



000049

CHAMAMENTO PÚBLICO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRIXÁS DO TOCANTINS  
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2023  
PROCESSO: 004/2023

Edital de chamamento público visando o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para serviços médicos clínico geral e Ginecologista.

O Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS, através da Comissão Especial de Credenciamento, comunica aos interessados que está procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO para fins de CREDENCIAMENTO de pessoas físicas e jurídicas para serviços médicos clínico geral e ginecologista, na realização de **consultas médicas** nas unidade básica de saúde, na sede do contratante ou Zona Rural, em visitas domiciliares ou onde se fizer necessário, e **plantões médicos**, conforme cronograma e planejamento da Gestão do Fundo Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde ou, cabendo a Gestão do Fundo disponibilizar a estrutura, materiais e condições necessárias e boa execução do objeto contratado.

## 1 OBJETO

**1.1** Este procedimento tem por objeto o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para contratação na prestação de serviços de médico nas áreas de clínica geral e ginecologista, bem como, realização de **plantões**, de acordo com escala mensal previamente elaborada pela Gestão do Fundo Municipal de Saúde.

## 2. PRAZO DE VIGÊNCIA E PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

**2.1** O credenciamento permanecerá aberto durante o prazo e nos termos estabelecidos no subitem **2.2**, para pessoas físicas e jurídicas para serviços médicos, observada a distribuição de vagas, os critérios de interesse público, e as necessidades do Fundo Municipal de Saúde.

**2.2** - O presente Edital entra em vigor na data de 22 de Fevereiro às 09:00hs e vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo qualquer pessoa física e jurídica para serviços médicos, durante esse prazo e desde que cumpra os requisitos previstos neste instrumento, solicitar seu credenciamento. O prazo de vigência deste instrumento poderá ser prorrogado, a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

### 2.3 Integram o presente edital, os seguintes anexos:

- I – Planilha com locais, serviços e valores;
- II – Formulário de Inscrição para Credenciamento (pessoa física/jurídica);
- III – Termo de Declaração de Disponibilidade e Compromisso (pessoa física/jurídica);
- IV – Declaração de Idoneidade (pessoa física/jurídica);
- V - Declaração de que não existe fato superveniente impeditivo (pessoa física/jurídica);
- VI – Minuta do Termo de Credenciamento;

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dinara dos Santos npto*

VII – Minuta de Contrato de Prestação de Serviços Médicos.

### 3 CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO

Poderão participar do presente credenciamento, pessoas físicas e jurídicas para serviços médicos, devidamente habilitadas, com idoneidade econômico-financeira, com regularidade jurídico fiscal, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público, que satisfaçam as condições fixadas neste edital e anexos e, que aceitem as normas estabelecidas pelo Fundo Municipal de Saúde do Município de CRIXÁS DO TOCANTINS, devendo apresentar os seguintes documentos durante o período de vigência do credenciamento.

#### 3.1 Pessoas físicas para serviços médicos

- a) Certificado de conclusão do curso de habilitação profissional, ficando facultada a sua apresentação a profissionais que prestaram serviço ao Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS, nos últimos doze meses;
- b) Registro no Conselho Regional da Classe;
- c) Título de Eleitor;
- d) Comprovante de endereço residencial;
- e) CPF, Carteira de Identidade;
- f) Currículo Vitae, ficando facultada a sua apresentação a profissionais que prestaram serviço ao Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS, nos últimos doze meses.

#### 3.2 Pessoas jurídicas para serviços médicos

- a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativa a Tributos e Contribuições Federais e à Dívida Ativa da União;
- b) Certidão Negativa de Débito de Tributos Estaduais;
- c) Certidão Negativa de Débito de Tributos Municipais;
- d) Certidão Negativa de Débito INSS (CND);
- e) Certidão de Regularidade do FGTS;
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, emitido pela Justiça do Trabalho.
- g) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- h) Alvará de funcionamento expedido pelo Município sede;
- i) Cartão de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- j) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- k) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- l) Registro ou inscrição do estabelecimento no Conselho Regional da categoria.
- m) Diploma e registro no Conselho Profissional da categoria do responsável técnico;
- n) Relação de recursos humanos, especificando a equipe técnica com os profissionais capacitados nas áreas especificadas no Anexo I, com respectivos contratos de trabalho ou contrato de prestação de serviços para profissionais autônomos e, em caso de sócio, contrato social. Os profissionais deverão estar devidamente inscritos e regulares no Conselho Regional da categoria;

*Jonathan Martins da Silva  
Dinora dos Santos Neto*



**3.3** Os documentos constantes dos itens 3.1 e 3.2 poderão ser apresentados em original ou por cópia autenticada, ou apresentação de cópia normal acompanhado dos originais para autenticação por componente da Comissão Especial de Credenciamento.

**3.4** O prazo para a habilitação ao credenciamento inicia em 22 de Fevereiro às 09:00 ficando aberto aos demais interessados em caráter permanente.

**3.5** Não existirá limite de número de pessoas físicas ou jurídicas para serviços médicos a serem credenciadas.

#### **4 IMPEDIMENTOS**

**3.1** Não poderá exercer a atividade, ainda que indiretamente, por meio do credenciamento, nos termos do art. 9º, inciso III e § 3º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, pessoas físicas e jurídicas que for:

a) servidor público do Município de CRIXÁS DO TOCANTINS ou do Fundo Municipal de Saúde;

b) agente político em exercício de mandato eletivo.

**3.2** O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas nos itens 2.1, terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

**3.3** O credenciado deverá comunicar imediatamente à Gestão do Fundo Municipal de Saúde o seu impedimento, fazendo jus à remuneração do trabalho até então realizado, de acordo com o fixado no Anexo I – Remuneração dos serviços.

#### **4 DA ADEÇÃO AO CREDENCIAMENTO**

**4.1** Torna-se implícito que os proponentes que responderem ao CREDENCIAMENTO, concordam integralmente com os termos do presente edital e seus anexos.

#### **5. DA ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

**5.1** Os interessados ao credenciamento serão avaliados em conformidade com a entrega da documentação, pela Comissão Especial de Credenciamento nomeada através de portaria para selecionar prestadores de serviços, conforme as necessidades e critérios estabelecidos, **emitindo relatório conclusivo da avaliação.**

#### **5.2 Do Procedimento e Julgamento**

Toda documentação mencionada no presente Edital, inclusive a que comprova o preenchimento do anexo II, deverá ser entregue na Prefeitura, Municipal de CRIXÁS DO TOCANTINS, à Avenida Marechal Rondon, Centro, em CRIXÁS DO TOCANTINS/TO, junto a Comissão Especial de Credenciamento no horário de 08:00 às 11:00 horas.

#### **5.3 Da Habilitação**

**5.3.1** Após a análise da documentação e estando esta em conformidade com os requisitos estipulados neste Edital, a Comissão Especial de Credenciamento convocará o habilitado para a assinatura do Termo de Credenciamento. Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso à Comissão Especial de Credenciamento, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação do resultado em placar na Sede da Prefeitura Municipal de CRIXÁS DO TOCANTINS.

**5.3.2** O resultado do presente credenciamento será afixado no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de CRIXÁS DO TOCANTINS, após a emissão do relatório conclusivo de avaliação e homologação da habilitação.

*Jonathan Martins da Silva  
Diretor dos Santos Neto*

**5.3.3** Se algum habilitado se recusar a assinar o termo credenciamento, facultada-se o Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS, independentemente de aviso, notificação, ou interposição judicial ou extrajudicial, convocar para assinatura o habilitado subseqüente e imediato para atender o objeto especificado, nos termos do § 2º do art. 64 da Lei 8.666/93.

## 6 DOS RECURSOS

**6.1** Das decisões do presente credenciamento caberá recurso, nos termos do art. 109 da Lei n.º 8.666/93.

**6.2** Os recursos deverão ser interpostos mediante petição devidamente fundamentada e subscrita pelo concorrente, ou por procurador habilitado na forma da Lei.

## 7. DO CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

**7.1** Após análise da documentação e com base no Relatório Conclusivo serão credenciados os interessados que preencham os requisitos previstos no presente Edital e seus anexos, de acordo com as necessidades do Fundo Municipal de Saúde.

**7.2** Os interessados que forem habilitados ao credenciamento serão **contratados por meio de instrumentos de prestação de serviços de prazo determinado**, com vigência a partir da assinatura do Termo Contratual, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, podendo o contrato ser rescindido, a qualquer tempo, sem que caibam aos contratados quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.

**7.3** A presente Chamada Pública terá a validade de 12 (doze) meses, durante o qual o Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS não será obrigado a Contratar os serviços objeto da Chamada, podendo fazê-lo mediante outra chamada quando julgar conveniente, sem que caiba recursos ou indenização de qualquer espécie aos credenciados ou, cancelar o ato, na ocorrência de alguma das hipóteses legalmente previstas para tanto, garantindo ao credenciado, neste caso, o contraditório e a ampla defesa.

**7.4** Serão de inteira responsabilidade dos prestadores de serviços, os danos causados diretamente aos pacientes, à instituição contratante ou a terceiros, decorrentes da execução do contrato.

## 8. DO PAGAMENTO

**8.1** O Fundo Municipal de Saúde pagará aos contratados, em até 15 (quinze) dias do mês subseqüente ao da prestação do serviço, mediante apresentação de Nota Fiscal de Prestação de Serviços ou Recibo, os valores líquidos que lhes forem devidos, pelos serviços efetivamente prestados;

**8.2** As despesas das contratações oriundas do presente edital correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias: **04 - 0010 - 10.301.1017.2166 - elemento da despesa 3.3.90.39/3.3.90.36 - Fonte de Recurso - 1.500.1002.000000 e 1.600.0000.000000**, constantes do presente orçamento e para os exercícios subseqüentes, pela dotação que vier a ser alocada para atender as obrigações da mesma natureza.

## 9. DAS SANÇÕES

*Fratham Martins da Silva*  
*Diretor dos serviços médico*



**9.1** A recusa do(a) credenciado(a) em assinar o Contrato no prazo estabelecido, o(a) impedirá de participar de novas chamadas ou licitações pelo prazo de 12 (doze) meses junto a este Município ou Fundos deste Município.

**9.2** O(a) CONTRATDOA) ficará sujeito(a) as seguintes penalidades caso deixe de cumprir os prazos e demais obrigações assumidas em Contrato, sendo:

- a) Multa de 1% (*um por cento*) sobre o valor contratual, a cada dia do não início da prestação de serviços no prazo estipulado, até o limite de 20% (*vinte por cento*) quando então, será decretada a rescisão unilateral do Contrato, por culpa exclusiva do(a) CONTRATADO(A);
- b) Multa de 3% (*três por cento*) do valor contratual quando, por ação, omissão ou negligência, o(a) CONTRATADO(A) infringir qualquer das demais obrigações contratuais;
- c) Suspensão do direito de participar de licitações e/ou Contratos em qualquer órgão da administração direta ou indireta, pelo prazo de 2 (*dois*) anos, quando, por culpa do(a) CONTRATADO(A) ocorrer a suspensão ou a rescisão administrativa;
- d) As multas serão independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras;
- e) Quando o valor total das multas aplicadas atingirem o percentual de 20% (*vinte por cento*) do valor contratual, incluindo o subitem, o CONTRATANTE poderá rescindir unilateralmente o Contrato.

## **10. DA APLICAÇÃO DE MULTA**

Quando da aplicação de multa, o **CONTRATANTE** notificará o(a) **CONTRATADO(A)** que terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentar defesa prévia ao Fundo Municipal de Saúde através da Diretoria dos Serviços de Saúde. Mantida a aplicação da multa, caberá no mesmo prazo, recurso à autoridade superior. Sendo improcedente o recurso apresentado, o(a) **CONTRATADO(A)** terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para recolher à Tesouraria do **CONTRATANTE** o valor correspondente à multa, sob pena de incorrer em outras sanções cabíveis, podendo o **CONTRATANTE** inclusive, reter pagamento de fatura, até o efetivo pagamento da multa, como garantia do recebimento desta.

## **11. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**11.1** O Fundo Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, motivadamente, adiar, revoogar total ou parcialmente, ou mesmo anular o presente processo, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for.

**11.1.1** O Fundo Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, realizar novos credenciamentos, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas no presente edital.

**11.2** Toda informação referente ao presente credenciamento será fornecida pelo Fundo Municipal de Saúde através da Comissão Especial de Credenciamento.

**11.3** É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente Edital.

Jonathan Martins da Silva  
Diretor dos Serviços de Saúde





000054

O extrato do presente Edital será publicado no Diário Oficial do estado, e afixado no quadro de avisos da Prefeitura Municipal de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO.  
CRIXÁS DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, 10 de Fevereiro de 2023.

*Jonathan Martins Da Silva*  
JONATHAN MARTINS DA SILVA  
Presidente

*Iara Rogeri Pereira*  
IARA ROGERI PEREIRA  
Secretária

*Dinora dos Santos Neto*  
DINORA DOS SANTOS NETO  
Membro



000055

### ANEXO I – Remuneração dos serviços

Pelos serviços prestados os credenciados farão jus aos seguintes valores:

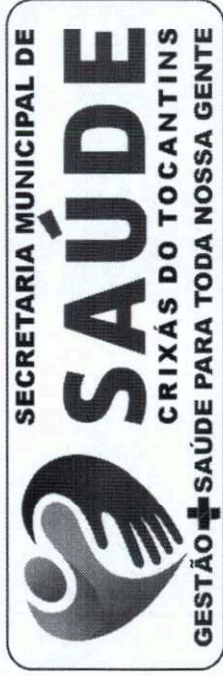
Item	Serviços	Valor mensal	Carga horaria semanais	Q. de vagas
01	Consultas/clinico geral	R\$ 14.500,00	40hs	01
02	Consultas ginecologista	R\$ 8.000,00	20hs	01
item	serviços	V. unt	V. total mensal	
03	Medico clinico geral/ plantonista 12 horas	R\$ 700,00	R\$ 18.200,00	

As Consultas deverão ser realizadas nas Unidades básica de saúde, na sede do município ou Zona Rural, em visitas domiciliares conforme escala.

*Jonathan Martins da Silva*  
JONATHAN MARTINS DA SILVA  
Presidente

*Iara Rogeri Pereira*  
IARA ROGERI PEREIRA  
Secretária

*Dinora dos Santos Neto*  
DINORA DOS SANTOS NETO  
Membro



000056

## ANEXO II

### MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO/PF

#### À COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRIXÁS DO TOCANTINS – TO,

O Sr. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, médico, CRM/xx xxxx, domiciliado na xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, cidade de xxxxxxxxxxxx, que a esta subscrive, vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços consistentes na área de clínica geral, para realização de **consultas**, e **plantões** (integrantes do Anexo I).


Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Edital de Chamamento para Credenciamento de **pessoas físicas e jurídicas para serviços médicos** em Área Especializada.

Atenciosamente.

xxxx-xx, xx de xxxxxxxxxxxx de xxxx.

---

Assinatura com carimbo

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dinorá dos Santos Neto*  






000057

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE/PF

A Comissão Especial de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO

Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2023

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, médico, CRM/xx xxxx, abaixo assinado, em atendimento ao edital do processo acima especificado, DECLARA, sob as penas da Lei que se encontra em perfeita disponibilidade para imediata execução dos serviços objetos do certame, caso venha a ser declarado **APTO**.

xxxx/xx, xx de xxxxxxxx de xxxx.

\_\_\_\_\_  
Assinatura com carimbo

*Jonathan Martins da Silva  
Diretor do Centro de Saúde*



000058

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE/PF

A Comissão Especial de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO

Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2023

Através do presente, o(a) Sr(a)....., inscrito no CPF sob nº....., residente....., nº....., Bairro....., Município...../....., declara sob penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente credenciamento bem como, estar ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

...../....., ..... de ..... de .....

Assinatura com Carimbo

*Jonathan Martins da Silva*  
*Diretor dos Santos Nto*  
*[Assinatura]*



000059

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO/IPF

A Comissão Especial de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO

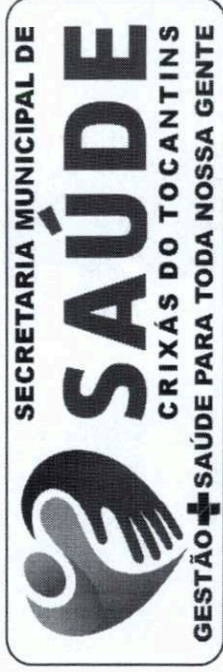
Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2023

O(a) ..... (Endereço Completo), portador da carteira de identidade n.º ..... e inscrito no CPF/MF sob n.º ....., ao fim assinado, declara, sob as penas da Lei, para fins de participação do certame levada a efeito pelo Edital de Chamada Pública n.º 001/2023 que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

...../..... de ..... de .....

Assinatura com Carimbo

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dimerci dos Santos*



000060

## ANEXO II

### MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO/PJ

#### À COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRIXÁS DO TOCANTINS – TO,

A \_\_\_\_\_ com sede e foro na \_\_\_\_\_ (rua, etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ por seu \_\_\_\_\_ (cargo) Sr(a). \_\_\_\_\_, que a esta subscrive, vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços consistentes na área de clínica geral, para realização de **consultas**, e **plantões** (integrantes do Anexo I).

Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Edital de Chamamento para Credenciamento de **credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para serviços Médicos** em Área Especializada.

Atenciosamente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do representante legal

Carimbo do CNPJ

*Jonathan Martins da Silva*  
*Diretor dos Serviços PJ*



000061

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE/PJ

A Comissão Especial de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO

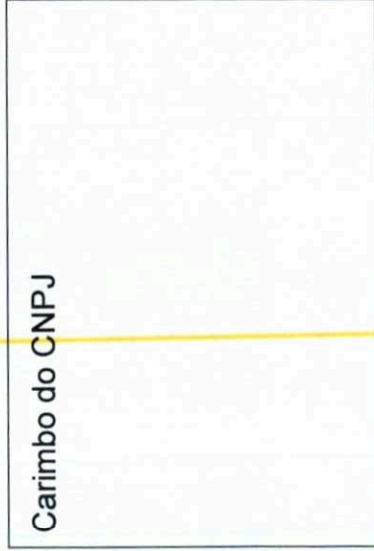
Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2023

A \_\_\_\_\_ com sede e foro na \_\_\_\_\_ (rua, etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ por seu \_\_\_\_\_ (cargo) Sr(a). \_\_\_\_\_, em atendimento ao edital do processo acima especificado, DECLARA, sob as penas da Lei que se encontra em perfeita disponibilidade para imediata execução dos serviços objetos do certame, caso venha a ser declarada **APTO**.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura e carimbo do representante legal

Carimbo do CNPJ



*Jonathan Martins da Silva  
Diretor do setor n°10*



000063

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO/PJ**

**A Comissão Especial de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO**

**Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2023**

A \_\_\_\_\_ com sede e foro na \_\_\_\_\_ (rua,etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ por seu \_\_\_\_\_ (cargo) Sr(a). \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da Lei, para fins de participação do certame levada a efeito pelo Edital de Chamada Pública n.º 001/2023 que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

...../....., ..... de ..... de .....

Assinatura e Carimbo do representante legal

Carimbo do CNPJ

*Jonathan Martins da Silva  
Diretor dos Serviços Jurídicos*



000062

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE/PJ

A Comissão Especial de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO

Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2023

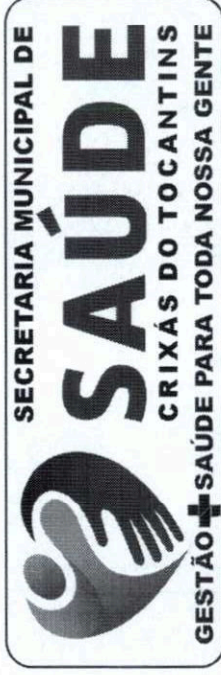
A \_\_\_\_\_ com sede e foro na \_\_\_\_\_ (rua,etc) da cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ por seu \_\_\_\_\_ (cargo) Sr(a). \_\_\_\_\_, declara sob penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente credenciamento bem como, estar ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

...../....., ..... de ..... de .....

Assinatura e Carimbo do representante legal

Carimbo do CNPJ

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dinã dos Santos Neto*



000064

## ANEXO VI – TERMO DE CREDENCIAMENTO

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRIXÁS DO TOCANTINS**, Estado do Tocantins, Pessoa Jurídica de Direito Público interno, com sede na Avenida Marechal Rondon S/Nº, CENTRO DE CRIXÁS DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, cadastrado no CNPJ/MF, sob o nº 12.463.676/0001-09, ora representado pela Gestora **Sra. \_\_\_\_\_**, portadora do CPF sob nº \_\_\_\_\_ e da RG. sob nº \_\_\_\_\_ SSP/TO, residente e domiciliada nesta cidade doravante denominado **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** e, de outro lado, \_\_\_\_\_, CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_, CRM/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, doravante denominado(a) simplesmente **CREDCENCIADO (A)**, celebram este Termo de Credenciamento para a prestação dos serviços médicos na especialidade de \_\_\_\_\_, vinculado ao Edital de Chamamento Público nº 001/2023 e de conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

### DO OBJETO

**Cláusula Primeira** O presente Termo tem por objeto a realização, pela(o) **CREDCENCIADA(O)**, dos serviços de consultas médicas e plantões médicos na especialidade de Clínico Geral e ginecologista.

### PRAZO DE VIGÊNCIA

**Cláusula Segunda** O prazo de vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data da sua assinatura, prorrogável, a critério do Município, até o limite de 60 (sessenta) meses).

### DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

**Cláusula Terceira** São obrigações do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**:

- I – disponibilizar a estrutura, materiais e condições necessárias a boa execução dos serviços do(a) credenciado(a);
- II – pagar os honorários de acordo com o previsto no Anexo I – Remuneração, dos serviços.

**Cláusula Quarta** São obrigações da **CREDCENCIADO(A)**:

- I – Dever de segurança pelos serviços prestados na forma deste Termo aos usuários do SUS;
- II - Responsável pelas consequências decorrentes de culpa profissional individualmente e/ou em equipe;
- III - Manter em perfeita regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e/ou parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades;
- IV - Proporcionar todas as facilidades necessárias ao pessoal que o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE designar para exercer a ação fiscalizadora que lhe é facultada; bem como a qualquer outro servidor no desempenho de suas funções.

*Jonathan Martins da Silva*  
*Diretor dos Serviços Médico*





000065

Cláusula Quinta Pelos serviços ora ajustados, o **CREDCIADO (A)** será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no do Anexo I – Remuneração dos serviços, não podendo reclamar do Fundo Municipal de Saúde qualquer outro valor a esse título.

#### DA RESCISÃO

**Cláusula Sexta** Este Termo poderá ser rescindido por mútuo acordo, mediante termo próprio e notificação prévia de 30 (trinta) dias, desde que atendida a conveniência do **MUNICÍPIO**.

**Cláusula Sétima** Será rescindido o presente Termo, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem qualquer direito à indenização, por parte da **CREDCIADO(A)**, se este:

- Termo;
- I - não cumprir regularmente quaisquer das obrigações assumidas neste
  - II - subcontratar os serviços, sem autorização do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, ou, em qualquer hipótese, transferir ou ceder, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de Credenciamento;
  - III - executar os serviços com imperícia técnica;
  - IV - paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa, por mais de 05 (cinco) dias consecutivos;
  - V - demonstrar incapacidade, desaparelhamento, inidoneidade técnica ou má fé;
  - VI - atrasar injustificadamente a execução dos serviços.

**Cláusula oitava** O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** poderá, ainda, rescindir este Termo na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

#### NORMAS LEGAIS APLICÁVEIS

**Cláusula Décima** Aplicam-se a esse termo de credenciamento as normas da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como as disposições do Edital de Chamamento Público nº 001/2023, e seus anexos, como se aqui estivessem transcritos.

#### FORO DE ELEIÇÃO

**Cláusula Décima Primeira** Para questões ou litígios decorrentes do presente credenciamento fica eleito o Foro da Comarca de GURUPI - TO, com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja. E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

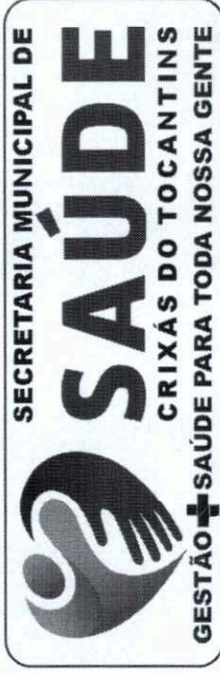
CRIXÁS DO TOCANTINS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Fundo Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
Credenciado(a)

CRM/\_\_\_\_

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dirigido dos sentos nto*



000066

ANEXO VII  
MINUTA TERMO DE CONTRATO Nº \_\_\_\_\_/2023.

**CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
MÉDICOS ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE CRIXÁS DO TOCANTINS E**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRIXÁS DO TOCANTINS**, Estado do Tocantins, Pessoa Jurídica de Direito Público interno, com sede na Avenida Marechal Rondon S/Nº, CENTROCRIXÁS DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, cadastrado no CNPJ/MF, sob o nº 12.463.676/0001-09, ora representado pela Gestora **Sra.** \_\_\_\_\_, sob o nº \_\_\_\_\_ e da RG. sob nº \_\_\_\_\_ SSP/TO, residente e domiciliada nesta cidade, denominado **CONTRATANTE**, e \_\_\_\_\_, com sede e fórum/residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF/CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, denominado **CONTRATADO(A)**, firmam o presente instrumento para prestação de serviços na área da saúde, conforme seguintes cláusulas e condições.

**DO FUNDAMENTO JURÍDICO DO CONTRATO** - O presente contrato público de prestação de serviços é firmado nos termos da Lei nº 8.666/93, com as alterações posteriores dadas pela Lei nº 8.883/94, fundamentado no art. 25, caput, da Lei 8.666/93 e inciso IX do artigo 37 da Constituição Federal e tendo a INEXEGIBILIDADE DE LICITAÇÃO através do Chamamento Público Edital nº 001/2023.

Fundamenta-se ainda o presente contrato de prestação de serviços, em autorização legislativa consubstanciada na inclusão de dotação orçamentária específica para contratação de serviços de terceiros, não configurando assim, qualquer vínculo empregatício ou de admissão de pessoal, ainda que indiretamente.

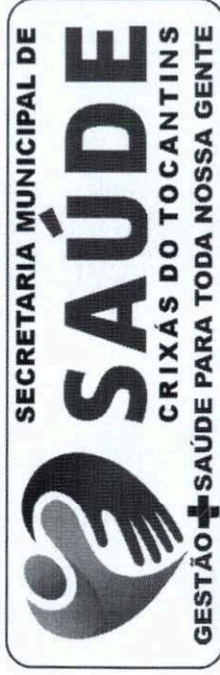
Para todos os efeitos legais e para melhor caracterização dos serviços, bem assim definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram este Contrato, como se nele estivessem transcritos, como todos os seus anexos, os seguintes documentos: Chamamento Público 001/2023.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

O presente instrumento tem por objeto a contratação de Pessoa Física/Jurídica para prestar serviço médico na área de Clínico Geral no atendimento de consultas e/ou realização de plantões na rede pública de assistência médica do município de CRIXÁS DO TOCANTINS/TO, nas dependências do **CONTRATANTE**, para atendimento à pacientes de livre demanda;

**§ 1º** - O(A) **CONTRATADO(A)** declara que aceita prestar os serviços, objeto deste contrato, com total observância do regime do **CONTRATANTE** atendendo as consultas à pacien-

*Jonathan Martins da Silva  
Diretor dos Santos n.º 10*



000067

tes agendados previamente e/ou realizando plantões médicos conforme escala elaborada pela Gestão do Fundo Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde ou, Direção Técnica do HPP, independente do período de plantão;

§ 2º - Os serviços serão prestados: Plantões junto à unidade básica de saúde, na sede do contratante ou Zona Rural, em visitas domiciliares ou onde se fizer necessário, conforme cronograma e planejamento da Gestão do Fundo Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, cabendo a Gestão do Fundo disponibilizar a estrutura, materiais e condições necessárias e boa execução do objeto contratado;

§ 3º - As despesas com deslocamento do(a) contratado(a) até a Unidade Básica de Saúde da sede do Município são de responsabilidade exclusiva do mesmo.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A):**

O(A) CONTRATADO(A) deverá iniciar o atendimento imediatamente após assinatura do Termo contratual;

§ 1º - AO(A) CONTRATADO(A) cabe o dever de segurança pelos serviços prestados na forma deste Termo aos usuários do SUS;

§ 2º - será o responsável pelas consequências decorrentes de culpa profissional individualmente e/ou em equipe;

§ 3º - deverá manter em perfeita regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e/ou parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficial fiscalizadores de suas atividades;

§ 4º - O(A) CONTRATADO(A) proporcionará todas as facilidades necessárias ao pessoal que o CONTRATANTE designar para exercer a ação fiscalizadora que lhe é facultada; bem como a qualquer outro servidor no desempenho de suas funções;

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

§ 1º - Responsabilizar-se pelo fornecimento de todas as informações que se fizerem necessárias para a realização completa da execução do contrato;

§ 2º - Reserva o direito de rejeitar no todo ou em parte os serviços prestados, caso verifique que os mesmos não estejam em conformidade com o estabelecido neste instrumento, sem que caiba qualquer indenização ou ressarcimento ao(a) CONTRATADO(A);

§ 3º - Notificar por escrito ao(a) CONTRATADO(A) da aplicação de eventuais multas, da suspensão da execução dos serviços e da sustação do pagamento;

§ 4º - Efetuar o pagamento de conformidade com o contrato;

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO:**

*Jonathan Martins da Silva*  
*Diretor dos Serviços Médico*

Os serviços, que tenham sido regularmente prestados conforme o estipulado na "CLÁUSULA PRIMEIRA" serão pagos ao(a) CONTRATADO(A), pelo CONTRATANTE, o preço justo e acertado de R\$ \_\_\_\_\_ (por extenso), sendo em \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) parcelas de R\$ \_\_\_\_\_ (por extenso) correspondente a prestação de serviços no Programa Saúde da Família - PSF e \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) parcelas de R\$ \_\_\_\_\_ (por extenso) correspondente a prestação de serviços por \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **Plantões médicos** mensais de 12 (doze) horas ininterruptas para atendimento mediante apresentação de Nota Fiscal de Prestação de Serviços ou Recibo competente-mente atestado por servidor credenciado.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO:**

O pagamento ao(a) CONTRATADO(A) será efetuado até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços;

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO:**

O(A) CONTRATANTE poderá fiscalizar, como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste TERMO, inclusive, a efetiva realização dos serviços prestados;

**Parágrafo único** - A fiscalização de que trata esta "CLÁUSULA" terá por objeto, notadamente, a qualidade da prestação dos serviços bem como o controle "a posteriori" da assistência prestada, cabendo exclusivamente ao(a) CONTRATADO(A) integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação assistencial realizados, assim, a faculdade de tal fiscalização, mesmo quando exercida, não elidirá, nem reduzirá, a responsabilidade de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará jamais co-responsabilidade do CONTRATANTE;

#### **CLÁUSULA SETIMA - DAS ALTERAÇÕES:**

Mediante termo aditivo, o presente ajuste será modificado pelas partes, sempre que ocorrer alteração do Termo de Contratação;

**Parágrafo único** - Com exceção, em se verificando mês a mês, que houve a realização de plantões extras os quais serão remunerados acrescidos ao valor mensal do contrato e plantões não trabalhados serão descontados do valor mensal do contrato.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICIDADE:**

O CONTRATANTE providenciará a publicação resumida, do contrato, bem como de termo aditivo, se for o caso, e outras determinadas em lei;

#### **CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES E SANÇÕES:**

A inobservância, pelo(a) CONTRATADO(A), de qualquer cláusula, condição ou obrigação constante deste ajuste, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE a aplicar a seu critério, penalidades e sanções previstas em Lei:

*Genettion Martins da Silva  
Dinairá dos Santos Neto*

§ 1º - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta CLÁUSULA não elidirá o direito de o CONTRATANTE exigir o ressarcimento integral das perdas e danos que o fato gerador da sanção acarretar para ele ou terceiro; pela inexecução total ou parcial do Contrato, o **CONTRATANTE** poderá garantir a prévia defesa, aplicar ao(a) **CONTRATADO(A)** as sanções previstas em Lei;

§ 2º - O(A) CONTRATADO(A) ficará sujeito as seguintes penalidades caso deixe de cumprir os prazos e demais obrigações assumidas em Contrato, sendo:

- a) - **Multa de 1% (um por cento) sobre o valor contratual, a cada dia do não início da prestação de serviços no prazo estipulado, até o limite de 20% (vinte por cento) quando então, será decretada a rescisão unilateral do Contrato, por culpa exclusiva do(a) CONTRATADO(A);**
- b) - Multa de 3% (três por cento) do valor contratual quando, por ação, omissão ou negligência, o(a) CONTRATADO(A) infringir qualquer das demais obrigações contratuais;
- c) Suspensão do direito de participar de licitações e/ou Contratos em qualquer órgão da administração direta ou indireta, pelo prazo de 2 (dois) anos, quando, por culpa do(a) CONTRATADO(A) ocorrer a suspensão ou a rescisão administrativa;
- d) As multas serão independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras;
- e) Quando o valor total das multas aplicadas atingirem o percentual de 20% (vinte por cento) do valor contratual, incluindo o § 2º, o CONTRATANTE poderá rescindir unilateralmente o Contrato.

#### **CLÁUSULA DECIMA - DA APLICAÇÃO DE MULTA**

Quando da aplicação de multa, o **CONTRATANTE** notificará o(a) **CONTRATADO(A)** que terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentar defesa prévia ao Fundo Municipal de Saúde através da Diretoria do Serviços de Saúde. Mantida a aplicação da multa, caberá no mesmo prazo, recurso à autoridade superior. Sendo improcedente o recurso apresentado, o(a) **CONTRATADO(A)** terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para recolher à Tesouraria do **CONTRATANTE** o valor correspondente à multa, sob pena de incorrer em outras sanções cabíveis, podendo o **CONTRATANTE** inclusive, reter pagamento de fatura, até o efetivo pagamento da multa, como garantia do recebimento desta.

#### **CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – DA VIGENCIA**

O presente Termo terá vigência por \_\_\_\_ ( ) meses a contar da data de sua assinatura, extinguindo seus efeitos em \_\_\_\_\_.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DA RESCISÃO:**

Pela sua inexecução total ou parcial o presente contrato será rescindido em qualquer tempo, através de ato unilateral e escrito do **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 e observados os artigos 79 § 2º e § 5º e 80, todos da Lei Federal nº 8.666/93, assegurado o contraditório e ampla defesa do(a) **CONTRATADO(A)**;

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dinara dos Santos Neto*



000070

**Parágrafo Único:** Mediante simples aviso extra-judicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias poderá haver a rescisão amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo, precedida de autorização escrita e fundamentada do Prefeito, desde que haja conveniência administrativa na forma estabelecida no inciso II e § 1º do art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:**

Os recursos para atender as despesas resultante deste CONTRATO, correrão a conta da dotação orçamentária: 04 – 0010 – 10.301.1017.2166 – elemento da despesa 3.3.90.39/3.3.90.36 – Fonte de Recurso – 1.500.1002.000000 e 1.600.0000.000000, constantes do presente orçamento e para os exercícios subsequentes, pela dotação que vier a ser alocada para atender as obrigações da mesma natureza;

**Parágrafo Único:** O presente contrato tem o valor estimado para seu período de vigência de  / / a  / / em R\$ \_\_\_\_\_ (por extenso), com base nos dados estipulados(s) na(s) cláusula(s) própria(s), segundo os preços de remuneração constantes das normas específicas que vigorarem para as respectivas prestações, sendo, R\$ \_\_\_\_\_ (por extenso) relativos a serviços prestados no Programa de Saúde da Família e R\$ \_\_\_\_\_ (por extenso) relativos a serviços de plantões.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

O presente TERMO foi celebrado em conformidade com as suas cláusulas contratuais e ciência das partes envolvidas.

**Parágrafo único:** Os casos omissos e quaisquer dúvidas advindas deste Termo Contratual serão resolvidos pela legislação em vigor incidente à matéria, elegendo-se, para tanto, o Foro da Comarca de GURUPI - TO.

E, por estarem assim justos e acertados, firmam o presente Termo Contratual, em 03 (três) vias de igual teor e forma, abaixo ratificado pela partes contratantes, para que surta seus efeitos.

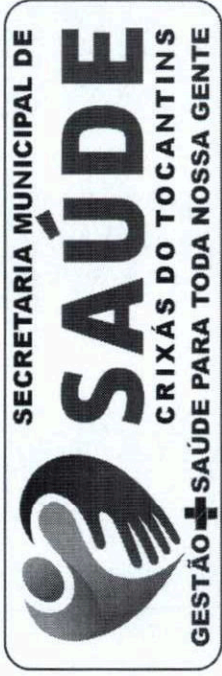
CRIXÁS DO TOCANTINS/TO, \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Fundo Municipal de Saúde**  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CRM/  
CONTRATADO

Testemunhas:

*Jonathan Martins da Silva*  
*Dinairi dos Santos Neto*



000071

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_

Jonathan Martins Da Silva  
Diretor dos serviços  
D