



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA-TO

**C P L**

### CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº 001/2021 PROCESSO Nº 033/2021

**CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM, DERMATOLOGIA, GINECOLOGISTA, NEUROLOGISTA, ENDOCRINOLOGISTA, OFTALMOLOGISTA, UROLOGISTA E ORTOPEDISTA, E EXAMES DE ULTRASSOM EM GERAL, PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ABREULÂNDIA-TO, PROCEDIMENTOS E CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS, DESTINADO A PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE GRAVE OU NÃO, DE URGÊNCIA OU NÃO, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÃO POSSUA EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.**



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

**PARA CREDENCIAMENTO N.º 001/2021**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 035/2021**

## **1. PREÂMBULO**

1.1. **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA - TO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na AV Jose Lopes de Figueiredo, s/nº - Centro, CEP: 77.693-000, inscrita no CNPJ (MF) nº. **11.291.277/0001-37**, representado por seu gestor, o Sro. **SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO, brasileiro, Maior, Capaz, portadora do RG Nº. 1005.518 SSP/TO, e do CPF Nº. 028.841.041-60, residente na avenida pouso alto, s/nº, CEP: 77.693-000, Abreulândia-TO, legalmente investido e no exercício de pleno mandato, torna público que, nos termos do art. 25, caput, da Lei 8.666/93, demais legislações (Portarias, Resoluções, sejam elas do Ministério da Saúde e seus Segmentos, Estadual e Municipal), que estão abertas as inscrições para o Credenciamento de Profissionais Médicos Especializados em, dermatologia, ginecologista, neurologista, endocrinologista, oftalmologista, urologista e ortopedista, e exames de ultrassom em geral, pessoas físicas ou jurídicas, para prestação de serviços através da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Abreulândia-TO, procedimentos e consultas medicas especializadas, destinado a pacientes em situação de vulnerabilidade grave ou não, de urgência ou não, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possua em seu quadro de profissionais da saúde, através da contratação por inexigibilidade de licitação, mediante sistema de credenciamento, cuja convocação é aberta a todos os profissionais interessados na prestação dos serviços, que satisfaçam as condições exigidas no edital, de acordo com as condições e cláusulas seguintes:**

## **2. DO OBJETO**

2.1. **Credenciamento de Profissionais Médicos Especializados em, dermatologia, ginecologista, neurologista, endocrinologista, oftalmologista, urologista e ortopedista, e exames de ultrassom em geral.**

## **3. DA DISPONIBILIZAÇÃO DO EDITAL:**

3.1. através de solicitação presencial na Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO - Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000, no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: [cplabreulandia2018@gmail.com](mailto:cplabreulandia2018@gmail.com), bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>, Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (63) 3389 1225.

## **4. PRAZO**

4.1. O prazo de execução dos serviços objeto do presente Edital será de 12 (doze) meses, contados da Assinatura do contrato. O prazo para execução dos serviços poderá ser prorrogado, a critério do Fundo Municipal de Saúde, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

neste Edital e será instrumentalizado pôr termo aditivo, até os prazos limites previstos na Lei 8666/93.

**5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:**

5.1 - Poderão participar deste processo de credenciamento pessoas jurídicas que atendam às condições deste Edital e seus anexos.

5.2 - As empresas interessadas e habilitadas após análise da documentação serão credenciadas ficando aptas a firmar contrato com o Município.

5.3 - Não poderão participar as empresas:

5.3.1 - Firma em consórcio ou em processo de falência ou concordata ou que se encontre incurso na penalidade prevista no Art. 87, incisos III (perante este Município) e IV (imposta por órgão ou entidade da Administração Pública), da Lei 8.666/93.

5.3.2 - Os interessados que se encontrem sob falência, insolvência, concordata, concurso de credores, dissolução, liquidação ou em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição.

5.3.3 - Empresas estrangeiras que não funcionem no país.

5.3.4 - Empresas que utilizam recursos tecnológicos e humanos em comum.

5.3.5 - Aqueles que tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública.

