

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2023
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 04/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 031/2023**

*Dispõe sobre o Edital de Chamamento Público nº 01/2023, **CRENCIAMENTO** de pessoa (s) física (s) e/ou pessoa(s) jurídica(s) para **PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM REGIME DE PLANTÕES** para atender a demanda do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira do Município de Antônio João – MS.*

O Município de Antônio João - MS, com interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Rua Victório Penzo, centro, n 347, Antônio João - MS, neste ato representada por seu Secretário, **Cezar Soares Filho**, brasileiro, funcionário público, inscrito (a) no CPF sob o nº. 407.318.711-20, portador (a) do RG nº. 655269 SSP/MS, no uso de suas atribuições legais e regulamentares previstas na Lei nº. 8080/90, no art. 74,78 e 79, da Lei nº. 14.133/2021 e suas alterações e demais legislações pertinentes, os princípios constitucionais que regem os atos da Administração Pública e o presente edital, **TORNA PÚBLICO**, aos interessados profissionais **MÉDICOS**, **que a partir de 31 de março de 2.023**, se encontrará aberto o processo de **CRENCIAMENTO** de pessoa (s) física (s) e/ou pessoa(s) jurídica(s) para **PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM REGIME DE PLANTÕES** para atender a demanda do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira do Município de Antônio João – MS, a apresentarem suas propostas nos termos constantes deste Edital.

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1. Os profissionais e/ou empresas interessados, vinculados ou não vinculados ao SUS, deverão entregar os respectivos envelopes com a documentação constante no ANEXO I, conforme a identificação do regime ofertado, nos termos exigidos no presente edital, no Departamento de Licitações, no paço Municipal da prefeitura Municipal de Antônio João, com sede na Rua Victório Penzo, n.º 347, Centro, Antônio João – MS.

1.2. O presente Edital terá validade de 12 (doze) meses a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Município, neste período poderão participar do processo de **CRENCIAMENTO** os interessados que satisfaçam as condições específicas de habilitação fixada e que aceitem as exigências estabelecidas na Lei Federal 14.133/2021.

1.3. Os serviços a serem contratados referem-se a uma base territorial populacional, e estão sendo ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se à demanda interna deste Município, sempre adstrita à necessidade pública e com a disponibilidade de recursos financeiros e orçamentários.

1.4. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos na Prefeitura Municipal de Antonio João-MS, no endereço supracitado, gratuitamente, mediante o fornecimento pelos interessados de meio magnético (pen drive), das 07:00h às 11:00 h e das 13:00h às 17:00h, no site <http://web.qualitysistemas.com.br/processoslicitatorios/prefeitura municipal de Antônio João> ou pelo e-mail: licitacao.aj@gmail.com.

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

1.5. A documentação exigida neste Edital deverá ser apresentada no local descrito no item 4.5, a partir das **07:00 h do dia 31 de março de 2023**, obrigatoriamente pelo proponente ou por procurador constituído, nos termos exigidos no item 4 e seguintes deste edital, na íntegra, e acondicionados em envelopes com perfeitas condições de uso e segurança.

1.6. Os profissionais credenciados considerados aptos serão convocados para assinatura do Termo de Credenciamento, após a publicação dos resultados em lista no Diário Oficial do Município, e terão prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, para a assinatura do Termo.

2. DO OBJETO

2.1. Constitui objeto do presente edital de chamamento público para o **CRENCIAMENTO** de pessoa (s) física (s) e/ou pessoa(s) jurídica(s) para **PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM REGIME DE PLANTÕES** para atender a demanda do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira do Município de Antônio João – MS.

2.2. Os profissionais médicos deverão prestar os serviços complementares, junto a Rede Municipal de Saúde, sempre em atendimento a necessidade e interesse dos serviços de saúde deste Município.

2.3. Os profissionais médicos habilitados prestarão os serviços junto à Rede Municipal de Saúde-RMS deste município.

3. DOS REQUISITOS E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. São requisitos para o profissional participar do processo de credenciamento e/ou firmar o respectivo termo de credenciamento com a Administração Pública:

- a) Nacionalidade Brasileira;
- b) Idade mínima de 18 anos;
- c) Quitação com as obrigações militares e eleitorais;
- d) Inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina;
- e) Estar em pleno gozo de seus direitos civis e políticos.

3.2. É vedada a celebração de Termo de Credenciamento com a **CRENCIANTE** sem o preenchimento dos requisitos do item 3.1, observando, ainda, a vedação da participação de profissional já ocupante de cargo efetivo neste município, excetuando-se o credenciamento de atendimentos em horários que não conflite com o seu horário de atuação, disposição justificada no estudo técnico preliminar.

3.2.1. O interessado a participar do presente edital, detentor de cargo efetivo de **outro entefederado**, exceção ao subitem anterior, poderá participar, desde que se respeite a jornada de trabalho máxima de 60 (sessenta) horas semanais, mediante declaração prestada de próprio punho.

3.3. O credenciado não poderá ultrapassar 60 (sessenta) horas semanais de prestação de serviços, referentes aos procedimentos ora objeto deste edital.

3.4. Não poderão participar do credenciamento:

- a) Profissionais/empresas que tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública.

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

b) Profissionais cuja carga horária seja incompatível com o serviço a ser executado.

3.5 Não será credenciado o profissional/empresa enquadrado em quaisquer das hipóteses elencadas abaixo:

- a) Em recuperação judicial ou extrajudicial, bem como em processo de falência, dissolução ou liquidação;
- b) Reunidos em consórcio e sejam controladores, coligados ou subsidiários entre si, direta ou indiretamente, qualquer que seja sua área de constituição;
- c) Declarados inidôneos ou punidos com suspensão por órgão da Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado na Imprensa Oficial, conforme o caso, pelo órgão que o praticou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;
- d) Que tenha dentre seus proprietários, administradores ou dirigentes, servidor que exerça cargo ou função de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde;
- e) Que não apresentarem os documentos exigidos no presente edital.

4. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

4.1. A entrega da proposta, formulário constante no Anexo II, para o processo de credenciamento implicará na declaração expressa de concordância com todas as normas estabelecidas no presente edital e na Lei nº. 14.133/2021, e atos normativos expedidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. A proposta e os documentos constantes do Anexo I deverão ser apresentados, obrigatoriamente pelo proponente ou por procurador constituído, nos termos exigidos neste edital, na íntegra, e acondicionados em envelopes com perfeitas condições de uso e segurança, a partir das 7:00 h do dia **31 de março de 2023**.

4.3. A referida Proposta deverá ser apresentada em papel timbrado, conforme Anexo II, disponível no sítio oficial na internet: http://web.qualitysystemas.com.br/processoslicitatorios/prefeitura_municipal_de_Antônio_João, no íconelicitações, em 01 (uma) via, preferencialmente digitada, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas em suas partes essenciais, redigida com clareza em língua nacional, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, devidamente datada, assinada e carimbada pelo Proponente ou seu representante legal (constituído por procuração).

4.4. O preenchimento da proposta e a veracidade das informações são de responsabilidade exclusiva do profissional/empresa interessado. Nos casos em que há procuração constituída, o **PROPONENTE** de igual modo, assumirá total responsabilidade pelas informações prestadas.

4.5. A documentação obrigatória e a Proposta poderá ser encaminhada através dos correios ou protocoladas no Setor de Licitação desta Prefeitura, na Rua Vitório Penzo, Centro, nº 347, Antônio João – MS, CEP 79910-000, a partir do **dia 31 de março de 2023 (segunda a sexta-feira das 07:00h às 11:00h e das 13:00h às 17:00h)**.

4.6. O **PROPONENTE** deverá apresentar a proposta com todos os campos preenchidos.

4.7. A Proposta de Credenciamento deverá ser apresentada, obrigatoriamente, com a documentação descrita no Anexo I deste edital, observando o seguinte:

- a) caso a documentação e/ ou proposta apresentada não cumpra as exigências

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

estabelecidas neste edital, o interessado será desclassificado do credenciamento, contudo não estará impedido de tentar novo credenciamento com a documentação regularizada;

- b) a abertura do envelope com a proposta e documentos de cada **PROPONENTE**, iniciar-se-á na data da entrega no Protocolo citado, com a conferência, análise e catalogação dos dados;
- c) não serão aceitas inscrições condicionais;
- d) é vedado ao mesmo **PROPONENTE** proceder em seu nome mais de uma inscrição para o mesmo procedimento;
- e) O **PROPONENTE** na apresentação da proposta por meio de procuração legal assumirá total responsabilidade pelas informações prestadas;
- f) Os documentos e as propostas deverão ser entregues, conforme item 4.5, a partir do dia **31 de março de 2023**;

5. DO ENVELOPE

5.1. O envelope constando a documentação deverá estar lacrado e identificado com a inscrição externa conforme modelo abaixo:

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO - MS
ASSUNTO: EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/2023
NOME DO INTERESSADO:
CNPJ/CPF n.º:

6. DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO

6.1. A Comissão de Credenciamento instaurada pelo decreto nº.102/2023 publicada no Diário Oficial do Município na data de 28 de março de 2023 será responsável por analisar e habilitar a proposta e a documentação especificada no ANEXO I, bem como divulgar a relação dos credenciados habilitados, de acordo com o contido nos itens 1.3 e 2.1, dentre outros, juntamente com a Comissão Permanente de Licitação, os quais, posteriormente, deverão se apresentar para assinar o respectivo termo de credenciamento.

6.2. Não serão credenciados, os **PROPONENTES** que apresentarem as documentações e/ou propostas incompletas, ou mesmo em desatendimento ao exigido por este Edital e seus anexos, conforme acima explicitado.

6.3. A comissão constituída verificará o atendimento das normas exigidas neste Edital, considerando a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde desta Prefeitura de constituir uma rede de serviços em toda a extensão territorial do Município, viabilizando o acesso da população.

7. DOS CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

7.1. Não apresentar as documentações e comprovações exigidas por este Edital e seus anexos.

7.2. Ter sido exonerado ou descredenciado em procedimento anterior deste município por atos de indisciplina, ou processo de sindicância ou irregularidades já transitado e julgado.

8. DA PUBLICIDADE

8.1. A Comissão de Credenciamento dará a devida publicidade mediante a publicação dalista dos primeiros **PROPONENTES** habilitados ao credenciamento no Diário Oficial do Município, bem como a disponibilizada no site <https://www.antoniojoao.ms.gov.br/>

8.2. Sempre que houverem novos credenciados a respectiva adjudicação será publicada no Diário Oficial do Município, bem como a disponibilizada no site <https://www.antoniojoao.ms.gov.br/> (portal da transparência).

9. DOS RECURSOS

9.1. O **PROPONENTE** interessado poderá impugnar o Edital e/ou recorrer do resultado publicado no prazo de até 03 (cinco) dias úteis, conforme art. 165 da lei 14.133/2021, contados a partir do primeiro dia útil subsequente à sua publicação, com apresentação das razões, **devidamente fundamentadas**, digitada em 02 (duas) vias, devendo ser entregue no local descrito no item 4.5 ou encaminhados através do e-mail:licitacao.aj@gmail.com

9.2. A impugnação e recurso interposto serão apreciados pela Comissão de Credenciamento nos prazos a que se refere o §2 do Art. 165 da lei 14.133/2021.

10. DA CONTRATAÇÃO E DO PAGAMENTO

10.1. A celebração do Termo de Credenciamento será formalizada após a publicação prescrita no item 8 do presente Edital.

10.2. A remuneração dos profissionais credenciados respeitará os critérios e valores previstos no Anexo III do presente edital e será realizada após o processo de liquidação da despesa, com a verificação e certificação dos procedimentos realizados pelos profissionais.

10.3. A CONTRATANTE pagará pelos serviços efetivamente liquidados até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente após a regular certificação da despesa pelos fiscais de contratos.

11. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1. Após a habilitação e assinatura do Termo de Credenciamento, os credenciados deverão se apresentar para início, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

11.2. Os atendimentos deverão ser realizados conforme solicitação de demanda da Secretaria Municipal de Saúde, podendo os atendimentos dos mesmos no HOSPITAL MUNICIPAL DE ANTONIO JOAO, ou ainda, conforme acordado entre esta secretaria de saúde e o prestador de serviço, poderá também ser realizado o atendimento em outra unidade de saúde do município.

11.3. Os contratados serão remunerados proporcionalmente ao número de plantões efetivamente realizados, correspondente a proposta, conforme a Tabela do ANEXO III.

11.4. O **CRENCIADO** prestará os serviços, de acordo com as normas, necessidades e interesses da Administração; em conformidade ao perfil de atendimento da unidade de saúde a qual presta os serviços, bem como das Resoluções do CFM e normas pertinentes.

12. DA EXPOSIÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS.

Item	Especificação (segunda a sexta feira, feriados)	Und	Qtde Anual
1	<p>Plantões: Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (segunda a sexta – feira, inclusive feriados) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.</p> <p>*A carga horária no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira será plantões de 12 (doze) horas diárias, conforme escala médica mensal, dividida entre os profissionais credenciados para os serviços, serviços para dias de semana (segunda a sexta – feira, inclusive feriados).</p> <p>** A disponibilidade dos profissionais credenciados será realizada por escala médica emitida pela Direção Administrativa do Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>*** Os valores propostos serão pagos mensalmente, conforme definido em edital.</p> <p>**** No caso de encaminhamentos para central de vaga para outras especialidades é dever do médico solicitante inserir no sistema e alimentar as informações necessárias acompanhando a evolução até que seja autorizada a vaga, acessando sempre que possível o sistema tele saúde.</p> <p>***** Quando se tratar de pessoa jurídica credenciada, deverá indicar o profissional que ira realizar o plantão com no mínimo 12 (doze) horas de antecedência da data fixada para o plantão. Quando se tratar de pessoa física credenciada a prestação é personalíssima.</p> <p>***** Além das demais obrigações previstas no edital e seus anexos.</p> <p><i>2 (Dois) Profissionais por Escala (01 profissional para pronto socorro, 01 profissional para setor de enfermagem/internação).</i></p>	Plantões	1200

Item	Especificação (finais de semana)	Und	Qtde Anual
2	<p>Plantões: Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (sábado e domingo) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.</p> <p>*A carga horária no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira será plantões de 12 (doze) horas diárias, conforme escala médica mensal, dividida entre os profissionais credenciados para os serviços, serviços para finais de semana (sábado e domingo).</p> <p>** A disponibilidade dos profissionais credenciados será realizada por escala médica emitida pela Direção Administrativa do Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>*** Os valores propostos serão pagos mensalmente, conforme definido em edital.</p> <p>**** No caso de encaminhamentos para central de vaga para outras especialidades é dever do médico solicitante inserir no sistema e alimentar as informações necessárias</p>	Plantões	250

**ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS**

	acompanhando a evolução até que seja autorizada a vaga, acessando sempre que possível o sistema tele saúde. **** Quando se tratar de pessoa jurídica credenciada, deverá indicar o profissional que ira realizar o plantão com no mínimo 12 (doze) horas de antecedência da data fixada para o plantão. Quando se tratar de pessoa física credenciada a prestação é personalíssima. ***** Além das demais obrigações previstas no edital e seus anexos. 2 (Dois) Profissionais por Escala (01 profissional para pronto socorro, 01 profissional para setor de enfermagem/internação).			
--	---	--	--	--

Lote	Especificação (vaga zero)	Und	Qtde Anual
3	<p>Serviço: Prestação de Serviços Médicos em Clínica Geral, com participação em transporte vaga 0, do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, assim distribuídos</p> <p>* O transporte será realizado do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira ao Hospital liberado pela Central de Regulação de Vagas e o retorno ao Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira. ** Carga horária conforme a necessidade, até o retorno. ** Os pagamentos serão realizados mensalmente, conforme definido em edital. sendo, pois, o valor ofertado de forma unitária. **** A pessoa jurídica credenciada disponibilizara o profissional conforme a solicitação imediata da Direção Administrativa do Hospital Municipal de Antônio João. ***** Além das demais obrigações previstas no edital e seus anexos.</p>	Vaga-zero	96

13. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE:

13.1. Cumprir e fazer cumprir todas as obrigações estabelecidas no presente Edital e no termode credenciamento a ser firmado entre as partes, devendo o gestor da unidade local fiscalizar a execução das obrigações contratadas, dirimir dúvidas e orientar o **CREDENCIADO** no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do **CREDENCIANTE**.

13.2. Efetuar o pagamento da prestação dos serviços no prazo estabelecido.

13.3. O **CREDENCIANTE** se compromete a emitir relatório mensal por meio do Gestor do Hospital Municipal, onde o **CREDENCIADO** estiver prestando serviço, afim de certificar e comprovar os atendimentos realizados, a qualidade e eficiência dos serviços executados, e suaconformidade com o termo de credenciamento.

13.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do termo de credenciamento.

13.5. O **CREDENCIANTE** designará fiscal para acompanhar a fiel execução do respectivo termo de credenciamento, ficando todo e qualquer pagamento submetido à certificação da perfeita e adequada execução do objeto deste Edital.

13.6. Proceder ao pagamento do termo de credenciamento, na forma e no prazo pactuado.

14. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

14.1 Atendimento através de plantões médicos, de acordo com escalas e necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e/ou chefia imediata, realizando consultas, atendimentos médicos de Urgência e Emergência em todas as faixas etárias;

14.2 Realizar atendimento integral através de diagnóstico, prescrever condutas, solicitar exames e definir terapêutica e tratamento, prevenção e educação sanitária à demanda espontânea, solicitar e avaliar os exames complementares, prescrever medicamentos, realizar todos os procedimentos necessários aos atendimentos, preencher prontuários de forma legível dos pacientes atendidos, proceder à notificação das doenças compulsórias à autoridade sanitária local, bem como notificações de violência, acidentes de trabalho e afins;

14.3 Cumprir rigorosamente o horário de trabalho estabelecido e as escalas de plantões;

14.4 Respeitar e cumprir o Código de Ética Médica;

14.5 Comportar-se em harmonia e urbanidade com as normas, regras, diretrizes e protocolos determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde e Legislações vigentes que regem as Unidades Municipais de Saúde- Pronto Atendimento e outros Serviços da Rede de Urgência e Emergência;

14.6 Realizar procedimentos de emergência clínica e cirúrgica, em todas as faixas etárias de acordo com os protocolos do ATLS, PHTLS, ACLS e PALS e os demais protocolos assistenciais e administrativos vigentes referentes às Urgências e Emergências;

14.7 Acompanhar pacientes críticos para realização de exames ou transferências entre Unidades de Saúde, fora do município quando necessário dentro do horário de trabalho do plantão sem remuneração extra;

14.8 Checar e preservar todos os materiais e equipamentos médicos presentes nas Unidades de Atendimento;

14.9 Desenvolver trabalho em equipe, de forma harmônica, sinérgica e cooperativa com todos os profissionais da equipe, que estiverem envolvidos no atendimento;

14.10 Respeitar os pares e controlar desafetos que possam ocorrer na cena, focando o controle emocional para o bom desenvolvimento do trabalho;

