



**CRENCIAMENTO Nº 002/2019 PROCESSO Nº 1232/2019**

**– INEXIGIBILIDADE Nº 002/2019**

**RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL**

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF Nº \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Pessoa \_\_\_\_\_ para \_\_\_\_\_ contato: \_\_\_\_\_

Recebemos, através Sr. \_\_\_\_\_ nesta data, copiado instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Senhor Licitante,

Visando comunicação futura entre a Comissão Permanente de Licitações e os licitantes, solicito de Vossa Senhoria preencher o recibo de entrega do edital e remeter à Comissão Permanente de Licitações por meio do **telefone (064) 3604-1101**.

A não remessa do recibo exime a Comissão Permanente de Licitações da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.



## **SÍNTESE INFORMATIVA DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2019**

### **PROCESSO Nº 12322019**

### **INEXIGIBILIDADE Nº 002/2019**

### **SISTEMA: CREDENCIAMENTO**

- **Legislação:** Lei Federal nº 8.666/93, com suas posteriores alterações, Lei Federal Nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e do Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002), e determinações do Conselho Regional (Fundo Municipal de Saúde).

- **Departamento Solicitante:** Secretaria Municipal de Saúde.

- **Protocolo de Envelopes:** A partir do dia **16/05/2019** até o dia **30/11/2019**.

**Objeto:** Chamamento visando o Credenciamento para Contratação de profissionais da Saúde e da área medica sem vínculo empregatício de qualquer natureza (Pessoa Física ou Jurídica), para o exercício 2019, no Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-GO.

- **Documentos Necessários:** Item 5.4 e 5.6.

- **Forma de Prestação de Serviço:** Serviço contínuo.

- **Vigência:** para o exercício vigente após sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite de 60 (sessenta) meses, se assim for de interesse do Município, conforme dispõe o inciso II, do artigo 57 da Lei Federal Nº 8.666/93.

- **Informações:** telefone **(064) 3604-1101**, no horário de 08:00 às 17:00 horas. Ao ligar, favor informar o número do **CREDENCIAMENTO Nº 002/2019 - PROCESSO Nº 1232/2019 – INEXIGIBILIDADE Nº 002/2019**.



## **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2019**

**PROCESSO Nº: 1232/2019**

**INEXIGIBILIDADE Nº: 002/2019**

**SISTEMA: CREDENCIAMENTO**

O Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura de Mairipotaba-GO, com sede na sito a Rua João Manoel, nº 83, Centro – Mairipotaba-GO, Inscrita no CNPJ sob Nº 01.933.462/0001-24, Insc. Estadual 'isento', representado pelo Sr. Gestor **LINDOMAR CLAUDINO BESSA**, brasileiro, portador do CPF nº.565.304.121-15, torna público, para o conhecimento de quantos possam interessar, que, em conformidade com o caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, estará recebendo em sua sede a partir do dia **16/05/2019** até o dia **30/11/2019**. No horário de 07h00min às 11h00min das 13h00min às 17h00min, horário de expediente externo da Prefeitura, a documentação do item 4 (quatro) deste Edital, de **Chamamento visando o Credenciamento para Contratação de profissionais da Saúde e da área medica sem vínculo empregatício de qualquer natureza (Pessoa Física ou Jurídica), para o exercício 2019, no Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-GO**, de acordo com critérios e condições a seguir especificadas:

### **1. DAS NORMAS LEGAIS:**

1.1. O presente Edital rege-se pela Lei Nº 8.666 de 21 de junho de 1993, com suas posteriores alterações, fundamentando-se nos termos do caput do artigo 25, firmado sob o regime de credenciamento.

1.2. Aplica-se ao contrato decorrente da presente licitação, além do dispositivo legal previsto no sub-item 1.1, as normas da Lei Federal Nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), do Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002).

### **2. DO EDITAL E SEUS ANEXOS:**

2.1. O Edital da presente licitação estará disponível a qualquer interessado, de 07h00min às 11h00min das 13h:00min às 17h:00min, na Divisão de Licitações, sede da Prefeitura, à sito a Rua João Manoel, nº 83, Centro – Mairipotaba-Go.

