



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **EDITAL DE CHAMAMENTO**

# **EDITAL DE CREDENCIAMENTO NA ÁREA DA SAÚDE Nº 001/2023**

**PROCESSO N.º 541/2023**



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2023**  
**PREÂMBULO**

<b>INTERESSADO:</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>PROCESSO MUNICIPAL:</b>	541/2023
<b>MODALIDADE DA LICITAÇÃO:</b>	CREDENCIAMENTO PUBLICO
<b>TIPO DA LICITAÇÃO:</b>	CHAMAMENTO
<b>OBJETO:</b>	<b>CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE 2023</b>
<b>PREÇO TOTAL MÉDIO:</b>	DE ACORDO COM A TABELA APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.
<b>VALIDADE DO CREDENCIAMENTO</b>	1 (UM) ANO
<b>DATA PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO</b>	PRIMEIRA ETAPA DO DIA 1º A 15 DE MARÇO DE 2023, FICANDO ABERTO O EDITAL DURANTE O PRAZO DE UM ANO PARA CHAMAMENTOS FUTUROS.
<b>LOCAL DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO</b>	PROTOCOLO DA PREFEITURA MUNICIPAL
<b>NORMAS LEGAIS</b>	Este chamamento baseia-se na impossibilidade de competição conforme dispõe o Art. 25 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as atualizações que lhe foram introduzidas, conforme Instrução Normativa TCM/GO nº 007/2016 e 001/2017, ambas do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e pelas disposições gerais e especiais deste edital.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

<b>ENDEREÇO NA INTERNET</b>	<a href="http://www.bomjardim.go.gov.br">www.bomjardim.go.gov.br</a>
<b>DECRETO DA COMISSÃO</b>	Portaria nº 036/2023

**EDITAL DE CHAMAMENTO**

**1. PREÂMBULO**

**1.1. EDITAL Nº 001/2023**

**1.2. PROCESSO N.º 541/2023**

**1.3. A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM DE GOIÁS, E A PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CADASTRO E AVALIAÇÃO, RUBIANA ESPÍNDOLA CASTRO** torna público para conhecimento dos interessados, que promoverá **CHAMAMENTO** dos prestadores de serviços na área de saúde para cadastramento para prestação de serviços na Unidade Municipal de Saúde, subordinados ao Fundo Municipal de Saúde.

**1.4. DO LOCAL, DIA E HORA:**

Os cadastramentos da primeira etapa do chamamento serão efetuados com a apresentação da documentação necessária, descritos neste edital, a partir do dia 1º a 15 de março de 2023, junto à CCH, para credenciamento, ressaltando que após este período os candidatos deverão se cadastrar no mesmo local e serão chamados conforme a disponibilidade de vagas neste edital ficará aberto a novos credenciamentos pelo período de 01 ano.

**1.5. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

Este chamamento baseia-se na impossibilidade de competição conforme dispõe o Art. 25 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as atualizações que lhe foram introduzidas, conforme Instrução Normativa TCM/GO nº 007/2016 e 001/2017, ambas do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e pelas disposições gerais e especiais deste edital.

**1.6 DO PROVIMENTO**

O provimento dos serviços credenciados não se dará de imediato, serão preenchidos de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

O presente credenciamento proposto tem por objetivo a complementação de serviços públicos de saúde à população, não se destinando à substituição do



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

quadro de pessoal próprio, mas à complementação dos serviços prestados diretamente, visando o atendimento de necessidades imediatas do Município de Bom Jardim de Goiás, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde. (IN nº 0007/2016 do TCM/GO, art. 2º e § 3º art. 3º).”