5.3.7 - Servidor ou dirigente deste Município de Abreulândia-TO, estendendo-se a proibição à pessoa jurídica de direito privado que possui em seu quadro de sócios ou dirigentes, cônjuge, companheiro, parente em linha reta ou colateral, consanguíneo ou afim, de servidor em cargo efetivo ou em comissão na entidade licitante, para fins de conhecimento e cumprimento.

**6. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO**

6.1. As impugnações aos termos do presente edital deverão obedecer aos critérios do art. 41, da Lei n.º 8.666/93.

**7. DA FINALIDADE**

7.1 O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional, suprir de forma imediata as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município, devido à falta de médicos especializados disponíveis na cidade para atendimento ao público, sendo defesa a utilização desse procedimento como substituição aos serviços médicos disponíveis no município pelo quadro de profissionais concursados ou contratados através de processo licitatório específico.

7.2 As consultas médicas especializadas, atendimentos deverão ser fornecidos prioritariamente de acordo com a demanda necessária da CONTRATANTE, não sendo permitida qualquer dilação desse prazo, de acordo com os prazos estabelecidos no item 2 (dois) deste Edital, sob pena de confrontar com a própria pretensão e o cumprimento do fim social do procedimento adotado.

**8. JUSTIFICATIVA**

8.1 Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços essenciais de saúde à população, visando o cumprimento de atender as demandas existenciais desta municipalidade, em conformidade com programas

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

federais/estaduais e demandas municipais em Constituição Federal artigos 37, XXI e 199, Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 8.080/90 em seu art. 24 e seguintes, demais legislações (Portarias, Resoluções, sejam elas do Ministério da Saúde e seus Segmentos, Estadual e Municipal) em anexo a este termo de referência, e em conformidade com políticas do Ministério da Saúde.

## 9. DO ACESSO

**9.1.** O acesso ao credenciamento é livre para todas as pessoas jurídicas do ramo de prestadoras dos serviços na área de saúde, conforme o objeto deste Edital, a partir da data de publicação aviso do edital de Chamamento Público nº 002/2021.

## DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS/INSCRIÇÃO, PERÍODO, LOCAL E HORA PARA A ENTREGA DOS ENVELOPES:

**10.1.** Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo, enquanto ficar aberto o processo de credenciamento, através de requerimento/proposta padrão (**Anexo II**), apresentando os documentos elencados no **item 10** do presente credenciamento, podendo se credenciar para tal, apresentando os documentos relacionados, em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, serem autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor do setor de licitações da Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO.

**10.2.** Os interessados deverão entregar os Envelopes na sede da Prefeitura Municipal de Abreulândia-To, Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000 , no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: [cplabreulandia2018@gmail.com](mailto:cplabreulandia2018@gmail.com), bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>. Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (63) 3389 1225, **de segunda a sexta-feira, no horário de 7:00h às 13:00 no período de 04 de Fevereiro de 2021 até 29 de Dezembro de 2021.**

## 11. DA HABILITAÇÃO

11.1 Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos, presencial na Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO, Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000 , no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: [cplabreulandia2018@gmail.com](mailto:cplabreulandia2018@gmail.com), bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>, exclusivamente aos cuidados do Presidente da Comissão Permanente de Licitações, em um ENVELOPE LACRADO e INDEVASSÁVEL, os documentos dentro do prazo de validade, o envelope deverá conter a seguinte inscrição:

**Razão Social da Empresa - nome completo do Médico;**

**Município e endereço do/Consultório**

**Credenciamento nº 001/2021**

**Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

**I - Para habilitação de Pessoa Física:**

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG;
- b) Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física;

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- c) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional da Classe do profissional que vai prestar o serviço;
- d) Cópia de comprovante de residência
- e) Cópia do Certificado de habilitação para a especialidade pretendida de no mínimo 2 anos reconhecidos pelo MEC, ou título de especialista na área;
- f) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista (CNDT)
- h) Diploma de Graduação, frente e verso autenticado;
- i) Declaração/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e nº de registro do Conselho do Orgão que representa o profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital - **(modelo do anexo II)**.
- j) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo III)**;
- k) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função  
do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo IV)**;
- o) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal; **(conforme Anexo V)**;

**II- Para habilitação de Pessoa Jurídica:**

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) no caso de sociedade por ações, deverá ser juntado o documento de eleição dos administradores da empresa;
- c) no caso de sociedade civil, o respectivo ato constitutivo, registrado junto ao cartório competente, acompanhado de prova da diretoria em exercício.