2.2. Constituem anexos do presente **EDITAL**:

**ANEXO I** – Descrição do Objeto (Termo de Referência);

**ANEXO II** \_ Modelo de Credenciamento do Representante;

**ANEXO III** – Modelo de Proposta de Adesão;

**ANEXO IV** – Modelo da Declaração de não Contratação de Menor;

**ANEXO V** – Modelo da Declaração de Atendimento dos Requisitos de Habilitação e Contratação;



**ANEXO VI** – Modelo de Declaração de Responsabilidade Técnica;

**ANEXO VII** – Modelo de Requerimento;

**ANEXO VIII** – Minuta do Contrato de Prestação de Serviços.

**ANEXO IX** – Modelo Proposta eletrônica (Planilha gerada pela Megasoft, esta planilha deverá ser salva em cd ou outro dispositivo que permita a importação dos dados contidos nela.

### **3. DO OBJETO:**

3.1. O objeto do presente Edital de **Chamamento visando o Credenciamento para Contratação de profissionais da Saúde e da área medica sem vínculo empregatício de qualquer natureza (Pessoa Física ou Jurídica), para o exercício 2019, no Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-GO**, dos serviços constantes das Tabelas de Serviços Prestados aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, **anexa a este instrumento convocatório.**

### **4. DOS VALORES E DO REAJUSTAMENTO:**

4.1. O Fundo Municipal de Saúde do Município pagará ao contratado (a) o valor constante na Tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, pelos serviços prestados, conforme cronograma de distribuição de demanda que ficará sob o poder da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. O valor determinado é fixo e irrevogável, para o exercício vigente, porém uma vez prorrogado o contrato, este valor descrito no item 4.1 poderá ser revisado, se comprovado a necessidade de reajuste econômico com base no INPC ou outro índice oficial do Governo Federal, que venha substituí-lo em caso de extinção, ou ainda será reajustado caso haja reajustamento na Tabela do SUS.

### **5. DOS CRITÉRIOS E DA DOCUMENTAÇÃO:**

5.1. Somente poderão contratar com o Município, nos termos deste Edital, os estabelecimentos comerciais legalmente constituídas.

5.2. Será vedada a participação de estabelecimentos comerciais quando:

- a) Declaradas inidôneas por ato do poder público;
- b) Sob o processo de concordata e falência;
- c) Impedidas de licitar, contratar, transacionar com a administração pública ou quaisquer de suas entidades descentralizadas;



- d) Estabelecimentos comerciais que tenham pendências financeiras ou contratuais para com o Município de Mairipotaba-GO e suas entidades da administração direta e indireta.

5.3. Os estabelecimentos interessados deverão protocolar na sede do Município, em envelope fechado, contendo nome, endereço completo, número do processo, da inexigibilidade, conforme abaixo, os documentos enumerados no subitem 5.4 deste edital:

**RAZÃO SOCIAL/NOME:**  
**CNPJ/CPF:**  
**ENDEREÇO: (Logradouro, número, bairro, cidade, UF, CEP, TEL e FAX)**  
**CRENCIAMENTO Nº 002/2019**  
**PROCESSO Nº 1232/2019**  
**INEXIGIBILIDADE Nº 002/2019**  
**ATT: COORDENADORIA DE LICITAÇÕES**

5.4. A Proponente deverá apresentar a partir do dia **16/05/2019** até o dia **30/11/2019**, em 01 (uma) via os seguintes documentos, seja em original ou por cópia autenticada, em todas as páginas, em cartório ou outro órgão competente:

#### **5.5 - PESSOA JURIDICA**

- a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de regularidade com a Fazenda Federal (conjunto INSS), Estadual e Municipal do domicílio ou sede do interessado, ou outra equivalente, na forma da lei;
- c) Prova de regularidade com o FGTS demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por lei.
- d) Certidão Negativa de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos do Título VII- A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943." (NR);
- e) Declaração de Firma Individual ou Contrato Social **primitivo** devidamente registrados na Junta Comercial competente;
- f) Última alteração do Contrato Social, consolidado ou não, devidamente registrado na Junta Comercial competente;
- g) Declaração firmada pelo **representante legal da licitante e por seu responsável técnico contábil**, com o prazo de validade de 30



