



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2017 2ª SESSÃO

CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS BELOS, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Adelino J. Santos, s/n, quadra P, lote 10, Centro, Cep:73840-000, Campos Belos, Goiás, neste ato representado pelo Gestor de Saúde, GUILHERME DAVI DA SILVA, por meio da Comissão de Credenciamento dos Profissionais de Saúde, – SMS, torna público que, em cumprimento aos preceitos contidos na Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, a Instrução Normativa 07/2017 com as alterações da Instrução Normativa n.º 01/2017, do TCM/GO, que estará recebendo, em sua sede, no horário de expediente, os procedimentos para cadastramento para efeitos de credenciamento de pessoa físicas ou jurídicas que atuarão junto à Secretaria Municipal de Saúde e Programas de Saúde do município, entre os dias **26 e 27 de junho de 2017**, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, em horário de expediente, compreendido entre **07:00 e 11:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas**, segundo as condições estabelecidas no presente edital e seus anexos, cujos termos, igualmente o integram, cujo resultado será publicado no site www.camposbelos.go.gov.br em 29 de junho de 2017.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital destina-se cadastrar pessoas Físicas e Jurídicas para posterior credenciamento, mediante documentação e pedido de inscrição para prestação de serviços especializados na área da saúde aos usuários do Sistema SUS do Município de Campos Belos, em conformidade com a Instrução Normativa 07/2017 com as alterações da Instrução Normativa n.º 01/2017, exaradas pelo Tribunal de Contas dos Municípios, com disponibilidades técnica conforme segue:

1.1.1. Serviços de Saúde

Fundo Municipal de Saúde de Campos Belos					
VAGAS	RESERVA	FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	C. HORÁRIA	VALOR
2	1	Fisioterapeuta	Superior	20 HRS/semanal	1.513,00
0	3	Enfermeiro	Superior	40 HRS/semanal	3.026,00
3	5	Tec. enfermagem	Técnico	40 HRS/semanal	937,00
1	2	Tec. laboratório	Técnico	40 HRS/semanal	937,00
2	1	Tec. Saúde Bucal	Tecnico	40 HRS/semanal	937,00
2	5	Medico plantonista	Superior	12 hrs/plantão Conforme escala e previsão mensal	900,00 por plantão
1	2	Medico cirurgião	Superior	Cobertura cirúrgica 24/hrs conforme escala e previsão mensal	900,00 por cobertura
1	2	Medico Anestesista	Superior	Cobertura cirúrgica 24/hrs conforme escala e previsão mensal	900,00 por cobertura
0	2	Medico generalista PSF	Superior	8 horas Semanais	8.000,00



1	1	Medico para ultrasson	Superior	8 horas semanais	4.000,00
1	1	Medico Ginecologista obstetra	Superior	8 horas semanais	4.000,00
1	1	Medico urologista	Superior	8 horas Semanais	4.000,00

2. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar deste procedimento todos os interessados (pessoa física e pessoa jurídica) que preencham as condições mínimas exigidas neste edital, no prazo de vigência do presente certame.

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1. É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significa sua administração a um cadastro de profissionais da área que ficará a disposição dos beneficiários.

3.2. O credenciamento será feito a todas as pessoas independentes do número de vagas oferecidas, cabendo ao Poder Público credenciante o encaminhamento dos beneficiários, conforme a necessidade e conveniência.

3.3. A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pela Prefeitura.

4. PROCEDIMENTOS TAREFAS/ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

4.1. Os atendimentos e serviços prestados serão demonstrados mensalmente, através de faturas de serviços expedidos pelos credenciados ou comprovação do cumprimento da jornada mínima pactuada em quantidade de horas do profissional, com visto da Secretaria Municipal de Saúde.

5. CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA

5.1. O requerimento de inscrição dos interessados, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde, deve estar acompanhado dos seguintes documentos:

- ✓ Curriculum (Anexo II), constando endereços e telefones atuais, inclusive dos antigos contratantes;
- ✓ CPF – Cadastro de Pessoas Físicas no Ministério da Fazenda;
- ✓ CI – Carteira de Identidade/Registro Geral junto a órgão oficial de identificação;
- ✓ Comprovante de Registro na Entidade Profissional de Classe, através da apresentação da Carteira de Identidade Profissional, expedida pelo Conselho Regional da sua Categoria, acompanhado da respectiva certidão de regularidade;
- ✓ Certificado de Conclusão de Curso: Diploma – devidamente registrado por entidade competente;
 - Certificado de residência médica na especialidade emitida por serviço credenciado junto ao MEC; ou
 - Título de especialista emitido pelo Conselho Federal de Medicina; ou
 - Declaração/Certificado de especialista emitido pela Sociedade competente;
- ✓ Comprovante de endereço atualizado;



- ✓ Certidão Negativa junto a Receita Federal e Procuradoria Geral da União;
- ✓ Certidão Negativa junto a Receita Estadual;
- ✓ Certidão Negativa Municipal;
- ✓ Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

6. CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA

6.1. O requerimento de inscrição dos interessados, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde, deve estar acompanhado dos seguintes documentos:

6.2 – Documentos Pessoas Jurídicas:

6.2.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA:

6.2.2. Registro comercial, no caso de empresário;

6.2.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedade empresária e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;

6.2.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade simples;

6.2.5. Decreto de autorização, em se tratando de sociedade estrangeira em funcionamento no País, acompanhada do ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

6.2.6 A documentação exigida das pessoas físicas para participação no processo de credenciamento:

6.2.7.1 Cédula de Identidade;

6.2.7.2 Prova de Inscrição no Cadastro Individual de Contribuinte (CIC ou CPF) do Ministério da Fazenda;

6.2.7.3 Apresentar os documentos exigidos no item 5.1 dos profissionais pertencentes ao quadro da pessoa jurídica interessada, para os processo de classificação.

6.3. REGULARIDADE FISCAL:

6.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF;

6.3.2. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal: Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;

6.3.3. Prova de inexistência de débito, relativo às Contribuições Sociais, Certidão Negativa de Débito-CND, fornecida perante o Instituto Nacional da Seguridade Social-INSS;

6.3.4. Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS – CRF).

6.3.5. Certidão de Regularidade Fiscal perante a Secretaria da Fazenda Estadual;

6.3.6. Prova de regularidade para com a Fazenda do Município, relativa à sede ou domicílio da empresa;

6.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

6.4.1. Apresentar registro e inscrição do responsável técnico da empresa no conselho profissional competente pela fiscalização do exercício da profissão regulamentada;

6.4.4.1. O médico só poderá fazer divulgação e anúncio de até duas especialidades e/ou, áreas de atuação, conforme Resolução do CFM nº 1666/2003, anexo II, item 1, letra 'n'.

6.4.4.2 Relação contendo os nomes e funções do corpo clínico atuante na prestação dos serviços ofertados, acompanhado de cópia da Cédula de Identidade, CPF e Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria do técnico responsável;



6.4.4.3. Relação dos serviços que se propõe a prestar conforme objeto deste chamamento, concordando com os valores estabelecidos nas tabelas de valores, assinada pelo responsável técnico da empresa;

6.4.4.4. Declaração de Responsabilidade, conforme anexo 4. Observação: Os documentos expedidos pela Internet poderão ser apresentados em forma original ou cópia reprográfica sem autenticação. Entretanto, estão sujeitos á verificação de sua autenticidade através de consulta. Os demais documentos deverão ser cópias atualizadas e autenticadas pelo tabelião ou por servidor Municipal.

7. DA CLASIFICAÇÃO:

7.1. Todos os profissionais, seja pessoa jurídica ou física, que se inscreverem e apresentarem a documentação exigida neste edital serão credenciadas e chamadas conforme as vagas oferecidas e na ordem de classificação a ser apurada, de acordo com o seguintes critérios:

7.1.2. Experiência profissional na área concorrida – 0,2 pontos por ano de experiência, limitados a 2,0 pontos;

7.1.3. Cursos de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional na área de atuação com carga horária mínima de 30 horas – 0,3 pontos por curso, limitados a 1,5 pontos;

7.1.4. Cursos de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional na área de atuação com carga horária mínima de 100 horas – 0,2 pontos por curso, limitados a 2,0 pontos.

7.1.5. Especialização(ões) – 0,5 pontos por especialização, limitados a 1,0 ponto;

7.1.6. Mestrado – 1,5 pontos;

7.1.7. Doutorado – 2,0 pontos;

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

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

8 DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

8.1. Os serviços a serão prestados no município de Campos Belos, especificamente junto a Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos da administração municipal que integram o Sistema Único de Saúde Municipal.

8.2. A execução dos serviços será em conformidade com os programas de saúde, através de procedimentos específicos ou mediante a prestação de hora do profissional envolvido, observando a jornada mínima fixada no instrumento contratual, não superior à carga horária estipulada pela legislação trabalhista acerca dos funcionários atuantes na área da saúde.

9. DA CONTRATAÇÃO:

9.1. Serão contratados de acordo com as atividades que o FMS necessite, as pessoas jurídicas que primeiro se credenciarem, ou no caso das pessoas físicas, os profissionais melhor pontuados, conforme critério do item 7.2. 9.2. A convocação dos credenciados para assinatura do contrato/credenciamento será feita por meio de notificação via e-mail, fax, telefone ou via correios.

9.3. Para assinatura do contrato de credenciamento os credenciados terão o prazo de 02 (dois) 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.

9.4. 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.

9.5. O contrato terá vigência limitada ao respectivo crédito orçamentário, a contar da data de assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2017, podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes, na forma do art.57 da Lei nº 8.666/93, podendo ser corrigido pela Tabela aprovada pelo Conselho e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

10. REMUNERAÇÃO: PREÇO, FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

10.1. A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas credenciadas será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente acompanhada das respectivas produções registradas nos sistemas específicos do Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

10.2. A Administração Municipal, oportunamente pagará aos credenciados (pessoa física ou jurídica) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme valores constantes da tabela aprovada pelo conselho de saúde, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência, das planilhas de produções de serviços, escalas de plantões, autorizações de internações hospitalares e demais autorizações auditados.

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

10.4. O faturamento será realizado mensalmente, devendo as contas serem encerradas até o ultimo dia de cada mês e repassada ao setor competente do FMS até o dia 05 (cinco) do mês subsequente, sob pena de serem consideradas como do mês seguinte.

10.5. Os pagamentos acontecerão até o dia 20 (vinte) de cada mês após o repasse da verba ou recurso do Fundo Municipal de Saúde.

10.6. Nenhum pagamento será efetuado ao credenciado 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);

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

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

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

11. DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

11.1. O credenciamento do proponente será julgado para cada área ou especialidade disposta neste edital e terá validade de 12 (doze) meses corridos, contados a partir da publicação do deferimento do pedido, podendo ser prorrogado mediante justificativa expressa de conveniência e oportunidade da Administração, desde que verificadas as condições nele explicitadas.



11.1.1. A análise das propostas terá início no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis após seu recebimento.

11.1.2. O credenciamento não implica na obrigação de contratar por parte do Município.

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

11.1.4. O Edital ficará aberto para novos credenciamentos que atendam a este edital durante 12 (doze) meses, podendo os requerimentos para credenciamento serem protocolados na sede da Prefeitura Municipal e encaminhados para Secretaria Municipal de Saúde.

12. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1. As despesas resultantes deste procedimento correrão a contas do orçamento geral do município e com recursos advindos de programas e convênios do Governo Federal e Estadual.

13. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. O profissional que, depois de credenciado não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas nos artigos 86 e 87 e seus parágrafos, da Lei nº 8.666/93, abaixo:

- Advertência;

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

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

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

14. DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

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

14.2. Após o credenciamento a Administração convocará o credenciados para assinar o termo de credenciamento.

14.3. O credenciamento terá vigência até 31 de dezembro de 2017, contado da data da assinatura do termo. Para revalidação os interessados deverão reapresentar toda a documentação exigida neste edital.

14.4. O Município poderá, a qualquer momento, solicitar do credenciado a comprovação de recolhimento do INSS e FGTS do período a que está vinculado e em caso de inadimplemento suspenderá a credencial.

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

14.6. O credenciado ou a Administração poderão a qualquer tempo, denunciar o ajuste, bastando notificar, com a antecedência mínima de 30 dias.

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



15.1. Este edital de chamamento, após publicado na imprensa oficial, admitirá a apresentação de propostas pelo prazo de até 09 (nove) dias corridos.

15.2. Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campos Belos, localizada na Rua Adelino J. Santos, s/n, quadra P, lote 10, Centro, Cep 73840000, Campos Belos, Goiás.

Campos Belos – GO 09 de junho de 2017.



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE

1. DO OBJETO

1.1. Contratação de empresa ou profissional, da área da saúde, mediante credenciamento sem vínculo empregatício de qualquer natureza, para atuação na área de saúde pública no ano de 2017, visando à prestação de serviços nas unidades públicas de saúde no Município de Campos Belos - GO.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços essenciais de saúde à população onde o edital de chamamento 003/2017 não supriu as necessidades.

3. DA VIGÊNCIA E DA VALIDADE DO CONTRATO

3.1. O prazo contratual será a partir da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2017, 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. As descrições dos serviços estão especificadas no Anexo Único a este Termo de Referência. Os serviços serão prestados de acordo com escala desenvolvida pela Secretária de Saúde, respeitando a carga horária especificada, abaixo e descrição dos serviços no anexo único do Termo de Referência.

Fundo Municipal de Saúde de Campos Belos					
VAGAS	RESERVA	FUNÇÃO	ESCOLARIDADE	C. HORÁRIA	VALOR
2	1	Fisioterapeuta	Superior	20 HRS/semanal	1.513,00
0	3	Enfermeiro	Superior	40 HRS/semanal	3.026,00
3	5	Tec. enfermagem	Técnico	40 HRS/semanal	937,00
1	2	Tec. laboratório	Técnico	40 HRS/semanal	937,00
2	1	Tec. Saúde Bucal	Tecnico	40 HRS/semanal	937,00
2	5	Medico plantonista	Superior	12 hrs/plantão Conforme escala e previsão mensal	900,00 por plantão
1	2	Medico cirurgião	Superior	Cobertura cirúrgica 24/hrs conforme escala e previsão mensal	900,00 por cobertura
1	2	Medico Anestesiista	Superior	Cobertura cirúrgica 24/hrs conforme escala e previsão	900,00 por cobertura

				mensal	
0	2	Medico generalista PSF	Superior	8 horas Semanais	8.000,00
1	1	Medico para ultrasson	Superior	8 horas semanais	4.000,00
1	1	Medico Ginecologista obstetra	Superior	8 horas semanais	4.000,00
1	1	Medico urologista	Superior	8 horas Semanais	4.000,00

5. DO CREDENCIAMENTO

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

6. DO VALOR ESTIMADO

6.1. O valor total estimado das despesas do presente objeto, para até 06 (seis) parcelas, é de R\$ 494.356,00 (Quatrocentos e noventa e quatro mil e trezentos e cinquenta e seis reais), baseados na média anual das despesas no ano de 2017 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, serão:

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
1	FISIOTERAPEUTA	02	20:00:00	R\$ 1513,00	R\$ 3.026,00	R\$ 18.156,00

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
2	ENFERMEIRO	03	40:00:00	R\$ 3.026,00,00	R\$ 9.078,00	R\$ 54.468,00

TEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
3	TÉCNICO DE EMFERMAGEM	03	40:00:00	R\$ 937,00	R\$ 2.811,00	R\$ 16.866,00

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
4	TÉCNICO LABORATÓRIO	01	40:00:00	R\$ 937,00	R\$ 937,00	R\$ 5.622,00

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
5	Técnico em Saúde Bucal	02	40:00:00	R\$ 937,00	R\$ 1.874,00	R\$ 11.244,00

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA	VALOR MENSAL ESTIMADO POR	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO
------	---------------	-----------------------------	---------------	---------------------------	--------------------	----------------------



			(SEMANAL)	PROFISSIONAL		(06 parcelas)
1	MÉDICO PLANTONISTA, COBERTURA CIRURGICA E ANESTESIA	02	12 hrs/plantão Conforme escala e previsão mensal	900,00 por plantão	R\$ 54.000,00	R\$ 324.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
1	MÉDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA	01	8 hrs semanal	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 32.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALOR MENSAL ESTIMADO POR PROFISSIONAL	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL ESTIMADO (06 parcelas)
1	MEDICO UROLOGISTA	01	8 hrs semanal	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 32.000,00

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.

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

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

7.11. 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

1.1 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.

12. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

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

12.2. 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.

13. DO PRAZO, CONDIÇÕES DO PAGAMENTO E APRESENTAÇÃO DAS NOTAS FISCAIS

13.1. 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 Campos Belos e desde que estejam de acordo com os padrões e exigências legais.

14. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

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

Campos Belos, 09 de junho de 2017.

GILHERME DAVI DA SILVA
Secretário Municipal de Saúde



ANEXO ÚNICO AO TERMO DE REFERÊNCIA

I – DO CREDENCIAMENTO DE 02 (dois) MAIS RESERVA FISIOTERAPEUTAS:

1 – **ATRIBUIÇÕES:** Compreende as atribuições definidas através dos atos legislativos e outras normativas que regulamentam a profissão, como efetuarem atendimento de consultas em níveis ambulatorial; efetuar atendimento fisioterápicos diversos, indicando as providências a serem tomadas para restabelecer a saúde do paciente; efetuar diagnósticos dentro de sua área de atuação; observar e cumprir as normas de higiene e segurança do trabalho; executar outras atribuições afins:

2 – **DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS FISIOTERAPEUTICOS:** Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, na sede do município de Campos Belos, em especial no Posto de Saúde ou em outro local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a carga horária de 20 (vinte) horas semanais.

3 - **DO VALOR DOS SERVIÇOS:** O valor mensal a título dos serviços prestados pelo CREDENCIADO terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Campos Belos, discriminados na respectiva fatura, no valor de R\$ 1.513,00 (um mil quinhentos e treze reais).

4 – **VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:** O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

II - DO CREDENCIAMENTO DE RESERVA, ENFERMEIRO(a) – 40 horas:

1 – **ATRIBUIÇÕES:** Executar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde em nível individual e coletivo, de acordo com os fundamentos teóricos da enfermagem e com as diretrizes do SUS, preferencialmente em unidades de saúde da família; Participar de capacitações, estudos e pesquisas visando o aperfeiçoamento da enfermagem e de acordo com as diretrizes do SUS; Executar atividades de vigilância à saúde; Participar do planejamento, coordenação e execução dos programas, pesquisas e outras atividades de saúde, articulando-se com as instituições para a implementação das ações, de acordo com as diretrizes do SUS/; Participar do planejamento, elaboração e execução de programas de treinamento em serviço e de capacitação de recursos humanos; Integrar equipe multiprofissional, promovendo a operacionalização dos serviços, para assegurar o efetivo atendimento às necessidades da população; Realizar procedimentos clínicos de enfermagem conforme protocolos do Município; - executar



outras atribuições que forem designadas pelo responsável da unidade onde estiver lotado.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS MÉDICOS: O valor mensal a título dos serviços prestados pelo CREDENCIADO, terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Campos Belos, discriminados na respectiva fatura, no valor de R\$3.026,00 (três mil e vinte e seis reais).

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

III – DO CREDENCIAMENTO DE 03 (tres) MAIS RESERVA TECNICOS(as) DE ENFERMAGEM.

1 – SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS: Os serviços e atendimentos realizados pelo CREDENCIADO, serão prestados junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campos Belos, devendo realizar atendimento preventivo e resolutivo, dispensar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade, com orientações e acompanhamentos; auxiliar na realização de curativos, nos procedimentos cirúrgicos e em outras atividades correlatas.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE TEC. DE ENFERMAGEM: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor a título dos serviços médicos prestados pelo CREDENCIADO, terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Campos Belos, discriminados na respectiva fatura, no valor de R937,00 (novecentos e trinta e sete reais)..

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

IV – DO CREDENCIAMENTO DE 01 (um) MAIS RESERVA TECNICOS(as) DE LABORATORIO.



1 - ATRIBUIÇÕES: Auxiliar e executar atividades padronizadas de laboratório - automatizadas ou técnicas clássicas - necessárias ao diagnóstico, nas áreas de parasitologia, microbiologia médica, imunologia, hematologia, bioquímica, biologia molecular e urinálise; Colaborar, compondo equipes multidisciplinares, na investigação e implantação de novas tecnologias biomédicas relacionadas às análises clínicas, Operar e zelar pelo bom funcionamento do aparato tecnológico de laboratório de saúde; Em sua atuação é requerida a supervisão profissional pertinente, bem como a observância à impossibilidade de divulgação direta de resultados; Realizar demais atividades inerentes ao emprego.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE TEC. DE LABORATORIO: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor a título dos serviços médicos prestados pelo CREDENCIADO, terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Campos Belos, discriminados na respectiva fatura, no valor de R\$ 937,00 (novecentos e trinta e sete reais).

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

V – DO CREDENCIAMENTO DE 02 (Dois) MAIS RESERVA TECNICOS(as) DE SAUDE BUCAL.

1 - ATRIBUIÇÕES: Responde diretamente suas funções ao cirurgião-dentista, e cabe a ele: participar do treinamento e capacitação de ASB e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde; participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais; participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, deve ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor; fazer a remoção do biofilme; supervisionar o trabalho do ASB; inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista; proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE TEC. DE LABORATORIO: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor a título dos serviços médicos prestados pelo CREDENCIADO, terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho



Municipal de Saúde do Município de Campos Belos, discriminados na respectiva fatura, no valor de R\$ 937,00 (novecentos e trinta e sete reais).

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

VI – DO CREDENCIAMENTO DE 02(Dois) MEDICO(a) CLINICO GERAL, EM REGIME DE PLANTÕES:

1 – ATRIBUIÇÕES: Serviços serão prestados pela(o) profissional, no tocante ao atendimento preventivo e resolutivo, e ainda: realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade; realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos; encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra referência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência; indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS MEDICO: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor mensal pela prestação dos serviços terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a importância de **R\$ 900,00 (novecentos reais), por cada plantão de 12 horas**, realizado segundo os parâmetros estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, **com limitação máxima de até 30 (trinta) plantões**, totalizando um valor estimado de **R\$ 27.000,00 por cada profissional**.

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.



VII – DO CREDENCIAMENTO DE 01(UM) MEDICO(a) CIRURGIÃO EM REGIME DE COBERTURA CIRURGICA E ANESTESIOLOGISTA:

1 – ATRIBUIÇÕES: Serviços serão prestados pela(o) profissional, no tocante ao atendimento preventivo e resolutivo, e ainda: realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade; realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos; encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra referência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência; indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS MEDICOS: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor mensal pela prestação dos serviços terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a importância de **R\$ 900,00 (NOVECENTOS reais), por cada plantão de 24 horas**, realizado segundo os parâmetros estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, **com limitação máxima de até 30 (trinta) plantões**, totalizando um valor estimado de **R\$ 27.000.00 por cada profissional**.

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

VIII – DO CREDENCIAMENTO DE 01(UM) MAIS RESERVA, MEDICO(a) RADIOLOGISTA PARA ULTRASONOGRAFIA.

1 – ATRIBUIÇÕES: Realizar Exames Ultrassonograficos Gerais e Obstericos; emitir laudos laudos e pareceres para atender as determinações legais.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS MEDICOS: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor mensal pela prestação dos serviços terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a importância de **R\$ 4,000,00 (quatro mil reais), por consultas ambulatoriais mensal,sendo 10 horas semanal**, realizado segundo os parâmetros estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.



4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

IX – DO CREDENCIAMENTO DE 01(UM) MAIS RESERVA, MEDICO(a) GINECOLOGISTA

1 – ATRIBUIÇÕES: Atender à mulher no ciclo gravídico-puerperal, prestando assistência médica específica, para preservar a vida e a saúde da mãe e do filho; Realizar procedimentos, tratar de afecções do aparelho reprodutor feminino e órgãos anexos, empregando tratamento clínico-cirúrgico, para promover ou recuperar a saúde; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao emprego.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS MEDICOS: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor mensal pela prestação dos serviços terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a importância de **R\$ 4,000,00 (quatro mil reais), por consultas ambulatoriais mensal, sendo 10 horas semanal**, realizado segundo os parâmetros estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de maio de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

X – DO CREDENCIAMENTO DE 01(UM) MAIS RESERVA, MEDICO(a) UROLOGISTA

1 – ATRIBUIÇÕES: Diagnosticar e tratar afecções do aparelho geniturinário, masculino e feminino, empregando meios clínico-cirúrgicos para promover ou recuperar a saúde; Planejar; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao emprego.

2 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS MEDICOS: Os serviços serão prestados exclusivamente pelo CREDENCIADO, em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

3 - DO VALOR DOS SERVIÇOS: O valor mensal pela prestação dos serviços terá como parâmetro à tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a importância de **R\$ 4,000,00 (quatro mil reais), por consultas ambulatoriais mensal**,



sendo **10 horas semanal**, realizado segundo os parâmetros estabelecidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

4 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO: O prazo do Credenciamento poderá ocorrer a qualquer momento a partir do mês de Julho de 2017 com término previsto para o mês de Dezembro do mesmo ano, podendo, a critério da administração, ser prorrogado nos termos do Art. 9º, da IN 00007/2017 TCM-GO.

Campos Belos, 09 de junho de 2017.

GUILHERME DAVI DA SILVA
Secretário Municipal de Saúde



ANEXO II

1- IDENTIFICAÇÃO

NOME:
ENDEREÇO:
EMAIL/TELEFONE:
CARGO PRETENDIDO:

2- REQUISITO (Não será pontuado)

2.1 – Formação escolar ou acadêmica

Curso	Instituição	Término

2.2 – Registro no Conselho

Nome do Conselho	Nº do Conselho

3- TÍTULOS

3.1 – Especialização com carga horária mínima de 360 h (nos últimos 15 anos)

Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
Pontuação Total*			
<i>*Uso exclusivo da comissão de análise</i>			

3.2- Mestrado

Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
Pontuação Total*			
<i>*Uso exclusivo da comissão de análise</i>			

3.3 – Doutorado

Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
Pontuação Total*			
<i>*Uso exclusivo da comissão de análise</i>			

3.4 – Cursos com carga horária mínima de 30 h (nos últimos 05 anos)

Nº	Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
01				
02				
03				
04				
05				
06				
Pontuação Total*				
<i>*Uso exclusivo da comissão de análise</i>				

3.5 – Cursos com carga horária mínima de 100 h (nos últimos 05 anos)

Nº	Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
01				
02				
03				
04				
05				
06				
Pontuação Total*				
<i>*Uso exclusivo da comissão de análise</i>				

4- EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

4.1- Experiência profissional. (Na área de atuação a qual concorre e após habilitação profissional)

Empresa	Cargo/Função	Início	Término	Pontuação*
Pontuação Total*				
<i>*Uso exclusivo da comissão de análise</i>				



Declaro que assumo total responsabilidade pelas informações e prestadas neste documento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO DE ANÁLISE	
Pontuação Final	Assinatura do examinador



ANEXO III
MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DA PREFEITURA DE
CAMPOS BELOS.

A _____ com sede e foro na _____ (rua, bairro etc) da cidade de ____ Estado _____ por seu _____ (cargo) Sr(a). ____, que esta subscreve, vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços ____ no município de Campos Belos, na especialidade de _____.

Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Regulamento do Edital de Credenciamento nº XXX/2017.

Atenciosamente

Campos Belos, ____ de _____ de 2017.

Nome e assinatura de representante legal



ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À COMISSÃO DE LICITAÇÕES Ref.: Credenciamento nº XX/2017 2ª
SESSÃO - SMS.

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(Razão Social e CNPJ) através de seu Diretor ou Responsável Legal, declara, sob as penas da lei que, até a presente data não foi considerada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Local, de de 2017.

Assinatura do responsável
Nome (completo):
(carimbo da empresa e/ou individual)



ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES DE 18 ANOS

À COMISSÃO DE LICITAÇÕES Ref.: Credenciamento nº XXX/2017 2ª SESSÃO - SMS.

DECLARAÇÃO

Declaro para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento de credenciamento acima citado, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal combinado ao inciso V do artigo 27 da Lei 8.666/93, que não possuímos em nosso quadro funcional, pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Local, de de 2017.

Assinatura do responsável

Razão Social:.....

Nome (completo):

(carimbo da empresa e/ou individual)



ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

À COMISSÃO DE LICITAÇÕES REF.: CREDENCIAMENTO Nº xxx/2017
2ª SESSÃO.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A empresa e/ou profissional....., estabelecida(o) na Rua, cidade de....., inscrita no CNPJ e/ou CPF sob o nº, através do seu Responsável Técnico..... DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e que concorda em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento, aceitando receber os valores constantes nas tabelas anexadas ao edital de Chamamento Público nº /2017. Responsabiliza-se também pela apresentação de toda documentação exigida no capítulo VI deste Edital para pagamento, sob pena de indeferimento do pagamento pelos serviços prestados.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local, de de 2017.

Assinatura do responsável

Razão Social:.....

Nome (completo):

(carimbo da empresa e/ou individual)



ANEXO VII MINUTA DE CONTRATO

CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO N. ____/2017

“Termo de Credenciamento de prestação de serviços técnicos profissionais que entre si celebram o Fundo Municipal de Saúde do Município de CAMPOS BELOS e _____”.

Por este Instrumento de Credenciamento, que entre si celebram o **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS BELOS – FMS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ (MF) sob o nº _____, com sede administrativa na _____, Campos Belos, Estado de Goiás, neste ato representado pela _____, portadora da cédula de identidade nº. _____ e inscrita no CPF (MF) n. _____, residente e domiciliada neste município, doravante denominada simplesmente de **CRENCIANTE**; e de outro lado _____, _____, _____, portador da cédula de identidade nº. _____, inscrito no CPF (MF) sob nº. _____ e inscrito no ____ /GO n. _____, residente e domiciliado em _____, doravante denominado de **CRENCIADO**, celebram o Credenciamento para prestação de serviços _____, que se regeza pelas cláusulas e condições a seguir expressas:

DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO CREDENCIAMENTO:

CLÁUSULA PRIMEIRA - O presente ajuste decorre do **PROCESSO LICITATORIO Nº xxxx/2017, EDITAL DE CHAMAMENTO Nº xxx/2017**, nos termos do **art. 25, Caput, da Lei Federal n. 8.666/93, consolidada pela Lei n. 8.883/94 e alterações das Leis n. 9.032/95 e 9.648/98, Instrução Normativa – IN nº 007/2017 e 001/2017 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás**, em virtude da necessidade de contratação de pessoal para atendimento na área de saúde, conforme ato declaratório do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal e demais normas legais aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA SEGUNDA - Fundamenta-se ainda o presente termo de Credenciamento, 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 - O presente termo tem por objeto a Prestação de Serviços no (...)

DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

CLÁUSULA QUARTA – Os serviços objeto deste Credenciamento serão prestados na sede do Credenciante ou na região onde for designado, desempenhando uma jornada diária de ____ (____) horas durante a vigência do termo, sob a coordenação e controle da Secretaria Municipal de Saúde.

Todos os custos e materiais necessários à execução dos serviços correrão à conta do CREDENCIANTE.

O CREDENCIADO se compromete a:

- I – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- II – esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- III – respeitar a decisão do paciente em consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IV – garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- V – arquivar o prontuário do paciente durante o período previsto em lei;
- VI – notificar imediatamente ao CREDENCIANTE eventual alteração nas modalidades de atendimento;
- VII – facilitar ao CREDENCIANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços prestados.

CLÁUSULA QUINTA – O CREDENCIADO é responsável pela indenização de dano causado ao paciente por dolo, culpa, negligência, imperícia ou imprudência, ficando o



CREDENCIANTE com direito a ação regressiva contra o **CREDENCIADO** em qualquer hipótese.

A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da lei n. 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO:

CLÁUSULA SEXTA - o **CREDENCIANTE** pagará ao **CREDENCIADO**, em contrapartida a execução dos serviços previstos na cláusula 3 deste termo de Credenciamento o valor bruto de **R\$ _____** (_____), durante a vigência deste termo.

§ 1º. - O pagamento das parcelas de que trata o caput desta cláusula será efetuado até o décimo dia útil do mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de um relatório dos serviços executados pelo **CREDENCIADO** com base na tabela de serviços do SIA/SUS.

§ 2º. – O **CREDENCIANTE** reserva-se no direito de efetuar o pagamento somente dos dias que foram executados a prestação dos serviços ora pactuados, devidamente comprovados pela Secretaria de Saúde.

§ 3º. – Compete a Secretaria de Saúde a fiscalização do cumprimento efetivo deste ajuste, devendo para tanto emitir relatórios mensais, comprovando a eficácia e periodicidade do serviço prestado.

§ 4º. - Na hipótese de pagamento feito fora do prazo previsto no parágrafo anterior incidirá multa de 2% (dois por cento), atualização apurada pelo índice de variação do INPC da Fundação IBGE e juros de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados do primeiro dia após o vencimento até a data do efetivo pagamento.

REAJUSTES

CLÁUSULA SÉTIMA – O Preço constante na cláusula anterior não será reajustado.

VALOR E DOTACAO ORCAMENTARIA

CLÁUSULA OITAVA - A despesa com a execução dos serviços constantes do presente Credenciamento e de **R\$ _____** (_____), e correrá no presente exercício financeiro a conta da seguinte dotação orçamentária: _____.



§ ÚNICO - A recusa injustificada de execução dos serviços ora pactuada importará na rescisão automática do Credenciamento, ficando o mesmo sujeito ao pagamento de multa de 2% (dois por cento), incidente sobre o valor global do ajuste.

VIGENCIA, PRORROGAÇÃO E RESCISAO

CLÁUSULA NONA – o presente Credenciamento terá de vigência a partir da data da assinatura e término em __ de _____ de 2017, podendo ser prorrogado nos termos do art. 57 da lei 8.666/93.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA – Fica reconhecido ao **CREDECIANTE**, o direito de utilizar-se da rescisão administrativa ou amigável. Essa rescisão dar-se-à por acordo entre as partes, que será reduzido a termo, desde que haja conveniência para a Administração.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA – A inexecução total ou parcial do termo enseja a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em Lei.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA – A rescisão poderá dar-se, ainda, por ato unilateral da **CREDECIANTE**, nos casos previstos nos incisos I a XII e XVII, do Artigo 78, da Lei nº. 8.666, de 21/06/1993.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA -Fica eleito em comum acordo entre as partes, o foro da Comarca de Campos Belos - GO, com exclusão de qualquer outro, para dirimir possíveis controvérsias oriundas da execução do presente termo.

DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Este termo de Credenciamento para 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 SEGUNDA - O extrato deste instrumento deverá ser publicado no placar da Prefeitura Municipal, sendo 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 para que surta os efeitos legais.

Campos Belos - GO, aos __ dias do mês de _____ de 2017.



Secretária Municipal de Saúde

Gestora do FMS

Credenciado

Testemunhas:

1) _____
CPF n. _____

2) _____
CPF n. _____