**III- Para comprovação de Regularidade Fiscal:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Certidões Negativas de Tributos Federais;
- c) Certidões Negativas de Tributos Municipais;
- d) Certidões Negativas de Tributos Estaduais;
- e) Certificado de Regularidade de Fundo de Garantia (FGTS);
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- g) Certidão Negativa dos Cartórios de Registros de Falências e Concordatas, expedida pelo Cartório Distribuidor do local da sede da proponente.

**IV-PARA COMPROVAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Certificado de inscrição e regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos no CRM - Conselho Regional de Medicina;
- b) Cópia autenticada do Diploma ou Certificado de conclusão do curso dos profissionais da empresa contratada que forem exercer os serviços de saúde;

**V-DECLARAÇÕES:**

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- a) Declaração/Proposta onde conste, CNPJ, CPF, nº RG e nº de registro do Conselho do Órgão que representa o Profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital - **(modelo do anexo II)**.
- b) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo III)**;
- c) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo IV)**;
- d) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal; **(conforme Anexo V)**;

**Obs.:** Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

## 12. DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)

12.1 - A empresa deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado que aceita as condições das consultas médicas especializadas, e o valor unitário de R\$ xx.xxx,xx (xxxxxxx), e Valor total R\$ x.xxx (xxxxxxx) referente as consultas conforme tabela relacionada no objeto deste Edital

**(ANEXO I)**;

## 13. DOS PROCEDIMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

13.1 Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

13.2 Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto à documentação de habilitação, as empresas do ramo serão credenciadas para a realização dos serviços;

13.3 Serão considerados credenciados empresas que atender aos requisitos de habilitação sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para a prestação de serviços por preço pré-definido;

13.4 Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da impessoalidade e legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lo durante o horário de expediente no período definido junto ao Setor de Licitações, considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios estabelecidos neste edital.

## 14. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

14.1 Dentre as propostas dos proponentes serão credenciadas as que atenderem às exigências estipuladas neste edital, **sendo que o proponente deverá comprometer-se a atender ao(s) ITEM INTERESSADO(S) COM SEUS VALORES, INDICANDO-O(S), conforme descrito no Anexo I deste Edital.**

14.2 Na apresentação dos documentos para o credenciamento o interessado deverá declarar expressamente o valor da prestação de serviços médicos

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

especializados conforme o **Anexol**, ficando ciente de que, caso seja habilitado além da quantidade discriminada no **Anexo I**, **ficará credenciado numa lista, podendo ser chamado a qualquer momento, a depender da necessidade do Fundo Municipal de Saúde.**

#### **15. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

15.1 Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

15.2 O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

15.3 O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

#### **16. DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**

16.1 Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde, para homologação do resultado do credenciamento, para posterior contratação do credenciado;

16.2 Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pelo Município, não existirá competição entre eles, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o *caput* do art.25 da Lei nº 8.666/93;

16.3 O Fundo Municipal de Saúde convocará todos os participantes declarados credenciados para, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, proceder à assinatura do Termo de Credenciamento;

16.4 Decairão do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas;

#### **17. DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO**

17.1 O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido unilateralmente pelo Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

#### **18. DAS PENALIDADES**

18.1 A proponente ou vencedora, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

*I- Advertência;*

*II- Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;*

*III- Suspensão do direito de licitar e impedimento de contratar com a administração pública pelo prazo de 02 (dois) anos;*

*IV- Declaração de Inidoneidade.*

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

18.2 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do Município e, no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

18.3 Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

**19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.**

19.1 Dos Recursos Orçamentários:

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas da Secretaria Municipal de Saúde, conforme tabela abaixo:

Funcional Programática	Natureza da Despesa	Fonte	Unid. Executora
05.17.10.122.0037.2.042	3.3.90.39	230	Manutenção das Atividades Administrativas
05.17.10.122.0037.2.042	3.3.90.36	229	Manutenção das Atividades Administrativas

**20. DA FORMA DE PAGAMENTO**

20.1 O pagamento será efetuado **entre os dias 20 e 30 do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

20.2 Após, atendidos os beneficiados do Mês, a Contratada deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 10 do mês subsequente, as Notas Fiscais, sendo estas notas pagas **entre os dias 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado**;

20.3 A Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO, através da Secretaria Municipal de Saúde, não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização das consultas, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

20.4 A nota fiscal deverá ser preenchida com a identificação do número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a autorização de fornecimento, número da autorização de fornecimento ao qual está vinculada, bem como informar os dados de CNPJ/CPF, Endereço, Nome da Contratada e número da Conta Bancária (em nome da titular) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto, depois desse prazo o sistema exclui automaticamente;

**21. DO VALOR DOS SERVIÇOS E DO REAJUSTE**

21.1 Os valores dos atendimentos estão condicionados aos preços pré-estabelecidos neste edital;

21.2 Fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até os limites previstos no § 1º do art. 65 da Lei 8.666/93, inclusive quanto aos valores, tendo como base o valor inicial do contrato, mediante celebração de Termo Aditivo, sempre precedido de justificativa técnica por parte do **Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO**, Os preços ofertados e adjudicados serão reajustados para mais ou para menos resultante da aplicação percentual, sobre a tabela de honorários do SUS (Sistema Único de Saúde).



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## **22. DA VIGÊNCIA**

**22.1** O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no a toda assinatura do Contrato e terá vigência por 04 (quatro) meses, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

## **23. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

**23.1** À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

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

**23.1.2.** Cumprir os prazos estabelecidos neste Contrato.

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

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

**23.1.5.** 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.

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

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

**23.1.8.** Prestar toda assistência para o cumprimento do objeto do presente contrato.

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

**23.1.10.** Cumprir fielmente as obrigações deste instrumento.

## **24. DAS OBRIGAÇÕES**

**24.1** À CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

**24.1.1** – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;

**24.1.2** – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;

**24.1.3** – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse

público, respeitados os direitos da CONTRATADA;

**24.1.4** – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei

8.666/93;

**24.1.5** – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

## **25 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS**

**25.1** – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a CONTRADADA colocar na entrega do objeto;

**25.2** – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE, a qualquer momento, atendendo à oportunidade e à conveniência administrativa, não



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

recebendo a CONTRATADA qualquer valor a título de indenização pela rescisão unilateral;

25.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

**25.4** –A CONTRATANTE reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

**25.5** –Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Abreulândia - localizado de segunda a sexta-feira, no horário de 7:00h às 13:00, Na Prefeitura Municipal de Abreulândia-TO - Av. José Lopes de Figueiredo, S/Nº, centro, Abreulândia-TO, CEP: 77.693-000 , no horário de segunda a sexta-feira da 07h00min as 13h00min, ou através de solicitação via e-mail: [cplabreulandia2018@gmail.com](mailto:cplabreulandia2018@gmail.com), bem como, no site do município: <http://www.abreulandia.to.gov.br/>, Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (63) 3389 1225.

25.6 – Fazem parte do presente Edital:

**Anexo I - Termo de Referência;**

**Anexo II - Requerimento;**

**Anexo III - Declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;**

**Anexo IV - Declaração de Idoneidade;**

**Anexo V - Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII;**

**Anexo VI - Declaração de incompatibilidade de Cargos e Funções**

**Anexo VII- Minuta do Contrato;**

**26 – DO FORO**

26.1 – Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente, ou no Foro da Comarca de Paraisópolis do Tocantins-TO, se for o caso.

Abreulândia-TO, 03 de Fevereiro de 2021.