(trinta) dias a contar da data de sua emissão, de que não há alterações posteriores ao documento apresentado;

- h) Declaração de que não emprega menor, exceto na qualidade de aprendiz, conforme modelo do **Anexo IV**;
- i) Declaração de que está ciente e aceita todas as exigências deste edital, e se compromete a cumpri-las; **Anexo v**
- j) Proposta de Adesão, conforme modelo constante deste Edital;
- k) Número da conta corrente/Banco/Agência
- l) Anexos do Edital

#### **5.6. PESSOA FISICA:**

- a) Currículo vitae atualizado e assinado;
- b) Cópia da documentação pessoal;
- c) Cópia do Diploma;
- d) Certidão do Conselho Regional a que esta vinculado;
- f) Prova de regularidade com a Fazenda Federal (conjunto INSS), Estadual e Municipal do domicílio ou sede do interessado, ou outra equivalente, na forma da lei;
- g) Comprovante de pagamento da anuidade do respectivo conselho;
- h) Cópia do NIT/PASEP.
- i) Número da conta corrente/Banco/Agência.
- j) Anexos do Edital
- k) Poderá ser substituída a Certidão do Conselho Regional, bem como a comprovação de pagamento da anuidade do referido conselho, somente pela anuidade do conselho a que pertence, devidamente atualizada no período do chamamento.

**5.7. Serão consideradas válidas as Certidões que tiverem sido emitidas no máximo até 90 (noventa) dias antes da data do protocolo do envelope com a documentação na Prefeitura, caso não tenham a data de validade expressa.**

5.8. A abertura e julgamento das propostas de adesão ao presente CREDENCIAMENTO ficarão a cargo da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Mairipotaba-GO, a qual competirá:

- a) Receber e proceder à abertura dos envelopes contendo a documentação necessária ao CREDENCIAMENTO;
- b) Examinar os documentos apresentados em confronto com as exigências deste Edital devendo recusar a participação das





interessadas que deixarem de atender às normas e condições aqui fixadas;

c) Proceder à confecção do contrato de Prestação de Serviços.

## 6. DO PROCESSO ADMINISTRATIVO:

6.1. Os envelopes protocolados contendo os documentos serão abertos e analisados pela Comissão Permanente de Licitações, que considerarão inaptas para a contratação as empresa/pessoas físicas que não atenderem as exigências deste edital, podendo relevar exigências formais, que não venham a interferir nem possam comprometer a formalização dos contratos.

6.2. No caso de haver alguma empresa/pessoa física inabilitada, esta será formalmente comunicada dos motivos de sua inabilitação que poderá apresentar os documentos que estejam vencidos ou porventura não apresentados, devendo protocolá-los no setor competente desta Prefeitura, nos termos do sub-item 5.3 deste Edital.

6.3. Aprovada a documentação, a empresa/pessoa física será convocada através de seu representante (alínea “g” do sub-item 5.4) para assinatura do respectivo contrato (modelo: **ANEXO VIII**).

## 7. DOS CONTRATOS:

7.1. Os contratos originados do presente edital, serão regidos pela Lei Federal Nº 8.666/93 e a Lei Complementar 123/2006, com suas posteriores alterações, juntamente com suas normas e as demais estabelecidas por este Edital.

7.2. Uma vez convocado para assinatura do Contrato, o candidato obriga-se a assiná-lo no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a partir da data de sua convocação, se assim for do interesse do Município.

7.3. O Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Mairipotaba-Go não aceitará a execução do contrato em desacordo com o **EDITAL**, sem que caiba qualquer indenização ao Contratado (a).

7.4. Os contratos objeto deste edital vigorarão para o exercício vigente a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogados por iguais períodos até o limite de 60 (sessenta) meses, a critério da Prefeitura Municipal de Mairipotaba-GO, conforme dispõe o inciso II, do artigo 57 da Lei Federal Nº 8.666/93.

7.5. Não será aceita terceirização do Serviço.

## 8. DAS CONDIÇÕES GERAIS:



8.1. O não cumprimento total ou parcial das cláusulas constantes neste **EDITAL** ou das obrigações assumidas caracterizará o inadimplemento da **CONTRATADA**, sujeitando-se às seguintes penalidades, sem prejuízo das demais sanções aplicáveis à espécie:

- a) Advertência por atraso até 02 (dois) dias;
- b) Multa, nos seguintes percentuais:
  - b.1. Multa no valor de 5% (cinco por cento) sobre o valor do Empenho Global por atraso até 05 dias;
  - b.2. Multa de 25% (vinte e cinco por cento) calculada sobre o valor do Empenho Global, no caso de atraso superior a 05 (cinco) dias;
- c) Suspensão do direito de contratar com a administração pública municipal, direta e indireta, por atraso superior a 30 (trinta) dias, sem prejuízo da multa prevista no item b;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Municipal enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

8.2. A advertência prevista na letra "a" será aplicada pela Secretaria Municipal interessada, de ofício e a multa prevista na letra "b", será aplicada pela Secretaria Municipal de Saúde, após apreciação da defesa apresentada pelo inadimplente.

8.3. As penalidades previstas nas letras "c" e "d" são de competência da Secretaria Municipal de Saúde.

8.4. É garantido à licitante o direito de recurso das decisões tomadas com base nas normas previstas no artigo 109 da Lei Nº 8.666/93.

8.5. Qualquer alteração na sistemática dos serviços ajustados dependerá de prévia concordância entre as partes por escrito, com antecedência necessária à sua implantação.

8.6. A assinatura de contrato objeto deste edital torna nulo e sem efeito todo e qualquer instrumento anteriormente firmado com o Município com o mesmo objeto.

8.7. O Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de MAIRIPOTABA-GO poderá rescindir o contrato, se ocorrer quaisquer das hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.

## **9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:**





9.1. As despesas decorrentes da execução dos contratos oriundos do presente edital correrão a conta da seguinte dotação orçamentária: 05.19.10.301.1001.2.012.3.3.90.36, 05.19.10.301.1001.2.012.3.3.90.39

## **10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

10.1. O Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de MAIRIPOTABA - GO poderá revogar o presente credenciamento, por interesse público ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação sempre em despacho fundamentado, sem que caiba aos candidatos qualquer indenização ou reclamação.

10.2. A Comissão Permanente de Licitação poderá, em qualquer fase da licitação, promover diligências, objetivando esclarecer ou complementar informação que possam instruir e elucidar questões pendentes do processo.

10.3. Os casos omissos e dúvidas com relação ao credenciamento, como também a este **EDITAL**, serão resolvidas pela Comissão Permanente de Licitação.

10.4. As informações complementares poderão ser obtidas, no horário de 07h00min às 11h00min das 13h00min às 17h00min, na sito a Rua João Manoel, nº 83, Centro – Mairipotaba-GO.

Mairipotaba – GO, 16 de Maio de 2019.

---

**Sinézio Messias Bertolini**  
**Presidente da Comissão de Licitação.**



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO N° 1232/2019

INEXIGIBILIDADE N° 002/2019

<b>Unidade Requisitante</b>	Fundo Municipal de Saúde
-----------------------------	--------------------------

#### **(01) OBJETO:**

1.1 Credenciamento para Contratação de profissionais da Saúde e da área medica sem vínculo empregatício de qualquer natureza (Pessoa Física ou Jurídica), para o exercício 2019, para atender no Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-GO.

#### **(02) DESCRIÇÃO:**

ITEM	ESPECIALIDADE	CARGA HORÁRIA		REMUNERAÇÃO "BRUTA"	
01	Farmacêutico (a) Hospital	30 horas	Semanais	R\$ 3.600,00	Mensal
02	Medico (a) Hospital/ Plantonista	12horas/ Plantão	Segunda a Segunda	R\$ 920,00	Por Plantão

#### **(03) MOTIVAÇÃO:**

3.1 – Atende as necessidades da população local e visitante no que diz respeito à utilização dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. Contando com profissionais qualificados e capacitados para a prestação de serviços no seguimento descrito neste Termo de Referência, Viabilizando assim um bom atendimento do Programa do Ministério da Saúde, desenvolvido no Município. O que irá proporcionando uma melhor qualidade de vida a todos que utilizam destes serviços. O que irá proporcionando uma melhor qualidade de vida a todos que utilizam dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS.

#### **(04) ESPECIFICAÇÃO TÉCNICAS:**

4.1.1 – Ter Diploma na área de formação reconhecido pelo MEC

4.1.2 – Ter registro no Conselho em que esta vinculada (o)

4.1.3 – Apresentar as demais documentações solicitadas no Edital de Credenciamento.

4.1.4 – Ter disponibilidade para cumprir a carga horária solicitada pelo Contratante.



#### **(05) EXECUÇÃO DO SERVIÇO, CARGA HORÁRIA E LOCAL DE TRABALHO:**

5.1 - Os serviços serão executados de acordo com carga horária, lotação e escala da Secretaria Municipal de Saúde.

5.2 - **Enfermeiro (a) do Hospital Municipal:** 40 horas Semanais, Hospital Municipal e UBS - Dona Ana Urzêda. Rua das Palmeiras Qd. 23, Lotes: 01 e 02 em Mairipotaba-GO

5.3 - **Medico (a) Hospital/Plantonista:** 12 horas por plantão de segunda/segunda. Situado Rua das Palmeiras Qd. 23, Lotes: 01 e 02 em Mairipotaba-GO.

#### **(06) RESPONSÁVEL PELOS FUNCIONÁRIOS, TELEFONE E E-MAIL:**

6.1 - Do Hospital Municipal e USB - Dona Ana Urzêda será a Diretora Hospitalar.

6.2 - Os (as) funcionários (as) serão lotados nos diversos órgãos da Secretaria de Saúde sob direção do Secretário de Saúde que se realiza no seguinte endereço: Rua João Manoel, nº83, Centro, Cidade: Mairipotaba-GO; telefone: (64) 3604-1149, e-mail; [saude@mairipotaba.go.gov.br](mailto:saude@mairipotaba.go.gov.br)

#### **(07) CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO:**

7.1 - Os pagamentos serão realizados entre o décimo e vigésimo dia útil do mês subsequente ao mês trabalhado. Com apresentação de recibos pessoa física e Nota Fiscal Pessoa Jurídica.

#### **(08) OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

8.1 - Fiscalizar os (as) funcionários (as) quanto à pontualidade e assiduidade, bem como checar os serviços prestados.

#### **(09) OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA (O):**

9.1 - Cumprir carga horária estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, atender à todos sem discriminação, realizar funções de acordo com sua especialidade.

Mairipotaba - GO, 16 de Maio de 2019.

---

**Lindomar Claudino Bessa**  
Secretário Municipal de Saúde de Mairipotaba-GO



## ANEXO II

### MODELO DE CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE

A empresa/pessoa física \_\_\_\_\_ com sede à (Rua/Av.) \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ: \_\_\_\_\_, inscrição estadual N° \_\_\_\_\_, representada por seu (cargo/função) \_\_\_\_\_, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, CREDENCIA o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade N° \_\_\_\_\_, CPF N° \_\_\_\_\_, para representá-la perante O Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de MAIRIPOTABA - GO, no que tange o **Chamamento visando o Credenciamento para Contratação de profissionais da Saúde e da área medica sem vínculo empregatício de qualquer natureza (Pessoa Física ou Jurídica), para o exercício 2019, no Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-GO**, podendo rubricar e assinar documentos, reconhecendo e aceitando esta empresa/pessoa física todas as decisões por ele(a) tomadas.

(Local, Data)

---

Nome por Extenso /Assinatura

Identidade:

CPF:

CR\_\_/\_CNPJ:

**OBS: APRESENTAR ESTE**

**DOCUMENTO FORA DO ENVELOPE**



**ANEXO III**  
**MODELO DE PROPOSTA DE ADESÃO**

**MAIRIPOTABA - GO, \_\_\_\_\_**

**Ilmo. Sr. Presidente da Comissão de Licitação,**

Vimos por meio desta, apresentar ao Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de MAIRIPOTABA-GO nossos documentos, solicitando nosso credenciamento, visando a prestação de serviços de \_\_\_\_\_, aceitando todas as condições e cláusulas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº **002/2019** - Processo Nº: 1332/2019, INEXIGIBILIDADE – **002/2019**.

Declaramos estar ciente de todas as cláusulas constantes no Edital, e aguardamos a aceitação de nossa Instituição pelo Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de MAIRIPOTABA-GO para **Chamamento visando o Credenciamento para Contratação de profissionais da Saúde e da área medica sem vínculo empregatício de qualquer natureza (Pessoa Física ou Jurídica), para o exercício 2019, no Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-GO.**

Sem mais para o momento, somos.

Mairipotaba-GO, \_\_\_ de \_\_\_ de 2019.

(a) \_\_\_\_\_  
Empresa/pessoa física



#### **ANEXO IV**

### **MODELO DA DECLARAÇÃO DE NÃO CONTRATAÇÃO DE MENOR**

A empresa/pessoa física \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal infra-assinado, declara para fins do disposto no artigo 27, inciso V da Lei Federal 8.666/93, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

[  ] Ressalva entretanto que emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

(Local, Data)

Nome por extenso/Assinatura

Identidade/CPF





## ANEXO V

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E CONTRATAÇÃO

A empresa/pessoa física \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal infra-assinado, declara, para os fins que se fizerem necessários e observados a legislação vigente, não existir motivos ou razões que a impeçam de contratar com órgãos ou entidades públicas.

Declara ainda que atende aos requisitos de habilitação prevista no Edital referente ao **Credenciamento Nº 002/2019 - Processo Nº 1332/2019**, Inexigibilidade **Nº: 002/2019**.

(Local e data)

Nome por Extenso/Assinatura

Cargo do Responsável/CPF

**OBS: APRESENTAR ESTE  
DOCUMENTO FORA DO ENVELOPE**



## ANEXO VI

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Declaramos para todos os fins que se fizerem necessários e nos termos da legislação vigente, que o Sr. \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_, regularmente inscrito no \_\_\_\_\_ sob nº \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, será o responsável técnico/profissional pelos serviços propostos pela empresa/pessoa física \_\_\_\_\_, objeto do **Credenciamento Nº 002/2019 - Processo 1232/2019, Inexigibilidade Nº: 002/2019.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2019

(local e data)

---

Assinatura do responsável pela empresa/pessoa física  
(Nome por Extenso)

---

Assinatura do responsável Técnico  
(somente se não for o responsável pela empresa/pessoa física)  
(Nome por Extenso)



## ANEXO VII MODELO DE REQUERIMENTO

Fulano de Tal, \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_, portador da carteira de identidade n. \_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_ e CR \_\_\_\_/GO n. \_\_\_\_\_-residente e domiciliado a \_\_\_\_\_, vem requerer junto Ao Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Mairipotaba - Go com base nas informações contidas via jornal e edital de chamamento de credenciamento adquirido junto à Secretaria de Administração desta Prefeitura o meu credenciamento para prestação de serviços na área da saúde e na área médica como \_\_\_\_\_, conforme documentação anexa.

Ao mesmo tempo venho declarar que estou de pleno acordo em credenciar para a prestação de serviços profissionais como \_\_\_\_\_, pelos preços apresentados nas tabelas aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Declaro também que a validade deste requerimento/proposta tem o prazo mínimo de cento e oitenta dias.

Declaro ainda que estou de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do presente edital.

N. termos,

Pede e espera deferimento.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome por Extenso

CPF:

CR\_\_



## ANEXO VIII

### MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO POR CREDENCIAMENTO.

CONTRATO N° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Instrumento contratual de contratação de serviços por credenciamento que entre si celebram o Fundo Municipal de Saúde de Mairipotaba-Go e \_\_\_\_\_.

Contrato de Credenciamento de Serviços de trabalhadores ligados ao Hospital Municipal e Unidades de Saúde municipais, no atendimento dos Programas e Ações de Saúde desenvolvidas no Município de Mairipotaba-Go, que entre si fazem, de um lado, O **MUNICÍPIO DE MAIRIPOTABA-GO**, pessoa jurídica de direito público interno, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE MAIRIPOTABA (FMS)**, inscrito no CNPJ (MF) sob o n°. 01.933.462/0001-24, com sede administrativa na Rua João Manoel n° 83 Centro CEP: 75.630-000, neste Município, neste ato representado pela seu Gestor Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, portador do CPF (MF) n° \_\_\_\_\_ e CI-RG n° \_\_\_\_\_, doravante denominado simplesmente de **CRENCIANTE** e de outro lado o \_\_\_\_\_, pessoa \_\_\_\_\_, inscrita no \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, portador da RG n° \_\_\_\_\_, CIC/CPF: \_\_\_\_\_ CR\_\_\_\_\_, doravante denominado de **CRENCIADO (A)**, têm justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

#### **I - FUNDAMENTO:**

O presente credenciamento e firmado com dispensa de processo licitatório com base no **Caput do art. 25 da Lei Federal n. 8.666/93**, consolidada pela Lei n. 8.883/94, e ainda no termos das Resoluções do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e demais normas legais aplicáveis ao Edital de Credenciamento n. \_\_\_\_/\_\_\_\_.

#### **II – DO OBJETO:**

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de \_\_\_\_\_ em regime de credenciamento, a fim de atender à população de Mairipotaba-Go, onde o (a) CREDENCIADO (A) desenvolverá por este instrumento seus serviços constante no referido edital de credenciamento, nas unidades de saúde indicada pelo CREDENCIANTE, consistindo especialmente nos procedimentos permitidos em lei e pelo Conselho de classe respectivo, desde que propícias as condições materiais de trabalho.

#### **III – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**



### 3.1) DO CREDENCIANTE:

3.1.1) Fiscalizar a execução dos serviços prestados, averiguando a qualidade;

3.1.2) Efetuar o pagamento conforme item V;

3.1.3) Descontar dos pagamentos que efetuar, os tributos a que esteja obrigado pela legislação vigente, fazendo o recolhimento das parcelas retidas nos prazos legais;

3.1.4) Poderá o CREDENCIANTE sustar o pagamento, nos seguintes casos:

a) Descumprimento das obrigações do (a) CREDENCIADO (A) para com a CREDENCIANTE;

b) faltas sem justificativas;

### 3.2 – DO (A) CREDENCIADO (A):

3.2.1) Prestar serviços conforme cargo descrito, na lotação determinada pelo CREDENCIANTE;

3.2.2) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

3.2.3) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CREDENCIANTE;

## **IV - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO**

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde, que fixará critérios visando à satisfação plena e correta das necessidades do CREDENCIANTE.

Fica designado o (a) Sr (a) \_\_\_\_\_, como Gestor (a) CPF: nº \_\_, nomeada pelo Decreto nº \_\_\_\_\_ de \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## **V – DA FORMA DE PAGAMENTO:**

Os pagamentos serão realizados entre o décimo e vigésimo dia útil do mês subsequente ao mês trabalhado, de acordo com a Tabela aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde.



O CREDENCIANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

O CREDENCIANTE reserva-se no direito de efetuar o pagamento somente dos serviços executados ora pactuados, devidamente comprovados pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### **VI – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:**

O presente contrato de credenciamento vigorará no período de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a 31 de dezembro de 2019, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até no máximo 60 (sessenta) meses, Conforme determina a lei 8.666/93, art. 57, inciso II, mediante termo aditivo.

#### **VII – DA NOTA DE EMPENHO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

Para efeito de emissão da competente Nota de Empenho, estima-se em R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) o valor global a ser despendido pelo CREDENCIANTE, durante a vigência deste instrumento, cujo pagamento será feito em \_\_\_\_ (\_\_\_\_) parcelas mensais estimadas de R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

As despesas de que trata o presente instrumento ocorrerá à  
conta da Dotação Orçamentária:

\_\_\_\_\_.

Parágrafo Único: o valor supracitado, por ser meramente estimativo e poderá ser aditivado ou suprimido, conforme definido pela Administração.

#### **VIII – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:**

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público e, no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93, respondendo cada uma pelas conseqüências de sua inexecução total ou parcial.