**2. DO OBJETIVO:**

2.1. O presente Edital tem como objetivo o Credenciamento de Prestadores de Serviços da Área de Saúde, pessoa física ou jurídica, que tenham habilitação para o exercício das funções previstas neste Edital, para fins de possíveis atendimentos a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim de Goiás, de acordo com valores estabelecidos na tabela abaixo:

QUANTD E VAGAS	CARGO	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA/ EXAMES	SALÁRIO
4	Médico Clínico – Cirurgião – Hospital	Prestação de serviços como Médico Plantonista, em atendimento no Hospital Municipal Santa Clara, abrangendo atendimentos de consultas, visitas aos pacientes internados, cirurgias e demais procedimentos médicos que forem necessários para a assistência aos pacientes. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	Plantão de 12h	R\$ 1.800,00
1	Ultrassonografista	Realização de exames/Ultrassonografia, em Unidade Hospitalar.	120 Exames/Mês R\$ 85,00	R\$ 10.200,00
1	Médico – ESFs.	Prestação de serviços como Médico, durante 40 horas semanais em atendimento nas	40h. semanais	R\$ 16.950,00



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

		Unidades de Saúde da Família, abrangendo atendimentos de consultas, visitas domiciliares e atividades de educação com palestras, etc. no atendimento ao Programa de Estratégia de Saúde Familiar (ESF). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.		
01	Fonoaudiólogo (APS)	Prestação de serviços como fonoaudiólogo, durante 20 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde, abrangendo atendimentos de consultas, visitas domiciliares e atividades de educação com palestras, e outros procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes etc. no atendimento ao Programa de Estratégia Saúde Familiar (ESF). E APS (Atenção Primária à Saúde). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	20 h. semanais	R\$ 2.200,00
	Condutor Socorrista (SAMU)	Prestação de serviços como motorista de ambulância, em atendimento no SAMU. Realizar procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes. Possuir CNH no mínimo categoria “D”, curso de Urgência e Emergência do SAMU. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	Plantão de 24h	R\$ 247,50



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

	Técnico em Enfermagem Hospital	Prestação de serviços como Técnico de Enfermagem com plantão de 12 horas em atendimento no Hospital Municipal Santa Clara de do município, abrangendo atendimento de enfermagem, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, curativo, inalação/nebulização, retirada de pontos, reidratação oral, plantão e demais procedimentos para assistência dos pacientes, cumprir as determinações da secretaria municipal de saúde	Plantão de 12h	R\$ 110,00
	Técnico de Enfermagem Socorrista – SAMU	Prestação de serviços como Técnico de Enfermagem, Socorrista com plantão de 12h em atendimento no SAMU do Município, abrangendo atendimentos de técnica de enfermagem, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, plantão, realizar procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes. Possuir curso de Urgência e Emergência do SAMU. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	Plantão de 12h	R\$ 110,00
	Técnico de Enfermagem – ESFs	Prestação de serviços como Técnico de Enfermagem, com 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Estratégias de Saúde da Família do Município, abrangendo atendimentos de	40 Horas semanais	R\$ 1.760,00



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

		técnica de enfermagem, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, curativo, inalação/nebulização, retirada de pontos, reidratação oral, administração de imunobiológicos (Sala de Vacina), plantão e demais procedimentos que forem necessários para a assistência dos pacientes, cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.		
	Auxiliar de Consultório Dentário  EsFs	Prestação de serviços como Auxiliar de Consultório Dentário, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde das ESFs, abrangendo atendimentos de auxiliar de consultório dentário, e outros procedimentos que forem necessários para a assistência dos pacientes, cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	40 h. semanais	R\$ 1.350,00
	Fisioterapeuta (APS)	Prestação de serviços como Fisioterapeuta, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde, abrangendo atendimentos de consultas, visitas domiciliares e atividades de educação com palestras, e outros procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes etc. no atendimento ao Programa Estratégia de Saúde da Familiar (ESF) e APS (Atenção	40 horas semanais	R\$ 2.200,00



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

		Primária à Saúde). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.		
	Odontólogo	Prestação de serviços como Odontólogo, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde, executando os procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes etc. no atendimento ao Programa Estratégia de Saúde da Familiar (ESF) e APS (Atenção Primária à Saúde). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde	40 horas semanais	R\$ 4.000,00
	Assistente Social	Prestação de serviços como Assistente Social, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde, executando os procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes etc. no atendimento ao Programa Estratégia de Saúde da Familiar (ESF) e APS (Atenção Primária à Saúde). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde	40 horas semanais	R\$ 2.000,00
	Nutricionista	Prestação de serviços como nutricionista, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde, executando os procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes etc. no atendimento ao Programa Estratégia de Saúde da Familiar (ESF) e APS (Atenção	40 horas semanais	R\$ 2.200,00





**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

		Primária à Saúde). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde		
	Farmacêutico	Prestação de serviços como Farmacêutico, durante 40 horas semanais em atendimento na Farmácia Municipal, executando os procedimentos que forem necessários para a assistência aos pacientes etc. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde	40 horas semanais	R\$ 2.000,00
	Psicólogo (APS)	Prestação de serviços como psicólogo, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde, abrangendo atendimentos de consultas, visitas domiciliares e atividades de educação com palestras, e outros procedimentos que forem necessários para a assistência dos pacientes, etc. no atendimento ao Programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) e APS (APS). Atenção Primária à Saúde. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	40h. semanais	R\$ 2.200,00
2	Enfermeiro Hospital	Prestação de serviços como Enfermeiro, com plantão 12h em atendimento no Hospital Municipal, abrangendo atendimentos de enfermagem, supervisionar equipes de técnicos de enfermagem, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, curativo,	Plantão 12h	R\$ 156,25



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

		inalação/nebulização, retirada de pontos, reidratação oral, e demais procedimentos que forem necessários para a assistência dos pacientes, cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.		
	Enfermeiro SAMU	Prestação de serviços como Enfermeiro, plantão 12h no SAMU, atendimento abrangendo atendimentos de enfermagem, supervisionar equipes de técnicos de enfermagem, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, curativo, inalação/nebulização, retirada de pontos, reidratação oral, e demais procedimentos que forem necessários para a assistência dos pacientes. Possuir curso de Urgência e Emergência do SAMU. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	12h plantão	R\$ 156,25
1	Médico Psiquiatra	Prestação de serviços como Médico Psiquiatra, realizado 2x ao mês, abrangendo atendimentos de consultas/retornos e demais procedimentos médicos que forem necessários para a assistência aos pacientes. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	2x mês  (20 pacts consultas e retornos)  R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

1	Enfermeiro - APS	Prestação de serviços como Enfermeiro, durante 40 horas semanais em atendimento nas Unidades de Saúde da Família, abrangendo atendimentos de enfermagem, supervisionar/Coordenar a equipe, atendimentos de consultas, visitas domiciliares e atividades de educação como palestras, etc. no atendimento ao Programa de Estratégia de Saúde Familiar (ESF). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	40 horas	R\$ 2.500,00
1	Médico/Clínico PSF	Prestação de serviços como Médico/Clínico, 20 horas semanais, atendimento abrangendo atendimentos de consultas/retornos, e demais procedimentos médicos que forem necessários para a assistência aos pacientes. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	20h. semanais	R\$ 10.000,00
1	Anestesiologista p/ Cirurgia Eletiva	Prestação de serviços como Médico/Anestesiologista, com 8 cirurgias/mês, atendimento no Hospital Municipal Santa Clara abrangendo atendimentos referente a função, e demais procedimentos médicos que forem necessários para a assistência aos pacientes. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	08 cirurgia/Mês  R\$960,00	R\$ 7.680,00



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

1	Cardiologista	Prestação de serviços como Médico/Cardiologista, (médico do trabalho) com atendimento 2xmês, nas Unidades de Saúde da Família, abrangendo atendimentos de consultas, etc. no atendimento ao Programa de Estratégia de Saúde Familiar (ESF). Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	2xmês até 30pcts(consulta e retorno)  R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00
1	Pediatra	Prestação de serviços como Médico/pediatra, ambulatorial com atendimento 2xmês, abrangendo atendimentos de consultas médicas e tratamentos sem internação. Cumprir as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.	2xmês  Até 35 pcts(consulta e retorno)  R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00
1	Geriatra ambulatorial	Prestação de serviços médicos/Geriatra no Hospital Municipal Santa Clara, 1x mês a fim de efetuar todos procedimentos de serviços inerentes à profissão e Cumprir as determinações emanadas da Secretaria Municipal de Saúde	1xmês  Até 20 pcts (consulta e retorno)  R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00

**3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:**

3.1. Poderão participar do processo de credenciamento os interessados que satisfaçam as condições específicas de habilitação fixadas neste edital, e na Lei Federal 8.666/93, no que couber.

3.2. A participação no processo implica manifestação do interesse da pessoa profissional em participar do processo de credenciamento junto à Secretaria Municipal de Saúde e a aceitação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente edital e seus anexos.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

3.3. Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada serão credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente edital e respectivos anexos.

3.4. Admite-se o credenciamento de cooperativas de trabalho, observados os princípios do cooperativismo e a legislação pertinente, quando o serviço não demandar relação de subordinação entre a cooperativa e os cooperados, nem entre a Administração e os cooperados, vedados o credenciamento de cooperativa multiprofissional e o credenciamento para interposição de mão-de-obra subordinada também por meio de associações e demais organizações privadas. (IN nº 0007/2016 do TCM/GO, art. 5º).

3.5. Somente poderão ser credenciadas as cooperativas cujos estatutos e objetivos sociais estejam de acordo com o objeto contratado. (IN nº 0007/2016 do TCM/GO, art. 5º, § 1º).

**4. DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA HABILITAÇÃO:**

4.1. Os profissionais interessados deverão apresentar pessoalmente para cadastramento as seguintes cópias dos documentos (duas vias de cada cópia de todos os documentos):

**4.1.1. PESSOA FÍSICA:**

4.1.1.1. Requerimento Anexo I;

4.1.1.2. CPF – Cadastro de pessoas Físicas no Ministério da Fazenda;

4.1.1.3. CI – Carteira de Identidade – Registro Geral junto a um órgão oficial de identificação;

4.1.1.4. Documento de Identidade Profissional onde consta o número de inscrição junto a entidade profissional da área de atuação;

4.1.1.5. Curriculum Vitae do profissional, constando endereços e telefones atuais dos antigos contratantes, bem como a comprovação do tempo de serviço e todos os certificados constantes no curriculum (devidamente assinado);

4.1.1.6. Comprovante de inscrição junto ao INSS (Instituto Nacional de Seguridade nacional ou apresentação de cópia do cartão de PIS ou PASEP);

4.1.1.7. Comprovante de domicílio atual;

4.1.1.8. Certidão negativa de débitos da Fazenda Pública Municipal de Bom Jardim de Goiás-GO.

4.1.1.9. DADOS da conta bancária.

4.1.1.10. Certidão de Regularidade com FAZENDA FEDERAL;

4.1.1.11. Certidão de Regularidade com FAZENDA ESTADUAL

**4.1.2. PESSOA JURÍDICA:**

4.1.2.1. Requerimento Anexo I;

4.1.2.2. Contrato Social ou Estatuto Social;

4.1.2.3. Comprovante de inscrição CNPJ;

4.1.2.4. Certidões Negativas:



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

- INSS;
- FGTS;
- TRABALHISTA;
- FAZENDA FEDERAL;
- FAZENDA ESTADUAL
- FAZENDA MUNICIPAL

4.1.2.5. RG e CPF do representante da Empresa e RG, CPF e IDENTIDADE PROFISSIONAL E CURRÍCULO do profissional que irá executar os serviços a serem contratados.

4.2. Os documentos para cadastro poderão ser apresentados em original ou por cópias autenticadas em cartório ou por servidor deste município designado, ficando arquivado nesta Prefeitura.

## **5. DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO**

### **5.1. DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DOS DOCUMENTOS:**

5.1.1. A entrega dos documentos dar-se-á mediante protocolo, que servirá como comprovante da inscrição.

5.1.2. Não será aceita a inscrição extemporânea ou condicional, nem a complementação ou alteração de documentos depois de realizado o protocolo.

5.1.3. As informações prestadas no ato da inscrição, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento.

### **5.2. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E QUALIFICAÇÃO:**

5.2.1. A análise dos documentos apresentados será realizada pela Comissão Especial de Credenciamento, no prazo de 03 dias, prorrogáveis por igual período contados a partir da data de encerramento do presente edital.

### **5.3. DA HABILITAÇÃO:**

5.3.1. Serão considerados habilitados os interessados que apresentarem a documentação válida exigida, no prazo e horários estabelecidos no item 1.4.

5.3.2. Nos casos em que o número de habilitados for superior ao número de vagas, ocorrerá avaliação conforme os seguintes critérios de avaliação e pontuação:

a) - em caso de empate será analisado a ordem cronológica do protocolo da inscrição do candidato.

5.3.3. Serão considerados inabilitados os interessados que:

a). Por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

ou Indireta, Federal, estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu;  
b). Deixarem de apresentar qualquer documentação exigida neste edital;  
c). Tenham sido descredenciados e/ou descontratados pela Prefeitura Municipal de Bom Jardim de Goiás, anteriormente por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados no contrato anterior.

**6.DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

6.1. O objeto desta licitação terá seu custo coberto com os recursos provenientes da Lei Orçamentária para o exercício de 2023 a seguir:

Ficha 457 Fonte 102 e 701 OR Municipal e Federal	22.18.10.301.2210.2031/339034	<b>MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA(PAB,PSF,PACS,PMAQ,NASF/Outras</b> Despesas de Pessoal – Terceirização
Ficha 474 Fonte 102 e 765 OR Municipal e Federal	22.18.10.302.2210.2032/339034	<b>MANUTENÇÃO DO BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR(MAC, SAMU REDE CEGONHA, RBSM, FAEC, RSME E OUTROS PROGRAMAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE//Outras</b> Despesas de Pessoal – Terceirização
Ficha 486 Fonte 102 e 703 OR Municipal e Federal	22.18.10.303.2210.2033/339034	<b>MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA//Outras</b> Despesas de Pessoal – Terceirização

**7. DAS NORMAS DE CONTRATAÇÃO OU CREDENCIAMENTO**

7.1. Somente serão contratados os prestadores de serviços da área da saúde pessoa física ou jurídica, para realização dos serviços constantes deste edital, que estiverem devidamente credenciados perante a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim de Goiás.

7.2. A Contratação dos credenciados ficará a critério da Secretaria Municipal de Saúde, considerando a necessidade e conveniência para a realização dos serviços constantes do objeto do presente edital.

7.3 O pedido de credenciamento não gera direito de contratação, mas tão somente a expectativa de direito, caso haja a necessidade da contratação de novos prestadores de serviços para complemento das atividades da saúde pública do município.

7.4 O contrato terá sua vigência, dentro dos limites previstos pela Lei Federal nº 8.666, de 1993.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

7.5 O contratado deverá iniciar as suas atividades, em regra, a partir da assinatura do contrato, e em casos excepcionais a critério da secretaria municipal de saúde, na defesa do interesse público.

7.6 O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por ato formal e unilateral da Secretaria Municipal de Saúde nos casos enumerados na Lei Federal nº 8.666, de 1993 e suas alterações, comunicando expressamente ao contratado, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipótese em que será procedido o descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam, ao contratado quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.

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

8.1. Os serviços a serem prestados serão na sede do município de Bom Jardim de Goiás/GO, especificamente junto a Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos da administração municipal que integram o sistema único de saúde, inclusive nas unidades de saúde, junto à população do município;

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.

8.3. Os prestadores de serviços pela natureza contratual do vínculo, não farão jus ao recebimento de nenhuma verba indenizatória, bem como férias ou adicionais de insalubridade e outros, abonos de faltas, conforme determinação do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCM/GO AC-CON N.º 00016/2015 – TCMGO – PLENO).

8.4. Os credenciados serão remunerados por produção, e no caso de falta, mesmo com atestado médico, a produção no dia não será computada para pagamento.

8.5. Os credenciados terão que se adequar aos medicamentos, insumos, materiais hospitalares, exames e procedimentos licitados pelo município;

8.6. Sempre que a gestão municipal necessitar dos credenciados em feriados e finais de semanas, no limite máximo 3 (três) vezes por mês, os mesmos serão convocados para trabalhar e serão recompensados em forma de banco de horas, acordado os dias e horários de acordo com o servidor superior imediato.

## **9. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

9.1 A Secretaria Municipal de Saúde realizará o acompanhamento da execução dos serviços contratados por meio de auditorias, comunicações escritas, e outras atividades correlatas, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.





**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**10. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS.**

10.1. Os profissionais enumerados nos itens 2.1 serão remunerados por procedimentos realizados no mês de competência ou atendimentos, até o limite descrito na tabela do item 2.1;

**11. DA CARGA HORÁRIA E VALORES**

11.1. As cargas horárias e valores são pré-definidos e firmados de acordo com as necessidades e conveniência da municipalidade, conforme previsto neste Edital, não comportando discussão e/ou contestação, devendo os cadastrados ao credenciamento, acatarem as cargas horárias e respectivos valores, os quais são apresentados de forma bruta, portanto sujeitos a incidência dos encargos legais.

11.2. Os serviços discriminados no item 2.1 estão de acordo com Resolução aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

**12. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E RECURSOS:**

12.1. Analisada a documentação para verificar o cumprimento das exigências do edital, para efeito de habilitação, a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim de Goiás, publicará os nomes dos habilitados no Diário Oficial dos Municípios no endereço eletrônico [www.bomjardim.go.gov.br](http://www.bomjardim.go.gov.br).

12.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à avaliação da documentação entregue no ato de inscrição, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito no prazo de 02 (dois) dias úteis contados do primeiro dia subsequente à data da divulgação do resultado, observada as seguintes determinações:

12.3. O recurso limitar-se-á a questões de habilitações, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

12.4. Os recursos serão dirigidos a Secretária Municipal de Saúde, devendo ser protocolado no serviço de protocolo.

**13. DO PAGAMENTO**

13.1. O pagamento será efetuado mediante contrato de credenciamento firmado entre o contratante e o (a) credenciado (a) conforme orientação e/ou relatório (fatura) elaborado pelo Fundo Municipal de Saúde.

**14. DAS PENALIDADES**

14.1. O atraso injustificado no cumprimento do objeto serviço adjudicado, sujeitará o (a) adjudicatário (a) a multa de mora no valor de 10% (dez por cento) do valor



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

do contrato, sem prejuízo da aplicação de demais sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/93, com redação dada pela Lei nº 9.648/98.

14.2. Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá aplicar ao credenciado (a) as penalidades previstas no artigo 87 da Lei 8.666/93.

**15. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO:**

15.1. O presente edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito, indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for.

**16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

16.2. O presente chamamento poderá ser prorrogado, anulado, revogado, ou ainda, sofrer supressões ou alterações em conformidade com os dispositivos legais vigentes.

16.3. As dúvidas surgidas serão sanadas diretamente na Sede da Prefeitura Municipal de Bom Jardim de Goiás/GO, Praça José Benjamin, s/n, Centro.

16.4. Poderão participar do presente processo de Chamamento empresas prestadoras de serviços e profissionais na área da saúde.

16.5. Os credenciados na forma do presente estão obrigados a recolherem aos cofres públicos municipais, mensalmente, o ISSQN.

16.6. O Contratante quando do pagamento deverá promover a retenção do ISSQN e do INSS para os casos que a Lei exige.

**17. DO FORO**

17.1. Fica eleito o foro da Comarca de Aragarças - GO, para solucionar quaisquer questões oriundas desta licitação (observando o imperativo legal do art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666/93).

**GABINETE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Estado de Goiás**, aos 24 dias do mês de fevereiro do ano de 2023.

**Ozair Severino Leonel**  
Secretária Municipal de Saúde

**Rubiana Espíndola Castro**  
Presidente da CCA



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **REQUERIMENTO** **(Pessoa Jurídica)**

EXMA. SR<sup>a</sup>.

**OZAIR SEVERINO LEONEL**

DD. Secretária Municipal Saúde, de Bom Jardim de Goiás - Goiás

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na ....., nº....., na Cidade ....., Estado ....., **VEM** pelo presente, na forma do Edital de Chamamento Público nº 001/2023, em especial o determinado no seu item 4.1, **SOLICITAR** o cadastramento do profissional da área da saúde ....., inscrito no CPF sob o nº....., para a função de ....., visando um futuro credenciamento.

Em anexo apresento os documentos exigidos pelo Edital, item 4.1.2.

Certo de ser acatado meu pedido, externo votos de estima, consideração e de um profícuo trabalho.

Bom Jardim de Goiás - GO, ..... de ..... de .....

.....



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

## **REQUERIMENTO** **(Pessoa Física)**

EXMA. SR<sup>a</sup>.

**OZAIR SEVERINO LEONEL**

DD. Secretária Municipal Saúde, de Bom Jardim de Goiás - Goiás

Nome.....,  
nacionalidade....., estado civil.....  
....., profissão.....devidamente inscrito(a) no CPF sob  
o nº ..... e portador(a) da CI  
nº.....residente e domiciliado(a) .....  
nº....., na Cidade ....., Estado ....., **VEM** pelo presente, na  
forma do Edital de Chamamento Público nº 001/2023, em especial o determinado  
no seu item 4.1, **SOLICITAR** o cadastramento do profissional da área da saúde,  
para a função de ....., visando um  
futuro credenciamento.

Em anexo apresento os documentos exigidos pelo Edital, item 4.1.1.

Certo de ser acatado meu pedido, externo votos de estima,  
consideração e de um profícuo trabalho.

Bom Jardim de Goiás - GO, ..... de ..... de .....

.....



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**ANEXO I**

**MODELO DE DECLARAÇÃO AUTÔNOMO**

Eu, \_\_\_\_\_, (qualificação), de 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 001/2023.

Bom Jardim de Goiás Goiás, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
DECLARANTE



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**  
**CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE Nº. 001/2023**  
**PROCESSO Nº541/2023.**

**“Minuta de Instrumento Contratual de credenciamento de serviços de saúde que entre si celebram o Município de Bom Jardim de Goiás/GO, e \_\_\_\_\_”.**

**O MUNICÍPIO DE BOM JARDIM DE GOIÁS**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – (FMS)**, inscrita no CNPJ xxxxx, com sede administrativa na Praça José Benjamin, s/n, Centro, Bom Jardim de Goiás-GO, representado neste ato por sua gestora a Sra.-----, nacionalidade, estado civil, Secretária Municipal de Saúde, portadora da C.I nº-----, inscrita no CPF sob o nº-----, residente e domiciliado na Av. ----, s/n, Centro, nesta cidade de Bom Jardim de Goiás/GO, neste ato denominada simplesmente CREDENCIANTE e de outro lado, como CREDENCIADO(A) -----, -----, -----, -----, inscrito(a) (órgão)..... sob o nº -----, no CPF sob o n.º ----- e no RG sob o nº -----, residente e domiciliado(a) na -----, -----, em -----, firmam o presente termo de contrato nas condições e cláusulas abaixo alinhadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

1.1. O presente contrato fundamenta-se nas disposições constantes da Lei Federal nº 8.666/93 e das alterações que lhe foram introduzidas, na contratação de serviços de saúde especializados não constituindo vínculo empregatício entre as partes.

1.2. É parte integrante deste contrato o Edital de Credenciamento na Área da Saúde de nº 001/2023 de 24 de fevereiro de 2023.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

2.1. O presente termo tem por objeto a prestação de serviços \_\_\_\_\_.

2.2. Os serviços discriminados acima estão de acordo com Resolução aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde Municipal.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO**

**3.1. Os valores mensais a serem pagos ao(à) CREDENCIADO(A) pelos serviços prestados obedecerão à tabela de honorários aprovada pelo conselho municipal de saúde, conforme relatório/fatura apresentado pelo gestor do FMS, atribuindo o valor total para efeito de empenho de R\$ ..... (.....), sendo que o valor mensal é de R\$ \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_\_), ficando todos os encargos decorrentes por conta da CREDENCIADO(A), com pagamento até o dia 10 do mês subsequente ao vencido.**

3.2. Fica o(a) CREDENCIADO(A) obrigado(a) à apresentação, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente à prestação dos serviços, da fatura dos serviços efetivamente prestados, cabendo à CREDENCIANTE a conferência e validação da mesma, no prazo de 02 (dois) dias úteis, e o pagamento da fatura apresentada até o 10º dia do mês seguinte ao da prestação do serviço.

**CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

4.1. Os serviços ora referidos na cláusula Segunda serão executados pelo(a) CREDENCIADO(A) na sede da CREDENCIANTE ou em outros locais determinados pela mesma.

4.2. Todos os custos e materiais necessários à execução dos serviços correrão à conta do(a) CREDENCIADO(A).

**4.3. O(A) CREDENCIADO(A) 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 a CREDENCIANTE eventual alteração nas modalidades de atendimento;

VII – facilitar a CREDENCIANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços prestados.

**CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO(A) CREDENCIADO(A)**



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

5.1. É responsável pela indenização de dano causado ao paciente por dolo, culpa, negligência, imperícia ou imprudência, ficando o(a) CREDENCIADO(A) com direito a ação regressiva contra o CREDENCIANTE em qualquer hipótese.

5.2. 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).

**CLÁUSULA SEXTA- DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

O Município e o FMS se reservam no direito de fiscalizar o exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente Contrato, verificando a procedência dos fornecimentos e dos serviços prestados.

**CLÁUSULA SETIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

7.1. As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária inserida no orçamento do exercício **2023**.

**CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO E MULTA**

8.1. O não cumprimento das cláusulas previstas neste contrato sujeitará o(a) CREDENCIADO(A) a multa de 05% (cinco por cento) sobre o valor da parcela do mês em que ocorrer a falta do cumprimento do pactuado e a reincidência no descumprimento deste contrato obriga-se o Município a aplicar:

- a) – Advertência;
- b) – multa igual a 10% (dez por cento) do valor do contrato; e,
- c) – suspensão temporária de contratar com o Município no prazo de 01 (um) ano.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:**

O FMS poderá declarar rescindido o presente contrato, unilateralmente, por motivo de:

- a) – o(a) CREDENCIADO(A) não cumprir as cláusulas e determinações contidas neste termo contratual;
- b) – paralisação dos serviços, por parte do CREDENCIADO(A) sem justa causa e prévia comunicação ao FMS;
- c) – desentendimento das determinações regulares da Gestora do FMS, ou de seus superiores; e,
- d) – razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo GESTOR MUNICIPAL, de acordo com o inciso XII, art. 78, e inciso I, art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93, sem direito a indenizações.





**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

**PARÁGRAFO SEGUNDO:**

O(A) CREDENCIADO(A) poderá declarar rescindido o presente contrato quando:

- a) – da suspensão por parte do FMS dos serviços, acarretando modificações no valor inicial do contrato, além do limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial; e,
- b) – estiver acometida de doença grave.

**CLÁUSULA NONA: (Pessoa Física)**

9.1. O presente credenciamento tem a natureza de prestação de serviços autônomos, com remuneração mediante a apresentação do Boletim de Prestação (ou outro estipulado pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde) dos serviços efetivamente prestados, não constituindo vínculo empregatício, nem outra relação de natureza trabalhista, que não a de realização de prestação de serviços de saúde junto à comunidade, como também, e de consequência, desobrigando o MUNICÍPIO e o FMS, de qualquer ônus decorrente de obrigações trabalhistas, ficando ainda o(a) CREDENCIADO(A), nos termos da legislação vigente, apresentar provas de inscrição no INSS como autônomo.

**CLÁUSULA DÉCIMA - VIGENCIA:**

10.1. O presente termo tem vigência a partir da assinatura do contrato até o dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

10.2. O objeto do presente contrato caracteriza prestação de serviços contínuos, podendo ser prorrogado mediante acordo entre as partes, observada a legislação pertinente e a necessidade da prorrogação, devidamente justificadas nos termos do art. 57, inciso II da Lei Federal n.º 8.666 de 21 de junho de 1993.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

11.1. Fica eleito o foro da Comarca de Bom Jardim de Goiás, Estado de Goiás, para dirimir as dúvidas oriundas do presente termo, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

11.2. E, por estarem justas e acordadas, assinam o presente termo, em quatro (04) vias de igual teor, na presença das testemunhas instrumentárias abaixo assinadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

BOM JARDIM DE GOIÁS – GO, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2023.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DE GOIÁS**

---

Gestora do FMS

---

**CRENCIADO(A)**

**TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_