Edna Lourença Arruda Cunha  
Presidente da CPL

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERENCIA**

**Abreulândia-TO, 03 de Fevereiro de 2021.**

**1.OBJETO:** Chamada Pública para o **Credenciamento de Profissionais Médicos Especializados em, dermatologia, ginecologista, neurologista, endocrinologista, oftalmologista, urologista e ortopedista, e exames de ultrassom em geral.**

**2. JUSTIFICATIVA**

2.1. Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços essenciais de saúde à população, visando o cumprimento de atender as demandas existenciais desta municipalidade, em conformidade com programas federais/estaduais e demandas municipais em Constituição Federal artigos 37, XXI e 199, Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 8.080/90 em seu art. 24 e seguintes, demais legislações (Portarias, Resoluções, sejam elas do Ministério da Saúde e seus Segmentos, Estadual e Municipal) em anexo a este termo de referência, e em conformidade com políticas do Ministério da Saúde.

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

3.1. O prazo contratual será a partir da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, nos termos do art. 57, II, da Lei no 8.666/93.

**4. ESPECIFICAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS:**

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

**TABELA DE CREDENCIAMENTO QUADRO DEMONSTRATIVO**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	Nº DE VAGAS	V.UNITARIO	V.TOTAL
01	Serviço médico (Especialidade <b>Dermatologia</b> ), para prestação de serviços de consultas no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Consultas Estimadas por Mês: 22 Consultas</b>	UND	01	R\$ 140,00	3.080,00
02	Serviços Médico (Especialidade <b>Ginecologia</b> ), para prestação de serviços de consultas no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Consultas Estimadas Por Mês: 15 Consultas</b>	UND	01	R\$ 140,00	2.100,00
03	Serviços Médico (Especialidade <b>Neurologista, Endocrinologia, Oftalmologia, Urologia e Ortopedia</b> ), para prestação de serviços de consultas no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Consultas Estimadas Por Mês: 40 Consultas, Sendo 08 consultas de cada especialidade</b>	UND	01	R\$ 140,00	5.600,00
04	Serviços Médico, para prestação de serviços de <b>Ultrassonografias</b> , Atendendo a demanda conforme necessidade e solicitação determinados	UND	01	140,00	2.520,00

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	pela Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Ultrassonografias</b> <b>Estimadas Por Mês: 18 Consultas</b>				
--	---	--	--	--	--

## 5. DO CREDENCIAMENTO

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

5.2. O credenciamento do proponente será julgado para cada área ou especialidade, o qual vigorará pelo prazo de 12(doze) meses.

## 6. DO VALOR ESTIMADO

6.1. O valor total estimado das despesas do presente objeto, para até 12 (doze) meses, é de R\$ 159.600,00 (Cento e cinquenta e nove mil e seiscentos reais), compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde.

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

## 7. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

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

7.2. Cumprir os prazos estabelecidos neste Contrato.

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

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

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

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

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

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

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

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

## 8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

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

## 9. DAS PENALIDADES

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

a) Advertência;

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

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

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

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

#### **10. DO DESCREDENCIAMENTO**

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

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

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

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

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

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

#### **11. DAS ASSINATURAS**

11.1 Declaro que sou responsável pela elaboração do Termo de Referência, estando o mesmo adequado ao que dispõe a legislação vigente.

SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO  
Secretário Municipal de Saúde  
Carimbo/Assinatura



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO II**

**REQUERIMENTO/PROPOSTA**

Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações  
A(O) (EMPRESA) / (PROFISSIONAL). \_\_\_\_\_, cadastrado no CNPJ,  
devidamente representado por meio de seu representante, Sr. (a)  
\_\_\_\_\_, CRM nº \_\_\_\_\_ vem requerer o seu CREDENCIAMENTO empresa  
\_\_\_\_\_ estabelecido(a) na \_\_\_\_\_ - Município de \_\_\_\_\_ - TO,  
para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir:

ITEM	UNID.	QTD	DESCRIÇÃO	V.UN	V.TOTAL
01				XXX	XXXXX

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço infra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,  
Pede deferimento.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

**Endereço:**

**Telefone Fixo:**

**Telefone Celular:**

**E-mail:**



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL**

A empresa \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, licitante no presente processo licitatório, promovido pelo Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO, declara, por meio de seu representante, Sr (a) \_\_\_\_\_, que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS) e Trabalhista, bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se vencedora fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitação do Município de Abreulândia-TO

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente do presente Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.





ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES**

(Razão Social da Empresa) \_\_\_\_\_ CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada na (endereço completo) \_\_\_\_\_, DECLARA para fins do disposto no Art. 27, V, da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/97, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

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

Local e data

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO VI**  
**DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que na Instituição \_\_\_\_\_, não há nenhum sócio, diretor ou representante legal que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Município de Abreulândia-TO, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamamento Público. xxxxxx, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. Assinatura (Nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores). Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada.



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO VII**

**MINUTA DO CONTRATO N° XXX/2021**

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA-TO, E, DE OUTRO LADO,XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATANTE:O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABREULÂNDIA - TO, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na AV Jose Lopes de Figueiredo, s/n° - Centro, CEP: 77.693-000, inscrita no CNPJ (MF) nº. 11.291.277/0001-37, representado por seu gestor, o Sro SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO, brasileiro, Maior, Capaz, portadora do RG N°. 1005.518 SSP/TO, e do CPF N°. 028.841.041-60, residente na avenida pouso alto, s/n° , CEP: 77.693-000, Abreulândia-TO.

CONTRATADO: pessoa jurídica/física XXXXXXXX Inscrita no CNPJ/CPF nº XXXXXXXXXXXXXXXX, situada na XXXXXXXXXXXXXXXX, CEP Nº XX.XXX-XXX, CRM nº xxxx doravante denominada(o) CREDENCIADO(A) para \_\_\_\_\_, têm entre si justo e acertado o presente Contrato de Credenciamento, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

Do Fundamento legal:

O credenciamento de que trata este contrato obedece ao estabelecido Regulamento do Sistema de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde para profissionais e prestadores de serviços na área da Saúde, bem como fica reconhecida a situação de inexigibilidade de licitação, com fundamento no caput, do art. 25 e demais dispositivos aplicáveis, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no Edital de Chamamento Público nº 001/2021.

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

Da Dotação Orçamentária: As despesas do presente Contrato de Credenciamento correrão à conta da dotação orçamentária: Programa: xx.xx.xxxxxxxxxx; Elemento de Despesa: 3.3.90.39; Fonte: xxxx/xxx

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 - O CREDENCIADO, como profissional liberal, com vinculação hierárquica e funcional com o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, prestará serviços de atendimento credenciada(s) incluindo os procedimentos relacionados à sua área de atuação para o **Credenciamento de Profissionais Médicos Especializados em, dermatologia, ginecologista, neurologista, endocrinologista, oftalmologista, urologista e ortopedista, e exames de ultrassom em geral .**

1.2 - Os serviços credenciados serão preferencialmente prestados nos estabelecimentos do Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, em dias e horários

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

estipulados, no endereço informado no ato do credenciamento, vedada a transferências, exceto no caso de existência de vagas, e após deferimento da Secretária, do processo de solicitação de extensão de credenciamento.

1.3 - O profissional médico especializados deverá ter dedicação exclusiva nas consultas marcadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme Portaria nº 648/GM de 28/03/2006 (Política Nacional de Atenção Básica).

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CREDENCIADO**

- 2.1 – Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe seja particularmente prestado.
- 2.2 – Permitir o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, através de auditorias específicas realizadas por profissionais do quadro da Secretaria, sendo reservado ao mesmo o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado;
- 2.3 – Obedecer aos critérios exigidos quando das auditorias e perícias, na fiscalização sobre os serviços contratados e sobre as pessoas a eles vinculados, bem como os princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;
- 2.4 – Desenvolver diretamente os serviços contratados, não sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do credenciamento, sob pena de descredenciamento automático;
- 2.5 – Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, mudança de dias e horários de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 2.6 – Continuar o atendimento aos usuários, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, a fim de que não haja solução de continuidade, no caso de ocorrer o descredenciamento, independente da parte que deu causa ao rompimento;
- 2.7 – Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 3.1 – Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do objeto do credenciamento;
- 3.2 – Dirimir dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto do credenciamento, junto a Secretaria de Saúde, suas Gerências e demais unidades administrativas, prestando-lhe assessoria no tocante a divergências ou inovações na política administrativa e assistencial, notificando-o, por escrito, a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;
- 3.3 – Comunicar ao CREDENCIADO com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, sobre qualquer modificação em procedimento de atendimento aos usuários;
- 3.4 – Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de advertências a ele dirigidas ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços credenciados, anexando cópias ao respectivo processo de credenciamento;

