



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**CHAPADA DA NATIVIDADE**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2023 - 3ª Chamada**

O Fundo Municipal de Saúde de Chapada da Natividade - TO, convida interessados ao CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS, DA ÁREA DA SAÚDE E AFINS, PESSOA FÍSICA E JURÍDICA INTERESSADA EM PRESTAR SERVIÇO PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PERÍODO DE MARÇO A DEZEMBRO DE 2023, interessados em prestar serviço para o Fundo Municipal de Saúde para as vagas não preenchidas, ao preço da tabela conforme Anexo I do Edital, a se **credenciarem a até o dia 31 de março de 2023**, junto a Comissão de Licitação da Prefeitura Chapada da Natividade - TO, situada à Rua 26 de Julho, S/nº, Centro, Cep: 77.378-000 Chapada da Natividade – TO

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Este chamamento baseia-se na impossibilidade de competição conforme dispõe o art. 25 inciso II, da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações introduzidas posteriormente e disposições gerais deste edital.

**1 - CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

As **empresas ou pessoas físicas** interessadas em prestar serviços na área de saúde deverão apresentar no Período de 23 de Março até 29 de Março de 2023 os seguintes documentos, **em envelope lacrado endereçado para a Secretaria Municipal de Saúde de Chapada da Natividade - TO**: situada à Rua dos Cruzeiros, s/n, Centro, cep 77.378-000 Chapada da Natividade – TO, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelos servidores municipais.

**2 - DOCUMENTOS**

**2.1 - Pessoa Física:**

- 1 – Certidão de nascimento ou casamento
- 2 - Carteira de Identidade;
- 3 – CPF;
- 4 – Reservista (para homens com até 45 anos);
- 5 – Título Eleitoral;
- 6 – Comprovante de votação última eleição (quitação eleitoral);
- 7 – Diploma, devidamente registrado no órgão ou entidade competente;
- 8 - Comprovante de inscrição no Conselho Regional do órgão ou entidade competente onde atua profissionalmente;
- 09 - Curriculum Vitae;
- 10 – Certidão Negativa de Débito com o MUNICÍPIO de domicílio do interessado;
- 11- Certidão Negativa de Débito FEDERAL e ESTADUAL;
- 12 – Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
- 13 – Certidão Nada consta do conselho da classe

**II - Outras comprovações:**

- 1) Foto 3x4, colorida e recente;
- 2) Termo de Credenciamento e compromisso de prestação de serviços e de disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do Município, devidamente preenchido, conforme modelo do Anexo II;



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**CHAPADA DA NATIVIDADE**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

3) **Declaração** de que inexistente qualquer fato impeditivo à sua contratação com o Poder Público, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público, ou suspensão de contratar com o Município de CHAPADA DA NATIVIDADE - TO, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo do Anexo III.

**2.2 – Pessoa Jurídica:**

1 – Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado, onde conste, dentro de seus objetivos, a prestação dos serviços indicados neste edital;

2 – Cartão do CNPJ;

3 – Certidão Negativa de Débito com o Município sede do Estabelecimento;

4 – Certidão Negativa Federal

5 – Certidão Negativa de Débito com o INSS;

6 – Certidão Negativa de Débito com o FGTS;

7 – Alvará de localização(atualizado) fornecido pelo Município sede da pessoa jurídica;

**II - Outras comprovações**

1 - **Declaração** de que inexistente qualquer fato impeditivo à sua contratação com o Poder Público, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público, ou suspensão de contratar com o Município de CHAPADA DA NATIVIDADE - TO, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo do Anexo III;

2 - **Declaração** que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, conforme modelo do Anexo IV.

**OBSERVAÇÃO: Os credenciados poderão optar pela entrega do Certificado de Registro Cadastral – CRC, emitido pela Prefeitura Municipal de Chapada da Natividade-TO, que substituirá para todos os efeitos a documentação solicitada nos itens: 2.1 e 2.2.**

**2.3** - O candidato ao Credenciamento deverá apresentar juntamente com sua documentação indicação da função que está se credenciando e declaração que aceita as condições referentes à mesma.

**2.4** - Serão inabilitados os interessados que apresentarem documentos incompletos, ilegíveis, com emendas, rasuras ou qualquer irregularidade, bem como aqueles que não atenderem às exigências deste Edital.

A documentação será entregue em envelope fechado, distinto, contendo em sua parte externa o nome ou a razão social da proponente, com a seguinte titulação:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPADA DA NATIVIDADE**

**CHAMAMENTO N° XXX/2023**

**CARGO:(PREENCHER COM O CARGO DEJESADO)**

**PROPONENTE:(PREENCHER COM NOME DA PESSOA OU EMPRESA)**



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**CHAPADA DA NATIVIDADE**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

**3 - CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**1) É vedado:**

- a) O atendimento do paciente fora da sede preestabelecida no termo de credenciamento.
  - b) - Transferir os direitos e obrigações constantes neste Termo.
  - c) O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município;
- 2) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 3) O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;
- 4) A prestação dos serviços é exclusiva do profissional credenciado sendo vedada sua transferência a profissionais alheios a relação contratual;
- 5) O Município se reserva o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, caracterizada a prestação considerada de má qualidade, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa;

**4- DO PAGAMENTO**

O pagamento será feito mensalmente de acordo com os valores estabelecidos pela Tabela conforme **anexo I**, com recursos de transferência do Governo Federal e recursos do tesouro municipal.

**4- DO PAGAMENTO**

O pagamento será feito mensalmente de acordo com os valores estabelecidos pela Tabela conforme **anexo I**, com recursos do **FUS, PAB, E FEDERAL** recursos do tesouro municipal.

**Dotação Orcamentária:**

Programa: ;XXXXXXXXXX

Elemento de Despesa: XXXXXXXXXXXX

**5 - DO PESSOAL DO CREDENCIADO E JUSTIFICATIVA**

**5.1.** Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços essenciais de saúde à população.

- Toda equipe da estratégia saúde da família sendo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, odontólogos entre outros, para prestação de serviços na atenção básica, que atendem as zonas urbanas e regiões rurais deste município, nas seguintes UBS: Emilio Antônio de Araújo, serviços de atendimento domiciliar a pessoas acamadas urgência e emergência, urbana e rural. Programas de atendimento odontológico do programa Brasil Sorridente com atendimento rural e urbano.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**CHAPADA DA NATIVIDADE**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

- Equipe para prestação de serviços para realização de procedimentos médicos em atendimento ao centro de atendimento Covid-19, com medida de enfrentamento à Covid-19, afim de que sejam observados sinais que possam estar relacionados a Covid-19.

### **6 - FORMALIZAÇÃO**

O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as Cláusulas e condições previstas no **anexo II** deste Edital.

### **7 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência deste credenciamento será após a assinatura do contrato até XXX de Dezembro de XXXXX, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do(a) CREDENCIADO(A), na forma do art. 57 da Lei nº 8.666/93, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses.

### **8 - DO JULGAMENTO**

**8.1** - Os documentos relativos à habilitação e à proposta serão analisados e julgados por servidor ou comissão da área de Saúde, designado pela Chefa do Executivo.

**8.2** - Será dado conhecimento do resultado do julgamento através do placar de avisos do Município.

**8.3** - Os recursos oferecidos serão apreciados pela Comissão de Licitação e Procuradoria Geral do Município.

Caso não sejam acolhidos, serão encaminhados para a Procuradoria Geral no prazo de dois dias, com parecer fundamentado sobre a manutenção da decisão, e caberá ao Chefe do Executivo a decisão final.

**8.4** - A Comissão de Licitação, no interesse público, poderá relevar omissões puramente formais, desde que não infringindo o princípio da vinculação ao instrumento convocatório.

O presente processo licitatório será processado e julgado com observância ao artigo 3º e 43º e seguinte da Lei Federal nº 8.666/93

### **9 - INFORMAÇÕES**

Maiores informações poderão ser obtidas junto a Secretaria Municipal de Saúde Situada na Rua dos Cruzeiros, s/n, Centro, Chapada da Natividade ou junto à Comissão Permanente de Licitação, na situada à Rua 26 de Julho, S/nº, Centro, Chapada da Natividade – TO.

Fundo Municipal de Saúde de Chapada da Natividade – TO, **XXX de Março de XXXX**

**ADELMO PEREIRA BARROS**  
Gestor do Fundo Municipal de Saúde



**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**1. DO OBJETO**

1.1. TERCEIRA CHAMADA (VAGAS REMANESCENTES) PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS, DA ÁREA DA SAÚDE E AFINS, PESSOA FÍSICA E JURÍDICA INTERESSADA EM PRESTAR SERVIÇO PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PERÍODO DE MARÇO A DEZEMBRO DE 2023.

**2. JUSTIFICATIVA**

2.1. Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços essenciais de saúde à população.

- Toda equipe da estratégia saúde da família sendo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, odontólogos entre outros, para prestação de serviços na atenção básica, que atendem as zonas urbanas e regiões rurais deste município, nas seguintes UBS: Emilio Antônio de Araújo, serviços de atendimento domiciliar a pessoas acamadas urgência e emergência, urbana e rural. Programas de atendimento odontológico do programa Brasil Sorridente com atendimento rural e urbano.
- Equipe para prestação de serviços para realização de procedimentos médicos em atendimento ao centro de atendimento Covid-19, com medida de enfrentamento à Covid-19, afim de que sejam observados sinais que possam estar relacionados a Covid-19.

**3. DA VIGÊNCIA E DA VALIDADE DO CONTRATO E CREDENCIAMENTO**

3.1. O prazo contratual dos serviços médicos será a partir da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2022, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, nos termos do art. 57, II, da Lei no 8.666/93.

**4. ESPECIFICAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS**

4.1. Os serviços serão prestados de acordo com escala desenvolvida pela Secretária de Saúde, respeitando as especificações abaixo.

ESF					
ORD.	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CADASTRO RESERVA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO
01	Médico(a)	01	00	40 Horas	R\$ 19.000,00
02	Enfermeiro (a) ESF-AB	03	00	40 Horas	R\$ 3.500,00
03	Tec. Enfermagem ESF-AB	03	00	40 Horas	R\$ 2.057,16
04	Dentista ESF-AB	02	00	40 Horas	R\$ 4.000,00
05	Médico Veterinário (a)	01	00	20 Horas	R\$ 1.300,00



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**CHAPADA DA NATIVIDADE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

06	Assistente Social <b>eNASF-AB</b>	01	00	40 Horas	R\$ 3.000,00
07	Fisioterapeuta <b>ESF-AB</b>	01	00	40 Horas	R\$ 3.500,00
08	Farmacêutico <b>ESD-AB</b>	01	00	40horas	R\$ 3.000,00
09	Psicólogo <b>ESF-AB</b>	01	00	30 Horas	R\$ 3.000,00

## **5. DO CREDENCIAMENTO**

5.1. O credenciamento dar-se-á por inexigibilidade de licitação.

5.2. O credenciamento do proponente será julgado para cada área ou especialidade, o qual vigorará pelo prazo de 09 (nove) meses, ou seja, de 31 de março até 31 de dezembro de 2023.

## **6. DO VALOR ESTIMADO**

6.1. O valor total estimado das despesas do presente objeto, para até 09 (seis) meses, é de R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXX reais), compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde.

6.2. Os valores pagos aos profissionais são aprovados mediante deliberação do Conselho Municipal de Saúde.

## **7. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

7.1. Submeter-se a fiscalização do órgão contratante a partir da data de aceitação definitiva da prestação de serviços.

7.2. Cumprir os prazos estabelecidos neste Contrato.

7.3. Assumir responsabilidades legais, administrativas e técnicas pela execução dos serviços prestados.

7.4. Pagar todos os tributos e encargos sociais devidos, referentes à execução contratual.

7.5. Responsabilizar-se, civil e/ou criminalmente, por todos os atos e omissões que, direta ou indiretamente, cometerem na execução dos serviços objeto do presente contrato, indenizando, se for o caso, a parte prejudicada.

7.6. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, supressões do objeto contratado que se fizerem necessárias.

7.7. Acatar prontamente as exigências e observações da fiscalização do órgão municipal competente.

7.8. Prestar toda assistência para o cumprimento do objeto do presente contrato.

7.9. Responsabilizar-se pela quantificação, e especificação dos serviços a serem contratados.

7.10. Cumprir fielmente as obrigações deste instrumento, sendo vedada qualquer transferência.

## **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

8.1. Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários dos atendimentos.

8.2. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, conforme Termo de Credenciamento firmado.



## **9. DAS PENALIDADES**

**9.1.** A inexecução total ou parcial do contrato sujeitará o contratado às seguintes penalidades, assegurados o contraditório e a ampla defesa, na forma do art. 87 da Lei no 8.666/93:

**a)** Advertência;

**b)** Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do faturamento nos últimos 12 (doze) meses, devendo ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da notificação;

**c)** Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

**d)** Declaração de inidoneidade 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.** Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueado vistas ao processo.

**9.3.** Além das penalidades citadas, o CREDENCIADO ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal no 8.666/93.

## **10. DO DESCREDENCIAMENTO**

**10.1.** O descumprimento de qualquer das cláusulas por parte do credenciado, poderá ensejar a rescisão do Termo de Credenciamento, prevalecendo sempre, antes da aplicação da penalidade, o princípio do exercício do pleno direito à defesa, devendo a Secretaria de Saúde notificar o Credenciado, por escrito, para que no prazo de 10 (dez) dias, também por escrito, proceda aos seus elementos de defesa, que serão apreciados e julgados por este Instituto.

**10.2.** Ficando comprovada a ocorrência ou a tentativa de fraude ou dolo por parte do CREDENCIADO da qual resultou, resultaria, resulte ou venha a resultar qualquer tipo de prejuízo à Secretaria de Saúde, ficará o Termo de Credenciamento, rescindido de pleno direito, independente de notificação judicial ou extra judicial, estabelecendo-se desde já a obrigatoriedade do ressarcimento dos prejuízos causados e multa contratual prevista no item 9.1, "b".

**10.3.** Caso comprovado que o CREDENCIADO agiu de forma discriminatória, ou ainda submeteu o beneficiário à situação vexatória e ou constrangedora, será imediatamente DESCREDENCIADO, para todos os procedimentos junto a Secretaria de Saúde, podendo ainda responder judicialmente pelo ato praticado.

**10.4.** O CREDENCIADO poderá solicitar a rescisão do Credenciamento, comprovando que há fatos ou normas legais que o tornem materialmente impossível, desde que o faça mediante aviso prévio, por escrito, com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência.

**10.5.** A Secretaria de Saúde poderá rescindir o Credenciamento no todo ou em parte, a qualquer tempo, visando sempre o bem estar dos usuários, bem como o melhor para o plano, atendendo sempre aos princípios básicos da Administração Pública.

**10.6.** Na hipótese de cancelamento do Credenciamento, por qualquer razão, fica assegurada a manutenção dos atendimentos aos beneficiários que estejam em regime de internação hospitalar, até a data de sua alta.

## **11. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**11.1.** Poderão participar do presente edital as Pessoas Jurídicas e Físicas prestadoras de serviços, pertinente ao objeto deste Termo de Referência que atendam às condições específicas de habilitação.

**11.2.** Não será admitida a participação:

- Dos interessados que estiverem cumprindo penalidade de suspensão temporária ou impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- Dos interessados que tenham sido declarados inidôneos pelo Poder Público e não reabilitados;



- Das empresas brasileiras ou estrangeiras que se encontrem sob falência, concurso de credores, dissolução, liquidação ou qualquer que seja sua forma de constituição;
- Dos profissionais ou empresas que já foram credenciados junto ao IRH, tendo sido descredenciados por prestação inadequada de serviços.
- Dos interessados que não tenham como objeto, a prestação de serviços em Assistência médica.

## **12. DO PRAZO, CONDIÇÕES DO PAGAMENTO E APRESENTAÇÃO DAS NOTAS FISCAIS**

**12.1.** O pagamento ocorrerá em até 30 (trinta) dias após a apresentação das notas fiscais, tempo hábil para análise, auditoria e processamento destas, conforme normativas do Município de Chapada da Natividade – TO e desde que estejam de acordo com os padrões e exigências legais.

## **13. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA**

**13.1.** Os recursos financeiros para fazer face às despesas da contratação do objeto desta licitação correrão por conta de dotação orçamentária específica, com recursos do Tesouro Municipal.

Chapada da Natividade - TO, XX de março de XXXXX.

**ADELMO PERREIRA BARROS**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 107/2021





## **ANEXO II**

### **MODELO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO**

Através do presente, o profissional ou a empresa \_\_\_\_\_,  
CPF/CNPJ \_\_\_\_\_, residente/sediada na \_\_\_\_\_,  
n° \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, vem solicitar  
Credenciamento na função de \_\_\_\_\_ (especificar qual),  
conforme constante no anexo I do Edital de Credenciamento 001/2023 - 3ª Chamada e compromete-  
se a prestar os serviços e que tem disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência  
dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do  
Município.

CHAPADA NATIVIDADE, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome, e Assinatura do Profissional.



**ANEXO III**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO**

“DECLARAÇÃO”

Ao  
MUNICÍPIO DE CHAPADA NATIVIDADE - TO  
At. – FUNDO DE SAÚDE  
**CRENCIAMENTO N° 001/2023 - 3ª Chamada**

(Razão Social da Empresa / Nome Completo da Pessoa Física) estabelecida na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ ou CPF sob n.º \_\_\_\_\_ neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo à sua participação no credenciamento citado, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensão de contratar com a Administração, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes. Por ser verdade assina a presente.

CHAPADA DA NATIVIDADE, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.



Nome ou Razão Social da Empresa

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE DOS EMPREGADOS**

**“DECLARAÇÃO”**

Ao  
MUNICÍPIO DE CHAPADA DA NATIVIDADE - TO  
At. - Comissão de Licitações.  
**CRENCIAMENTO N° 001/2023 - 3ª Chamada**

\_\_\_\_\_(Razão Social da Empresa) estabelecida na  
\_\_\_\_\_(endereço completo), inscrita no CNPJ sob n.º  
\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso  
de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz (---).

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Por ser verdade assina a presente.

CHAPADA DA NATIVIDADE, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



## Razão Social da Empresa

### ANEXO V

#### MINUTA CONTRATO

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PROFISSIONAL DA ÁREA DA SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e o(a) Sr(a)\_\_\_\_\_.

Pelo presente instrumento de Contrato de Credenciamento para Prestação de Serviços que entre si fazem de um lado o como **CONTRATANTE** a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, por intermédio do **Fundo Municipal de Saúde de Chapada da Natividade - TO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro na cidade de Chapada da Natividade, Estado do Tocantins, à Rua dos Cruzeiros, s/n, Centro, inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.289.197/0001-47, representado por seu atual Gestor e Secretário Municipal de Saúde, **ADELMO PEREIRA BARROS**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade: 1.298.789 - SSP - TO e CPF: 349.519.626-91, residente e domiciliado nesta cidade, e de outro lado, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, brasileiro, CNPJ/CPF \_\_\_\_\_, Registro no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_\_ R.G. \_\_\_\_\_, PIS/PASEP N.º \_\_\_\_\_ com endereço à \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ doravante denominada(o) **CRENCIADO(A)** para \_\_\_\_\_, têm entre si justo e acertado o presente Contrato de Credenciamento, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

O credenciamento de que trata este contrato obedece ao estabelecido Regulamento do Sistema de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde para profissionais e prestadores de serviços na área da Saúde, bem como fica reconhecida a situação de inexigibilidade de licitação, com fundamento no *caput*, do art. 25 e demais dispositivos aplicáveis, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no Edital de Chamamento Público nº 001/2023 - 3ª Chamada.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – É vedada subcontratação dos serviços objeto do presente contrato de credenciamento ou, ainda, a sua execução por terceiros.



### **Da Dotação Orçamentária:**

As despesas do presente Contrato de Credenciamento correrão à conta da **dotação orçamentária:**

Programa:

Elemento de Despesa:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: Do Objeto**

1.1 - O CREDENCIADO, como profissional liberal, com vinculação hierárquica e funcional com o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, prestará serviços de atendimento na(s) especialidade(s) credenciada(s) incluindo os procedimentos relacionados à sua área de atuação para \_\_\_\_\_.

1.2 - Os serviços credenciados serão preferencialmente prestados nos estabelecimentos do Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, em dias e horários estipulados, no endereço informado no ato do credenciamento, vedada a transferências, exceto no caso de existência de vagas, e após deferimento da Secretária, do processo de solicitação de extensão de credenciamento.

1.3 – O profissional credenciado que presta serviços ambulatoriais em diferentes Unidades, deverá fazê-lo observando as regras contidas neste instrumento.

1.4 - O profissional médico do Quadro do PSF deverá ter dedicação exclusiva de 40 horas semanal, conforme Portaria nº 648/GM de 28/03/2006 (Política Nacional de Atenção Básica).

### **CLÁUSULA SEGUNDA: Das Obrigações e Responsabilidades do Credenciado**

2.1 – Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe seja particularmente prestado.

2.2 – Permitir o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, através de auditorias específicas realizadas por profissionais do quadro da Secretaria, sendo reservado ao mesmo o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado;

2.3 – Obedecer aos critérios exigidos quando das auditorias e perícias, na fiscalização sobre os serviços contratados e sobre as pessoas a eles vinculados, bem como os princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

2.4 – Desenvolver diretamente os serviços contratados, não sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do credenciamento, sob pena de descumprimento automático;

2.5 – Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, mudança de dias e horários de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.



2.6 – Continuar o atendimento aos usuários, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, a fim de que não haja solução de continuidade, no caso de ocorrer o descredenciamento, independente da parte que deu causa ao rompimento;

2.7 – Participar de treinamentos promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde “Sistema de Atendimento ao Usuário” e peculiaridades administrativas inerentes ao desempenho do serviço credenciado sempre que necessário;

2.8 – Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: Das Obrigações do Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde**

3.1 – Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do objeto do credenciamento;

3.2 – Dirimir dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto do credenciamento, junto a Secretaria de Saúde, suas Gerências e demais unidades administrativas, prestando-lhe assessoria no tocante a divergências ou inovações na política administrativa e assistencial, notificando-o, por escrito, a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

3.3 – Fornecer aos usuários as informações referentes aos dias, horários e endereço do CREDENCIADO;

3.4 – Comunicar ao CREDENCIADO com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, sobre qualquer modificação em procedimento de atendimento aos usuários;

3.5 – **Notificar o CREDENCIADO, por escrito**, a respeito de advertências a ele dirigidas ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços credenciados, anexando cópias ao respectivo processo de credenciamento;

### **CLÁUSULA QUARTA: Da Forma de Pagamento e Apresentação das Faturas**

4.1 – Os serviços prestados pelo CREDENCIADO serão remunerados de acordo com a tabela de honorários, segundo os procedimentos abaixo: **O valor de R\$** \_\_\_\_\_.

4.1.1 - O pagamento pelos serviços prestados será efetuado por meio de depósito em conta bancária do CREDENCIADO em até 10 (dez) dias, do mês subsequente.

### **CLÁUSULA QUINTA: Do Reajuste**

5.1 - Os valores a serem pagos, poderão sofrer reajuste durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, desde que autorizados pela chefe do poder executivo.



***CLAÚSULA SEXTA: Do Acompanhamento do Desempenho e Fiscalização dos Serviços Credenciados***

6.1. – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde realizará o acompanhamento do desempenho do CREDENCIADO através de pessoal qualificado e designados, anexando ao processo de credenciamento as respectivas informações;

6.2. – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde exercerá fiscalização sobre os serviços contratados e sobre as pessoas a eles vinculadas por meio de Auditores de seu quadro, reservando-se ao direito de recusar ou sustar a prestação dos serviços que não estejam sendo executados dentro das condições estipuladas neste instrumento;

6.3. – Quando detectadas irregularidades, o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde solicitará ao CREDENCIADO que envie suas justificativas, por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da solicitação emitida;

**CLÁUSULA SETIMA: Dos Encargos e Tributos**

7.1 – Toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária ou securitária na execução deste Contrato de Credenciamento, serão suportadas por cada parte no âmbito de suas respectivas responsabilidades, não possuindo o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIADO;

7.2. – Qualquer despesa advinda da execução deste Contrato para Credenciamento ficará a cargo das partes envolvidas, no âmbito de suas respectivas responsabilidades.

**CLÁUSULA OITAVA: Da Vigência, Renovação e Suspensão do Credenciamento.**

8.1 – O prazo de vigência deste Contrato de Credenciamento será de \_\_\_\_\_ podendo ser rescindido por qualquer das partes a qualquer momento, desde que a parte interessada o faça por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.2 – Os Contratos não podem ser automaticamente renovados, sob pena de ferir os ditames da Lei 8.666/93.

8.3 – A renovação automática do credenciamento ficará condicionada a avaliação técnica pela Comissão de Controle e Avaliação dos serviços prestados, através das informações das auditorias realizadas e registradas no processo do CREDENCIADO.

8.4 – O CREDENCIADO poderá, por motivos justificáveis e a juízo da Administração, interromper a prestação de serviços, objeto do credenciamento, desde que solicitado ao Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência, pelo prazo previamente estabelecido;



8.5 – Caso o CREDENCIADO não retorne no prazo estipulado terá seu credenciamento rescindido.

### **CLÁUSULA NONA: Das sanções Administrativas e Descredenciamento**

9.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o credenciamento sujeitará as partes, no que couber às sanções previstas na Lei nº 8.666/93, nos atos normativos expedidos pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, assegurado o contraditório e ampla defesa, nos termos do art. 5º, LV, da Constituição Federal de 1988.

### **CLÁUSULA DÉCIMA : Das Disposições Gerais**

10.1 – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde e emitirá sempre que oportunas instruções normativas, visando orientar e disciplinar a relação com o CREDENCIADO e o USUÁRIO beneficiário, a fim de regulamentar o atendimento Enfermagem, ambulatorial, hospitalar, psicológico, odontológico, fisioterapêutico, fonoaudiológico, de nutrição, etc...;

10.2 – Considera-se parte integrante deste ajuste as instruções e demais atos normativos regulamentadores do objeto de credenciamento já emitido pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde;

10.3 - Este Contrato de Credenciamento fica imediatamente rescindido quando verificada infração a qualquer das cláusulas elencadas no presente instrumento, especialmente se for verificada a cobrança de honorários profissionais não previstos ou se for apurada má-fé na identificação dos usuários da saúde, que de posse de provas, reserva-se no direito de denunciar o CREDENCIADO junto a sua entidade ética representativa.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Do Foro**

11.1 – Fica eleito, o Foro da Comarca de Natividade - TO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as lides porventura instaladas.  
E, por estarem justos e acertados, assinam o CREDENCIADO e o Município de NATIVIDADE, através da Secretaria Municipal de Saúde o presente instrumento em 2 (duas) via de igual forma e teor.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADA NATIVIDADE-  
TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

**Gestor do Fundo Municipal de Saúde**





PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**CHAPADA DA  
NATIVIDADE**  
Restaurando, preservando e construindo história  
ADM: 2021-2024

**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHAPADA DA NATIVIDADE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Credenciado**

TESTEMUNHAS:

1-----

CPF:

2-----

CPF:

MANUETA



**RECIBO DE ENTREGA**

**CHAMAMENTO Nº 001/2023 - 3ª Chamada**

Recebi (emos) do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE através da Comissão de Licitações da Prefeitura Municipal de CHAPADA DA NATIVIDADE o edital de CHAMAMENTO **expedido dia 10 de março de 2023**, contendo a especificação inerente ao objeto da mesma, para ser devolvida a unidade administrativa referida até o dia **31 de Dezembro de 2023**, devidamente preenchida com a devida documentação.

Estamos cientes que o não comparecimento na data e local do certame, configurará o meu manifesto desinteresse.

Declaro(amos) que estou(amos) ciente(s) dos critérios de julgamento das propostas bem como de todos os meus direitos e deveres como credenciado.

....., ..... de ..... de .....

Assinatura do Interessado

Interessado:

Endereço:

CPF/CNPJ(MF)



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**CHAPADA DA  
NATIVIDADE**  
Restaurando, preservando e construindo história  
ADM: 2021-2024

**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CHAPADA DA NATIVIDADE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**COMUNICADO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 001/2023 - 3ª Chamada**

O Fundo Municipal de Saúde de Chapada da Natividade - TO, convida os profissionais, **PROFISSIONAIS, DA ÁREA DA SAÚDE E AFINS, PESSOA FÍSICA E JURÍDICA INTERESSADA EM PRESTAR SERVIÇO PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PERÍODO DE MARÇO A DEZEMBRO DE 2023**, ao preço conforme termo de referencia do Edital, a se credenciarem a partir do dia **23 de Março de 2023** até 29 de Março de 2023, junto a Comissão de Licitação da Prefeitura de Chapada da Natividade - TO. Os editais poderão ser retirados junto à Comissão Permanente de Licitação das 08:00 as 13:00 horas de segunda à sexta-feira, por email: [chapadadanatividadecpl@gmail.com](mailto:chapadadanatividadecpl@gmail.com) ou pelo site [www.chapadadanatividade.to.gov.br](http://www.chapadadanatividade.to.gov.br).

Prefeitura Municipal de Chapada da Natividade - TO, **10 de Março de 2023**.

**ADELMO PEREIRA BARROS**  
Secretario Municipal de Saúde



**CERTIDÃO**

CERTIFICAMOS para os devidos fins, que o **CHAMAMENTO N°. 001/2023 - 3ª Chamada** foi afixada no "placar" da Prefeitura Municipal de Chapada da Natividade TO, no dia **10 de Março de 2023**, devendo permanecer até o dia da abertura do mesmo, conforme determina o art. 22, § 3º, da Lei Federal 8.666/93.

Por ser verdade, firmamos o presente, nesta data.

Prefeitura Municipal de Natividade - TO, **10 de Março de 2023.**

**ADELMO PEREIRA BARROS**  
Secretario Municipal de Saúde