#### **IX - DA RESCISÃO DO CONTRATO**

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII.

A rescisão do contrato poderá ser:

a) determinado por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);





- b) amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) judicial, nos termos da legislação;

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

## **X – DAS ALTERAÇÕES/PRORROGAÇÕES**

DA ALTERAÇÃO – Qualquer modificação de forma, qualidade e quantidade (supressão ou acréscimo), poderá ser determinada pela Administração Pública ou por acordo das partes nos casos previstos no artigo 65, I e II, da Lei nº 8.666./93, observado o limite estabelecido no parágrafo primeiro do referido dispositivo legal.

DA PRORROGAÇÃO – A vigência do contrato poderá ser prorrogada por acordo entre as partes, devendo, contudo, ser justificada e previamente autorizada pelo ordenador das despesas, contudo sendo limitada a 60 (sessenta) meses.

Toda alteração ou prorrogação deverá ser procedida por termo aditivo atendido ao disposto nos arts. 57 e 65 da Lei nº. 8.666, de 21 de 1993.

## **XI – DAS MULTAS/PENALIDADES:**

DA MULTA – Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o (a) Credenciado (a) poderá incorrer na multa de 2% (dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DA PENALIDADE - Pela inexecução total ou parcial do contrato, além da aplicação da multa prevista deste Edital, poderá o CREDENCIANTE, garantida prévia defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, em processo administrativo, aplicar as seguintes sanções ao (á) CREDENCIADO (A):

I - Advertência;

II - Suspensão do direito de credenciar com a CREDENCIANTE em função da natureza e da gravidade da falta cometida, sendo:

a) Por 6 (seis) meses - quando o (a) Credenciado (a) recusar, injustificadamente, assinar o contrato ou recusar a cumprir com a proposta apresentada.

b) - Por 1 (um) ano - quando o (a) credenciado (a) prestar serviço de qualidade inferior ou diferente das especificações contidas no contrato.

c) Por até 2 (dois) anos, nos casos em que a inadimplência acarretar prejuízos à CREDENCIANTE.



Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a CONTRATANTE, considerando para tanto, reincidência de faltas, a sua natureza e a sua gravidade, bem como, por desacato a servidor da CONTRATANTE.

O ato de declaração de inidoneidade será proferido pela Prefeita Municipal e publicado no Diário Oficial do Estado, e perdurará enquanto durarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que o (a) Credenciado (a) ressarcir ao Credenciante os prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

## **XII – DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

O Credenciamento a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o (a) CREDENCIADO (A) pleitear quaisquer direitos outros que não os aqui avençados.

O partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual.

## **XIII – DOS CASOS OMISSOS:**

Os casos omissos serão dirimidos a luz da princípios gerais de direito, Instrução Normativa nº 07/2016 do TCM-GO, com redação dada pela Instrução Normativa n.º 001/2017, Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, e Lei Complementar 123/2006, de 14/12/2006, dentre outras normas aplicáveis a espécie.

## **XIV – DO FORO:**

É competente o Foro da Comarca \_\_\_\_\_, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico da Prefeitura, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

Mairipotaba – GO, \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Gestor do Fundo Municipal de Saúde  
CNPJ nº -----  
Credenciante



---

Credenciado (a)  
CNPJ/CPF nº  
CR-----

Testemunhas:

1 \_\_\_\_\_  
CPF nº.

2 \_\_\_\_\_  
CPF nº.



**ANEXO IX**  
**MODELO PROPOSTA ELETRÔNICA**

PREGOEIRO E EQUIPE DE APOIO

Modalidade: Credenciamento nº 002/2019

**PLANILHA SEGUE EM ANEXO NO <https://www.mairipotaba.go.gov.br/editais-e-licitacoes/2019/category/454-anexos> PARA PREENCHIMENTO E POSTERIOR LANÇAMENTO NO SISTEMA MEGASOFT “OBRIGATORIO”**

Prazo para entrega das mercadorias: \_\_\_\_\_ dias, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

Condições de pagamento \_\_\_\_\_

Validade dos preços até \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. E Carimbo do Fornecedor