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA DE PAGAMENTO E APRESENTAÇÃO DAS FATURAS**

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

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	Nº DE VAGAS	V.UNITARIO	V.TOTAL
01	Serviço médico (Especialidade <b>Dermatologia</b> ), para prestação de serviços de consultas no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Consultas Estimadas por Mês: 22 Consultas</b>	UND	01	xxx	xxxx
02	Serviços Médico (Especialidade <b>Ginecologia</b> ), para prestação de serviços de consultas no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Consultas Estimadas Por Mês: 15 Consultas</b>	UND	01	xxx	xxxx
03	Serviços Médico (Especialidade <b>Neurologista, Endocrinologia, Oftalmologia, Urologia e Ortopedia</b> ), para prestação de serviços de consultas no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Consultas Estimadas Por Mês: 40 Consultas, Sendo 08 consultas de cada especialidade</b>	UND	01	xxx	xxxx
04	Serviços Médico, para prestação de serviços de <b>Ultrassonografias</b> , Atendendo a demanda conforme necessidade e solicitação determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Abreulândia, com atendimento Ambulatorial, conforme Solicitação. <b>Ultrassonografias Estimadas Por Mês: 18 Consultas</b>	UND	01	xxx	xxxx

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

**CLÁUSULA QUINTA DO REAJUSTE**

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

5.2- Fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até os limites previstos no § 1º do art. 65 da Lei 8.666/93, inclusive quanto aos valores, tendo como base o valor inicial do contrato, mediante celebração de Termo Aditivo, sempre precedido de justificativa técnica por parte do **Fundo Municipal de Saúde de Abreulândia-TO**, Os preços ofertados e adjudicados serão reajustados para mais ou para menos resultante da aplicação percentual, sobre a tabela de honorários do SUS (Sistema Único de Saúde).

ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**CLÁUSULA SEXTA - DO ACOMPANHAMENTO DO DESEMPENHO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS**

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

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

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

**CLÁUSULA SÉTIMA - DOS ENCARGOS E TRIBUTOS**

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

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

**CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO.**

8.1 – O prazo contratual será a partir da assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, nos termos do art. 57, II, da Lei no 8.666/93, podendo ser rescindido por qualquer das partes a qualquer momento, desde que a parte interessada o faça por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.2 – Os Contratos não podem ser automaticamente renovados, sob pena de ferir os ditames da Lei 8.666/93. 8.3 – A renovação automática do credenciamento ficará condicionada a avaliação técnica pela Comissão de Controle e Avaliação dos serviços prestados, através das informações das auditorias realizadas e registradas no processo do CREDENCIADO.

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

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



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREULÂNDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DESCRENCIAMENTO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

10.1 – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde e emitirá sempre que oportunas instruções normativas, visando orientar e disciplinar a relação com o CREDENCIADO e o USUÁRIO beneficiário, a fim de regulamentar o atendimento;

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA - PRIMEIRA - DO FORO**

11.1 Fica eleito o Foro da Fazenda Pública da Comarca de Paraíso do Tocantins/TO, para dirimir eventuais controvérsias decorrentes do presente ajuste.

E, por estarem assim justas e contratadas, foi lavrado este instrumento que, após lido, conferido e achado conforme vai assinado e rubricado em 03 (três) vias de igual teor, pelas partes e 02 (duas) testemunhas abaixo identificadas.

Abreulândia-TO, xxdexxxxxxxxxx de 2021.

\_\_\_\_\_  
SILVIO HENRIQUE DE SOUSA MONTELO

**Gestor (a) do Fundo  
CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CNPJ nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx  
**CONTRATADA**

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

Nome:

Nome:

CPF:

CPF: