



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**  
**CREDENCIAMENTO Nº 02/2021**  
**PROCESSO ADM. 3534/2021**

O **MUNICÍPIO DE BOM JARDIM DE GOIÁS**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº **11.283.491/0001-41**, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, torna público aos interessados a publicação do edital de **CREDENCIAMENTO** para fixação de normas e regras prévias para o cadastro de interessados e possível contratação para prestação de serviços de saúde, para **exercício 2022** por pessoas físicas ou jurídicas conforme especialidades/serviços, conforme anexos e Termo de Referência/Tabela de Valores de Profissionais. Os documentos deverão ser entregues em envelope, a partir do dia **14 de Dezembro de 2021**, na sede da Prefeitura Municipal, Sala de Licitações nos horários das 08:00 às 11:00hs. e das 13:00 as 17:00hs.

## **1. DO OBJETO**

1.1. O presente edital destina-se cadastrar pessoas Físicas e Jurídicas para posterior contratação, mediante documentação e pedido de inscrição para prestação de serviços especializados na área da saúde aos usuários do Sistema SUS do Município de BOM JARDIM DE GOIÁS, para fins de atendimento a nível de médico anesthesiologista, Médico Ultrassonografista, Odontólogo, enfermeiro, téc. em enfermagem, condutor socorrista habilitado, médico Generalista, Médico Generalista/Cirurgião, Assistente Social, Auxiliar de dentista, Fisioterapeuta, Farmacêutico e psicóloga, Fonoaudióloga e nutricionista



## ESTADO DE GOIÁS

### PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS

com procedimentos em conformidade com a Lei Federal 8.666/93 e suas alterações posteriores, Decisão/TCU nº 656/1995 – Plenário de 06/12/1995, Resolução Normativa n.º 008/2016 - TCM/GO e as Portarias GM/MS nº 1.606/2004, 3.410/2013 e 2.567/2016, com disponibilidades técnica conforme segue:

#### 1.1.1. QUADRO DE VAGAS:

ITEM	FUNÇÃO	TETO CONSULTA/CARGA HORÁRIA/PLANTÃO	SALÁRIO MENSAL R\$
01	NUTRICIONISTA	40 HORAS/SEMANAIS	2.200,00
02	FISIOTERAPEUTA	40HORAS/SEMANAIS	2.200,00
03	PSICÓLOGA	40 HS/ SEMANAIS	2.200,00
04	FONOAUDIÓLOGA	40 HORAS/ SEMANAIS	2.200,00



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

<b>05</b>	ENFERMEIRO – SAMU/HOSPITAL ENFERMEIRO- ESF	PLANTÃO12/36- Plantão R\$ 100,00 40 HORAS/SEMANAIS	<b>2.500,00</b> <b>2.500,00</b>
<b>06</b>	TÉC DE ENFERMAGEM- SAMU/HOSPITAL TÉC DE ENFERMAGEM- ESF	PLANTÃO 12/36- Plantão R\$80,00 40 HORAS/SEMANAIS	<b>1.760,00</b> <b>1.760,00</b>
<b>07</b>	CONDUTOR SOCORRISTA HABILITADO SAMU/HOSPITAL	PLANTÃO 24/72 R\$ 90,00	<b>1.980,00</b>
<b>08</b>	MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA MÉDICO ANESTESIOLOGISTA MÉDICO GENERALISTA –ESF MÉDICO GENERALISTA – APS MÉDICO GENERALISTA – APS MÉDICO GENERALISTA – APS MÉDICO GENERALISTA/CIRURGIÃO MÉDICO GENERALISTA/CIRURGIÃO MÉDICO GENERALISTA - COVID	20 EXAMES/SEMANA 12 HORAS/SEMANAIS- R\$ 1.700,00 40 HORAS/SEMANAIS 40 HORAS/SEMANAIS 24 HORAS/SEMANAIS 16 HORAS/SEMANAIS PLANTÃO/12 HORAS –R\$ 1.250,00 PLANTÃO/24 HORAS – R\$ 2.500,00 40 HORAS/SEMANAIS	<b>7.500,00</b> <b>6.800,00</b> <b>15.000,00</b> <b>15.000,00</b> <b>8.500,00</b> <b>6.000,00</b> <b>17.500,00</b> <b>35.000,00</b> <b>16.500,00</b>
<b>09</b>	FARMACÊUTICO	40HORAS/SEMANAIS	<b>2.000,00</b>
<b>10</b>	ODONTÓLOGO	40 HORAS/SEMANAIS	<b>4.000,00</b>



## ESTADO DE GOIÁS

### PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS

11	ASSISTENTE SOCIAL	40 HORAS/SEMANAIS	2.000,00
12	AUXILIAR DE DENTISTA	40 HORAS/SEMANAIS	1.350,00

1.1.6 Todos os profissionais deverão estar inscritos nos Conselhos de fiscalização de Classe (caso caiba), até o ato da assinatura do contrato.

1.1.7 A carga horária e valores a serem pagos serão os constantes acima, conforme Tabela de Valores, devidamente aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, podendo os referidos valores e/ou carga horária sofrerem alteração durante a execução do contrato, mediante a edição de Termo Aditivo.

1.1.8 O número de vagas para cada área será limitado pela necessidade dos serviços de saúde do Município, podendo todos os interessados realizar seu credenciamento durante o ano de 2022. **Para efeito da seleção do profissional, não caracteriza vínculo contratual, sendo este a partir da emissão da ordem de serviços.**

## **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.

2.2. Os servidores concursados do município, **não** poderão credenciar como



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

pessoa jurídica ou física no presente certame, em vista da vedação legal para cumulação de cargos prevista da Constituição Federal art. 37 inciso XVI.

#### **3. DO CREDENCIAMENTO**

3.1. É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significa que a Secretaria terá 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 Secretaria Municipal de Saúde.

3.4. Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Chamamento por eventuais irregularidades, para tanto, o impugnante deverá protocolar na sede administrativa da Secretaria de Saúde, suas declarações com dissertação clara dos fatos para tal anexando suas informações pessoais e de contato, sendo fixado o prazo para apresentação de até 05(cinco) dias úteis após a publicação do edital.

#### **4. PROCEDIMENTOS TAREFAS/TRIBUIÇÕES 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.

4.2. O objeto do credenciamento é para prestar ações e serviços profissionais



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

em sua área de atuação e contratação, assim como oportunizar a integração ensino-serviço exercendo as atividades quando solicitados pela secretaria de; colaborar, esclarecer dúvidas, orientar, auxiliar e ensinar os estagiários dos cursos da área da saúde, quando solicitado pela Secretaria.

#### **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 apresentados em cópias:

- 5.1.1** Cópia da Carteira de identidade civil (RG)
- 5.1.2** Cópia de inscrição de cadastro de pessoa física (CPF)
- 5.1.3** Comprovante de inscrição no Conselho ou Órgão equivalente com a Formação profissional.
- 5.1.4** Certificado de Conclusão do Curso para área requerida (DIPLOMA);
- 5.1.5** Síntese do Currículo Vitae.
- 5.1.6** Comprovante de Inscrição junto ao INSS ou apresentação de cópia do PIS/PASEP.
- 5.1.7** Declaração que não exerce função pública ou de cumulação de cargos.
- 5.1.8** Prova de quitação com a Fazenda Pública Municipal
- 5.1.9** Prova de quitação com a Fazenda Estadual
- 5.1.10** Prova de quitação com a Fazenda Federal
- 5.1.11** Informações com os números da conta corrente, agência e banco.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **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:

### **6.1 – HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a.) Cópia da Identidade do sócio administrador da Empresa.
- b.) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- c.) Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em Vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado da ata de eleição de seus administradores;
- d.) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício (conforme o caso).
- e.) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e Ato de Registro para Funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir (conforme o caso).

### **6.2 – REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

- a.) Prova de inscrição no Cadastro nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b.) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Tributos e Previdência) através de Certidão Conjunta expedida pela Secretaria de Receita Federal e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, relativos aos tributos federais e à Dívida Ativa da União, inclusive as contribuições previdenciárias ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));
- c.) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, através de Certidão expedida pela Secretaria da Fazenda ou equivalente da unidade da federação



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

onde a licitante tem sua sede;

**d.)** Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, através de Certidão expedida pela Secretaria de Finanças do Município ou equivalente, onde a licitante tem sua sede;

**e.)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Produto (FGTS) - CRF, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

**f.)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa – CNDT. (LEI Nº 12.440, DE 7 DE JULHO DE 2012).

### **6.3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**a.)** Diploma da Conclusão de seu respectivo curso superior e/ou da especialidade dos profissionais pertencentes ao quadro da empresa prestadora;

**b.)** Cópia de Inscrição no Conselho de Classe do profissional prestador do serviço;

**c.)** Declaração do nome do responsável técnico pela empresa

**d.)** Alvará de Funcionamento Atualizado.

**e.)** Alvará de Vigilância Sanitária.

## **7. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

7.1. Os serviços a serem prestados serão na sede do município de BOM JARDIM DE GOIÁS e especificamente junto a Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos da administração municipal que integram o sistema único de saúde.

7.2. A execução dos serviços será em conformidade com os programas de saúde,





## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

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.

#### **8. DA REMUNERAÇÃO**

8.1. A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas credenciadas será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente acompanhada das respectivas autorizações de procedimentos emitidas pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

8.2. O Fundo Municipal de Saúde, oportunamente pagará aos CONTRATADOS (pessoa física ou jurídica) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme valores constantes da tabela de honorários consultas/procedimentos expedidos pelo Conselho de Saúde de BOM JARDIM DE GOIÁS, e constantes do anexo pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência.

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

8.4. Aos credenciados fica proibido exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco.

#### **9. DOS ENCAMINHAMENTOS DOS SERVIÇOS**



## ESTADO DE GOIÁS

### PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS

9.1. O Município não fará encaminhamento dirigido dos usuários tomadores de serviços de saúde, somente emitirá requisição de execução de procedimento sem a indicação do destinatário prestador e estes farão as cobranças dos serviços mediante nota fatura, acompanhadas das respectivas requisições de serviço. A escolha do prestador de serviços é exclusiva do usuário tomador. Os usuários e os serviços deverão seguir as normas de acesso da Regulação Assistencial.

## **10. DO PRAZO DE VALIDADE PARA CREDENCIAMENTO**

10.1. O credenciamento do proponente poderá ser julgado para cada área ou especialidade ou coletivamente conforme disposto neste edital. Aos interessados o prazo para credenciamento se estenderá **até 31 de dezembro de 2022**, podendo ser prorrogado mediante justificativa expressa de conveniência e oportunidade da Administração, desde que verificadas as condições nele explicitadas e conformidades legais conforme legislação pertinente.

10.1.1. A análise das documentações terá início no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis após seu recebimento.

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

10.1.3. Havendo interesse do Município na contratação de serviços de atendimento para determinada área ou especialidade, serão divulgados os nomes através de publicação na imprensa oficial do Município, onde serão celebrados os contratos, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com todas os proponentes já credenciadas para a área ou especialidade pretendida e o início dos serviços será somente após a ordem de serviços celebrada e notificação do contratado.

## **11. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DOTAÇÃO**



## ESTADO DE GOIÁS

### PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS

11.1. As despesas resultantes deste procedimento correrão a contas do orçamento geral do município para o exercício financeiro de 2020.

#### **DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS;**

FICHA 440 FONTE 208 OR FEDERAL	22.18.10.301.2210.2031/339036	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA (PAB, PSF, PACS, PMAQ,NASF) /Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física
FICHA 441 FONTE 208 OR FEDERAL	22.18.10.301.2210.2031/339039	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA(PAB,PSF,PACS,PMAQ,NASF/Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica
FICHA 452 FONTE 102e 217 OR MUNICIPAL e FEDERAL	22.18.10.302.2210.2032/339036	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL /Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física
FICHA 453 FONTE 102 e 217 OR MUNICIPAL e FEDERAL	22.18.10.302.2210.2032/339039	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL /Outros Serviços Terceiro Pessoa Jurídica
FICHA 451 FONTE 220 OR FEDERAL	22.18.10.302.2210.2032/339034	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL(SAMU) /Outras Despesas de Pessoal - Terceirização
FICHA 483 FONTE 260 OR FEDERAL	22.18.10.305.2210.2046/339036	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19/Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física
FICHA 484 FONTE 260 OR FEDERAL	22.18.10.305.2210.2046/339039	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19/Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica

## **12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1. O profissional que, depois de credenciado não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades,



## ESTADO DE GOIÁS

### PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS

previstas nos artigos 86 e 87 e seus parágrafos, da Lei nº 8.666/93, abaixo:

- a) Notificação
- b) Advertência;
- c) 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;
- d) 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.

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

### **13. DA ASSINATURA DO TERMO DE CONTRATO E VIGÊNCIA**

13.1. O **CONTRATO** será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

13.2. Após o credenciamento e analisado as documentações, a Administração convocará as empresas ou profissionais credenciadas, na proporção dos serviços a demanda, para assinar o termo de **CONTRATO**.

13.3. O **CONTRATO** terá vigência até **31 de dezembro de 2022**, contado da data da assinatura do termo, podendo ser prorrogado através de termo aditivo.

13.4. O Município poderá, a qualquer momento, solicitar do credenciado a comprovação de recolhimento do INSS (no caso de pessoa jurídica) do período a



## ESTADO DE GOIÁS

### PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS

que está vinculado e em caso de inadimplemento suspenderá o credenciamento.

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

13.6. A credenciada (o) pessoa física, não terá qualquer vínculo trabalhista com a administração, sendo, caso caiba, contrato de natureza excepcional, para a terceirização da atividade meio, na pronta prestação de serviços.

13.7. A **CONTRATADA** pessoa jurídica deverá arcar, no âmbito de suas respectivas responsabilidades, com despesas de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo qualquer vínculo empregatício com o FMS de BOM JARDIM DE GOIÁS, assim como a contratada pessoa física.

## **14. DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**

**14.1.** No local, data e hora mencionados no preâmbulo, os Proponentes deverão entregar sua documentação reunidos em um único envelope distinto, devidamente lacrado e identificado, podendo as páginas serem numeradas, constando os seguintes dizeres na parte externa e frontal:

**CRENCIAMENTO PÚBLICO 02/2021  
DOCUMENTOS DE CRENCIAMENTO  
COMISSÃO DE ESPECIAL DE AVALIAÇÃO  
BOM JARDIM DE GOIÁS  
NOME DO CRENCIADO  
CPF OU CNPJ**



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

<b>FUNÇÃO OU CARGO</b>
------------------------

## **15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1. Não haverá critérios de seleção e classificação, conforme disciplina legal contida no artigo 25 inciso caput, despacho Nº 0148/2019-SLC, Acórdão nº 07545/18 do TCM-GO;

15.2. A Comissão Permanente de Licitação, acompanhará os atos relativos ao processo de seleção, receber a documentação dos candidatos, com a atribuição de analisar se o interessado cumpriu com as exigências das documentações necessárias dispostas no itens 5 e 6 do edital, bem como avaliar e selecionar aqueles que atenderam os requisitos para preenchimento dos cargos colocando em ordem de credenciamento;

15.3. Será contratado o número suficiente do quantitativo de vagas dispostas pela secretaria para a execução dos serviços, e o número excedente de profissionais credenciados, ficarão em reserva e poderão ser convocados durante o período de vigência deste Edital, sendo até 31 de dezembro de 2022.

15.4. Este edital de chamamento, depois de publicado na imprensa oficial, admitirá a apresentação de documentação, conforme legislação vigente.

15.5. Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, situado à Praça José Benjamim, s/n, Centro, nesta cidade de BOM JARDIM DE GOIÁS, junto aos membros da Comissão de Licitação, na sala da Comissão Permanente de Licitação, ou ainda pelo e-mail: [comissaoapl.bomjardim@gmail.com](mailto:comissaoapl.bomjardim@gmail.com);



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

BOM JARDIM DE GOIÁS - GO, 13 de Dezembro de 2021.

**RUBIANA ESPÍNDOLA CASTRO**  
Presidente da CPL



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **ANEXO I**

### **CREENCIAMENTO 02/2021 MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREENCIAMENTO PROCESSO ADM 3534/2021**

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM DE GOIÁS.

O Profissional/Empresa \_\_\_\_\_,  
com residência/sede \_\_\_\_\_,  
(rua, bairro etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_,  
vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços de  
\_\_\_\_\_ junto ao Município de BOM  
JARDIM DE GOIÁS.

Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Regulamento do Edital de Credenciamento nº 02/2021.

Atenciosamente

BOM JARDIM DE GOIÁS, \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura de representante legal





**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **ANEXO II**

### **CRENCIAMENTO 02/2021 MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CRENCIAMENTO PROCESSO ADM 3534/2021**

O Profissional/Empresa \_\_\_\_\_,  
com residência/sede \_\_\_\_\_,  
(rua, bairro etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_,  
declara que esta de pleno acordo em todas as condições para a prestação de  
serviço profissional pelos preços apresentados nas tabelas aprovadas pelo  
Conselho Municipal de Saúde.

Declaro, também, que a validade deste requerimento/proposta tem o prazo mínimo  
de 01 (um) ano.

Declaro, ainda, que estou de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável,  
com todos os termos do edital de Credenciamento n° 02/2021.

N. termos,

\_\_\_\_\_, (\_\_\_), \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura de representante legal



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

### **ANEXO III**

**CRENCIAMENTO 02/2021  
MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CRENCIAMENTO  
PROCESSO ADM 3534/2021**

O Profissional/Empresa \_\_\_\_\_,  
com residência/sede \_\_\_\_\_,  
(rua, bairro etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_,

**DECLARAMOS QUE:**

- 1) Nos serviços oferecidos estão incluídas todas as despesas com encargos sociais, seguros, taxas, tributos e contribuições de qualquer natureza e quaisquer outros encargos necessários à perfeita execução do objeto do credenciamento;
- 2) Que os preços/taxa de administração contratados são justos e certos, podendo sofrer reajuste apenas nas hipóteses e condições previstas no instrumento contratual, cuja minuta conhecemos;
- 3) Examinamos cuidadosamente o Regulamento do Credenciamento e seus anexos e nos inteiramos de todos os seus detalhes e com eles concordamos, bem como todas as dúvidas e/ou questionamentos formulados foram devidamente esclarecidos. Estamos cientes e aceitamos todas as condições do Regulamento do Credenciamento e a elas, desde já, nos submetemos.
- 4) Que todas as cópias de documentos apresentados são fiéis aos originais.

BOM JARDIM DE GOIÁS, \_\_\_ de \_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura de representante legal



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **ANEXO IV**

### **CRENCIAMENTO 02/2021 MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CRENCIAMENTO PROCESSO ADM 3534/2021**

#### **MINUTA DE TERMO DE CRENCIAMENTO Nº. 02/2021**

CRENCIAMENTO DE  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE, QUE  
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BOM  
JARDIM DE GOIÁS - GO E  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX NOS  
TERMOS E CONDIÇÕES A SEGUIR:

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM DE GOIÁS**, com sede na XXXXXXXXXXXXXXXX, Centro, nesta cidade, inscrito no CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXXX, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado simplesmente de **CRENCIANTE**, e XXXXXXXX, brasileiro, **PROFISSÃO**, Nº do Registro do Conselho de Classe, casado, inscrito no CPF sob n.º XXXXXXX, residente à Rua XXXXX em doravante denominada simplesmente **CRENCIADO**, acordam e celebrar o presente instrumento, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**FUNDAMENTO:** O presente contrato decorre do Edital de Credenciamento nº 02/2021, Processo Administrativo nº 3534/2021, em conformidade com o disposto do artigo 25 caput, da Lei n. 8666 de 21/06/1993.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

1.1 - O CREDENCIADO compromete-se a prestar os serviços profissionais de saúde como xxxxxx (Exemplo: médico (a) para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como remuneração mensal o de valor R\$ xxxxxxxx; perfazendo um valor total de R\$ xxxxxxxx.

1.2 - O CREDENCIADO deverá prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos no edital e neste Termo, no local xxxxxx, vinculadas à Secretaria, devendo atender os pacientes próprios do Município de BOM JARDIM DE GOIÁS, ou onde for designado, tudo de conformidade com as diretrizes, necessidades e indicações dadas pela Secretaria da Saúde – SUS Municipal.

1.3 - O CREDENCIADO deverá prestar os serviços conforme previsão constante do Edital 002/2021, no Município de BOM JARDIM DE GOIÁS GO em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES**

2.1 - O CREDENCIADO atenderá nos Estabelecimento da Rede de Saúde Pública Municipal, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecendo às necessidades e determinações da Secretaria Municipal de Saúde e os princípios e diretrizes do SUS.

2.2 - O CREDENCIADO, na execução de suas atividades utilizará equipamentos, materiais e insumos existentes no Estabelecimento de Saúde no qual estiver lotado, sendo de responsabilidade do CREDECIANTE a manutenção, substituição e fornecimento dos mesmos.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

2.3 - O CREDENCIADO não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem a anuência do CREDECIANTE.

