa com a execução dos serviços constantes do presente credenciamento correrá no presente exercício financeiro a conta dos recursos consignados na Lei Orçamentária em vigor, sob as dotações:

**10.302.0047.2.028-3.3.90.34 - SECRETARIA DE SAÚDE**

### ***DA RESCISÃO CONTRATUAL***

**Cláusula Sétima** - O presente credenciamento de prestação de serviço poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 e seguintes da Lei nº 8.666/93, com suas alterações posteriores.

**Parágrafo primeiro** - A recusa injustificada, por parte da CREDENCIADO, em prestar os serviços decorrentes do presente instrumento, importará no seu descredenciamento automático, ficando sujeita ao pagamento de multa de 20% (vinte por cento), incidente sobre o valor global do ajuste.

**Parágrafo segundo** - A critério da Administração, poderá ser rescindido o presente instrumento contratual, sem que caiba a profissional CREDENCIADO, qualquer indenização, salvo se decorrente de parcelas atrasadas.

**Parágrafo terceiro** - A rescisão do credenciamento por iniciativa da CREDENCIADO deverá ser comunicada a administração com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sob pena de multa no valor correspondente a 20% (vinte por cento), incidente sob o valor total do instrumento contratual.

### **DA VIGENCIA**

**Cláusula Oitava** - O presente termo de credenciamento terá vigência até 31/12/2021 a contar da assinatura do presente contrato, sendo de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ podendo ser prorrogado mediante aditivo.

### **DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

**Cláusula Nona** - O Contratado/credenciado obriga-se à:

- a) Registrar a frequência das horas e/ou plantões trabalhados por meio de ponto eletrônico;
- b) Disponibilizar em quadros informativos afixados nas dependências das unidades de saúde em locais visíveis aos cidadãos, que poderão consultá-lo a qualquer momento a carga horária/plantões.
- c) Fornecer a qualquer cidadão CERTIDÃO ou DOCUMENTO EQUIVALENTE, no qual conste: nome do usuário, Unidades de Saúde, data, hora e motivo da recusa de atendimento, sempre que assim solicitarem.
- d) Realizar os serviços de acordo com o Edital, ficando a seu cargo custos com frete, inss e tributos em gerais;
- e) Responsabilizar-se pelos danos causados a contratante ou a terceiros decorrente de culpa ou dolo durante a execução dos serviços;
- f) Não transferir, total ou parcialmente, o objeto deste termo de referência a terceiros sem anuência prévia da contratante;
- g) Manter durante a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação exigidas para a celebração deste, apresentando os comprovantes que lhe forem solicitados pelo Município;
- e) O Contratado é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, podendo o município retê-lo em fonte. A inadimplência quanto a estes encargos não transfere a Contratante à responsabilidade por seu pagamento.
- f) A ação ou omissão, total ou parcial da fiscalização da Contratante, não eximirá o Contratado de total responsabilidade pela má execução do objeto dos serviços prestados.
- g) A execução das obrigações contratuais serão acompanhadas e fiscalizadas por um servidor designado pela Contratante, com autoridade para exercer como

representante do Fundo Municipal de Saúde, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

## **DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**Cláusula Décima** - O Município/Contratante obriga-se à:

- a) Prestar as informações e esclarecimentos necessários bem como disponibilizar local e materiais apropriados ao Contratado para que esta possa realizar os serviços dentro do prazo e normas estabelecidas no instrumento de contrato.
- b) Designar servidor na condição de Fiscal para acompanhar a execução do contrato;
- c) Exigir o imediato afastamento de qualquer empregado ou preposto do contratado que não mereça a sua confiança ou ainda que se conduza de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe foram atribuídas;
- d) Aceitar ou recusar os motivos alegados pelo contratado para configurar caso fortuito ou de força maior, dando por escrito, as razões de sua eventual aceitação ou recusa, no prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos, contados do recebimento dos documentos de comprovação;
- e) Atestar o recebimento dos serviços contratados, notificando o contratado caso haja algum problema verificado;
- f) Solicitar a melhoria dos serviços contratados, que esteja em desacordo com a especificação deste Termo de Referência.
- g) Efetuar o pagamento na forma e prazo estabelecido no instrumento contratual.

## **DO FORO**

**Cláusula Décima Primeira** - Fica eleito em comum acordo entre as partes, o foro da Comarca do município CREDENCIANTE, com exclusão de qualquer outro, para dirimir possíveis controvérsias oriundas da execução do presente termo.

## **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Cláusula Décima Segunda** – Com relação ao regime previdenciário aplica-se ao CREDENCIADO o Regime Geral da Previdência Social.

**Parágrafo único** - Não se aplica ao CREDENCIADO às disposições de que trata o art. 39, §3º da Constituição Federal.

**Cláusula Décima Terceira** - Este credenciamento de prestação de serviços é regido em todos os seus termos, pelas normas aplicáveis à espécie, esgotando seus efeitos tanto que satisfeitas mutuamente as obrigações das partes.

**Cláusula Décima Quarta** - O extrato deste instrumento deverá ser publicado no placar da Prefeitura Municipal de São Miguel do Araguaia-GO, que é condição indispensável para sua eficácia.

E por estarem assim justas e combinadas, assinam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor.

São Miguel do Araguaia-GO, XX de XXX de 2021.

---

**MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA**  
Secretária Municipal de Saúde

---

**CREDENCIADO (A)**