2.4 - O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças aos pacientes atendidos, sob qualquer pretexto.

2.5 - O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

2.6 - O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público 002/2021.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA**

3.1 - O presente Termo de Credenciamento terá a vigência da data de sua assinatura até xx/xx/xx, podendo ser realizado termo aditivo de prazo e/ ou valor de acordo com as normas vigentes e na conveniência da Administração Pública.

3.1.1 - Não haverá qualquer alteração de valores a serem pagos, na vigência do presente instrumento, salvo interesse público do CREDENCIANTE.

#### **CLÁUSULA QUARTA - FORMA DE PAGAMENTO**

4.1 Os valores serão postos à disposição do CREDENCIANDO, através de depósito em conta bancária previamente aberta pelo CREDENCIADO, mensalmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

4.1.1 - Em cumprimento ao Decreto 7.507 de 27 de junho de 2011 da Presidência da República e a Portaria GM/MS 2.707 de 17 de novembro de 2011 os pagamentos serão exclusivamente realizados através de transferência bancária sendo responsabilidade exclusiva do CREDENCIADO a abertura prévia da conta bancária caso não o tenha.

4.1.2 - É vedado o pagamento de verbas trabalhistas ou outras verbas alheias às previstas nos contratos, tanto na sua execução, quanto em caso de rescisão ou termo do contrato.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGACÕES DO CREDENCIANTE**

5.1 - A CREDENCIANTE compromete, durante a vigência do presente contrato, a fornecer ao CREDENCIADO todas as condições necessárias ao perfeito cumprimento do objeto deste.

5.2 - O CREDENCIANTE fiscalizará a execução dos serviços prestados pelo CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito sem ônus ao CREDENCIANTE.

5.3 – O CREDENCIANTE fiscalizará o cumprimento das CLÁUSULAS deste contrato, emitindo relatório, por intermédio da Direção da Unidade onde o CREDENCIADO executa os serviços que constituem seu objeto, o qual deverá conter informações acerca da qualidade e eficiência dos serviços executados, e sua conformidade com os termos deste contrato.

5.3.1 - A fiscalização não transfere ao CREDENCIANTE qualquer poder de hierarquia sobre o CREDENCIADO.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGACÕES DO CREDENCIADO**



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

6.1 - O CREDENCIADO se compromete a disponibilizar ao CREDENCIANTE, de acordo com as necessidades deste, a quantidade integral de horas de serviço a serem executadas, conforme montante definido na cláusula primeira deste.

6.2 - Na execução dos serviços objeto deste, o CREDENCIADO deverá observar a legislação vigente, em especial as relativas ao Sistema Único de Saúde e ao exercício profissional, conforme normas do respectivo Conselho de Classe.

6.3 - Em caso de pedido de rescisão formulado por interesse do CREDENCIADO, este se obriga a comunicar o fato, por escrito, ao CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. O contratado deixará de receber o vencimento e vantagens do dia em que não comparecer ao serviço, salvo motivo de doença comprovada ou falta abonada.

6.4 Na execução do objeto deste contrato, o CREDENCIADO deverá:

- a) Executar com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do contrato, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade;
- b) Observar as normas legais e regulamentares;
- c) Atender com presteza ao público em geral, prestando as informações requeridas, ressalvadas as protegidas pelo sigilo profissional;
- d) Levar ao conhecimento do CREDENCIANTE as irregularidades de que tiver ciência em razão da execução deste;
- e) Zelar pela economia do material e pela conservação do patrimônio público, colocado à sua disposição para execução do objeto deste;



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

- f) Manter conduta compatível com a moralidade administrativa;
- g) Tratar com humanidade e respeito toda e qualquer pessoa com quem mantiver contato em decorrência da execução deste;
- h) Não delegar a terceiros as atribuições que sejam de sua competência e responsabilidade em decorrência da execução deste;
- i) Não promover manifestação de apreço ou desapreço ao CREDENCIADO ou a seus subalternos no recinto do local de execução do contrato;
- j) Não compelir ou aliciar pessoas com que se relacione em razão deste termo, no sentido de filiação a associação profissional ou sindical, ou a partido político;
- k) Não retirar, sem prévia autorização, por escrito, do CREDENCIANTE, qualquer documento ou objeto, que não seja de sua propriedade, do local onde executa o objeto deste;
- l) Não opor resistência injustificada a execução dos serviços objeto deste termo;
- m) Não praticar comércio de compra e venda de bens e/ou serviços no recinto do local onde executa o objeto deste;
- n) Não valer-se do presente termo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da Administração Pública;
- o) Não utilizar pessoal ou recursos materiais do local onde executa os





## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

serviços objeto deste termo, colocados à sua disposição, em serviços ou atividades particulares;

p) Não exercer quaisquer atividades incompatíveis a execução do presente termo;

q) Não aceitar ou prometer aceitar propinas ou presentes, de qualquer tipo ou valor, bem como empréstimos pessoais ou vantagens de qualquer espécie, em razão da execução do presente termo;

r) Não proceder de forma desidiosa, assim entendida a falta ao dever de diligência na execução do presente termo;

s) Não praticar durante a execução deste termo, ofensa física ou verbal, a qualquer pessoa, salvo em legítima defesa própria ou de outrem;

t) Não revelar segredos de que teve conhecimento em função deste termo.

6.5 O CREDENCIADO disponibilizará horários em que esteja à disposição para prestar os serviços objeto deste termo, não podendo se ausentar do local de prestação dos serviços, antes da chegada, ao local, de outro profissional a mando da CREDENCIANTE, indicado para dar continuidade aos serviços, desde que o referido prazo não ultrapasse 30 (trinta) minutos, sendo que, se o tempo de espera do CREDENCIADO superar o acordado na Cláusula Primeira, será ele compensado proporcionalmente.

6.6 O CREDENCIADO fica obrigado a manter, durante a vigência deste Termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, a regularidade fiscal e qualificações exigidas.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

6.7 - O CREDENCIADO ficará obrigado a registrar a frequência de suas atividades conforme escala determinada pela Secretaria Municipal de Saúde, com registro digital e/ou eletrônico ou manuais nos locais de trabalho. Entende-se por inassiduidade habitual a falta ao serviço, sem causa justificada, por 45 (quarenta e cinco) dias, intercaladamente, durante o período de 12 (doze) meses, sendo este motivo para a rescisão contratual.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS TRIBUTOS**

7.1 Dos pagamentos devidos ao CREDENCIADO serão descontados todos os encargos tributários e sociais previstos em Lei, decorrentes do presente acordo.

#### **CLAUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES**

8.1 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa.

#### **CLAUSULA NONA - DAS MULTAS**

9.1 - A CREDECIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei focada, aplicará multa:

- a) ao CREDENCIADO que se recusar injustificadamente, executar os serviços em conformidade com o estabelecido, será aplicada multa na razão de 2% (dois por cento) sobre o valor total da Nota de Empenho referente ao mês em questão, e deverá sanar a irregularidade num prazo de 05 (cinco) dias, após este prazo poderá ser rescindido o “Termos de Credenciamento” e aplicada às penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

b) Pela execução em desacordo com as especificações do “Termo de Credenciamento”, será aplicada, multa na razão de 2 % (dois por cento), por dia, calculado sobre o valor total da Nota de empenho do mês em questão, até a efetiva regularização da situação, sendo que o prazo para regularização é de até 10 (dez) dias. Após esse prazo, poderá ser rescindido o “Termo de Credenciamento” e ser aplicada uma ou todas as penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.

9.2 - Dos atos praticados neste Termo, caberão os recursos previstos no Artigo 109 da Lei nº. 8.666/93 e alterações, os quais, dentro dos prazos legais, deverão ser protocolados no Protocolo Geral da Prefeitura de Municipal de BOM JARDIM DE GOIÁS – GO.

#### **CLAUSULA DÉCIMA - DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS**

10.1 No caso de incidência de uma das situações previstas neste Termo, a CREDENCIANTE notificará o CREDENCIADO, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento desta, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

10.1.1. - Será considerado justificado o inadimplemento, nos seguintes casos:

- a) acidentes, imprevistos sem culpa do CREDENCIADO;
- b) falta ou culpa do CREDENCIANTE;
- c) caso fortuito ou força maior, conforme previstas no Código civil Brasileiro.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESCISÃO CONTRATUAL**

11.1 - O presente termo poderá ser rescindido independente de procedimento judicial, pelos motivos inscritos no artigo 78 da Lei 8666/93 e posteriores alterações acrescidas dos seguintes:

I) Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes (rescisão consensual), após um aviso premonitório de notificação de rescisão, sendo garantidos os valores faturados e a receber até a assinatura do termo;

II) Unilateralmente pelo CREDENCIANTE, em qualquer tempo, independente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o CREDENCIADO:

- a) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste Termo de Credenciamento, ou deleguem a outrem as incumbências as obrigações nele consignadas, sem prévia e expressa autorização do CREDENCIANTE.
- b) venha a agir com dolo, culpa simulação ou em fraude na execução dos serviços.
- c) quando pela reiteração de impugnação dos serviços ficar evidenciada a incapacidade para dar execução satisfatória ao Termo de Credenciamento.
- d) venha a falir, entrar em concordata, liquidação ou dissolução.
- e) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na Lei nº 8.666/93 e alterações.
- f) Por inassiduidade habitual a falta ao serviço, sem causa justificada devidamente comprovada, por um período de 45 (quarenta e cinco) dias, consecutivos ou intercalados, durante o período de 12 (doze) meses, contados a assinatura do contrato, detidos aos prazo vigente do contrato.



## **ESTADO DE GOIÁS**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

11.2 - Havendo rescisão do Termo de Credenciamento, o CREDENCIANTE pagará ao CREDENCIADO, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.

11.3 - Em caso de pedido de rescisão formulado por interesse do CREDENCIADO, este se obriga a comunicar o fato, por escrito, ao CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias por escrito.

### **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

12.1 - As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratadas serão atendidas pelas rubricas:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - CASOS OMISSOS**

13.1 - Qualquer pendenga judicial oriunda da aplicação do presente termo será dirimida com base na legislação específica, especialmente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 02/2021 e a Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

14.1 - As partes elegem o Foro da comarca de Aragarças - GO para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

BOM JARDIM DE GOIÁS-GO, XXXXXXX de 20 XX.



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**CRENCIANTE**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**CRENCIADO**

Testemunhas:

1

CPF:

2

CPF:



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**ANEXO V**

**CHAMAMENTO PÚBLICO 02/2021  
MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO  
PROCESSO ADM 3534/2021**

**TABELA II – Descrição da Função do Profissional**

<b>FUNÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO</b>
SERVIÇOS DE _____	Constitui objeto do presente instrumento os serviços de _____

BOM JARDIM DE GOIÁS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura de representante legal



**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **ANEXO VII**

### **CRENCIAMENTO PÚBLICO 02/2021 MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CRENCIAMENTO PROCESSO ADM 3534/2021**

O  
Profissional/Empresa \_\_\_\_\_  
, com residência/sede \_\_\_\_\_,  
(rua, bairro etc) da cidade de \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_,

#### **DECLARO QUE:**

Estou em plena conformidade com o Edital de Credenciamento e o Termo de Credenciamento estipulado com o Município de BOM JARDIM DE GOIÁS (GO), através da Secretaria Municipal de Saúde, **DECLARO** estar ciente de que fui credenciado para prestação de serviços sem vínculo empregatício para exercer funções como profissional autônomo. **DECLARO**, ainda, estar ciente de que o referido Termo de Credenciamento é regido pela Lei nº 8.666/1993 e da submissão a todos os ditames previstos no edital nº 02/2021.

BOM JARDIM DE GOIÁS, \_\_\_ de \_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura de representante legal





**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **ANEXO VIII**

### **CRENCIAMENTO PÚBLICO 02/2021 MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CRENCIAMENTO PROCESSO ADM 3534/2021**

#### **MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

O  
Profissional/Empresa \_\_\_\_\_  
, com residência/sede \_\_\_\_\_,  
(rua, bairro etc) da cidade de \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_,

#### **DECLARO QUE:**

Estou em conformidade com a legislação vigente e para fins de contratação para prestação de serviços junto à Secretaria Municipal de Saúde do Município de BOM JARDIM DE GOIÁS (GO), **DECLARO**, responsabilizando-me penal e administrativamente por qualquer falsidade, incorreção ou omissão na esfera Federal, Estadual ou Municipal, que não ocupo qualquer outro cargo, função ou emprego público.

Descrever caso seja aposentado em cargo ou emprego público ou se está em gozo de licença ou disponibilidade de cargo ou emprego público.

\_\_\_\_\_  
BOM JARDIM DE GOIÁS, \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura de representante legal