14.11 Utilizar prontuário eletrônico (quando houver) implantado e ser proativo ao serviço;

14.12 Planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos técnicos e demais servidores lotados da Unidade Municipal de Saúde e demais campos da administração municipal quando a administração solicitar;

14.13 Guardar sigilo das atividades inerentes às atribuições da função, levando ao conhecimento do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do serviço público ou particular que possa interferir no regular andamento do serviço público;

14.14 Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;

14.15 Emitir laudos, pareceres, perícias quando solicitado pela administração;

14.16 Emitir certidão de óbito;

14.17 Acatar as normas e diretrizes determinadas pela Coordenação imediata.

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

- 14.18** Desempenhar outras atividades afins, de acordo com orientações e Administração Hospitalar;
- 14.19** Comparecer às reuniões de equipe quando solicitado;
- 14.20** Prestar atendimento aos usuários que buscam o serviço de saúde, responsabilizando-se integralmente pela assistência dos mesmos;
- 14.21** Para a prescrição de medicamentos, seguir a padronização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME/RESME), ou ainda no RENAME, salvo substituição devidamente justificada;
- 14.22** Fazer uso, quando necessário, de todos os recursos e equipamentos disponíveis para suporte básico e avançado de vida;
- 14.23** Conhecer os fluxos, processos e programas do Município;
- 14.24** Realizar encaminhamentos para serviços de maior complexidade;
- 14.25** Os atendimentos deverão ser resolutivos, com o uso mínimo de exames complementares, devendo ser solicitados somente os exames necessários, preservando sempre a segurança do indivíduo;
- 14.26** Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância das normas técnicas e legais aplicáveis, em especial os princípios balizadores do SUS: integralidade, universalidade, equidade, hierarquização e gratuidade;
- 14.27** Não se ausentar do local do trabalho nos dias fixados como plantão de atendimentos das consultas médicas, a não ser para serviços atinentes a profissão e que tenham que ser realizados externamente, com anuência prévia da Gerência e/ou RT responsável pelo Hospital.
- 14.28** Utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, veículos, aparelhos e instrumentos colocados para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários;
- 14.29** Dominar o conhecimento necessário para o uso adequado dos equipamentos médicos;
- 14.30** Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas;
- 14.31** Acatar as deliberações da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde;
- 14.32** Executar os serviços nos dias e horários estabelecidos pelo município;
- 14.33** Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados ao município durante a vigência do presente Termo de Credenciamento, inclusive os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;
- 14.34** Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente credenciamento;
- 14.35** Prestar serviços de atenção à saúde com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral,

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes;

14.36 Desenvolver suas atividades profissionais de acordo com as normas estabelecidas pelo município;

14.37 Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;

14.38 Atender os pacientes de forma ética e resolutiva;

14.39 Responsabilizar-se exclusivamente em relação a eventuais erros médicos ou procedimentos médicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro de profissionais;

14.40 Preencher adequadamente todos os registros médicos imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo seja possível;

14.41 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração Municipal durante a execução do Termo de credenciamento;

14.42 Permitir ao Gestor do Termo de Credenciamento, pelo Município, a fiscalização da sua execução e participar de reuniões quando convocado;

14.43 Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, securitária, previdenciária, comercial, de deslocamento e todas que resultem ou venham a resultar da execução do contrato a ser firmado entre as partes;

14.44 Manter total responsabilidade ética, médica, legal e profissional dos atendimentos prestados;

14.45 Comunicar por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento ou com o pessoal para que a Administração possa tomar as providências necessárias;

14.46 Atender todas às exigências estabelecidas no contrato e seus anexos, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados;

14.47 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;

14.48 Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no credenciamento;

14.49 Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

14.50 Comunicar ao município, o interesse na desistência de cumprimento do presente credenciamento, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, para efeito de sua rescisão;

14.51 Atender as intercorrências no período do plantão, mediante as atribuições médicas.

15. DA VIGÊNCIA DOS TERMOS DE CREDENCIAMENTOS

15.1. A vigência do Termo será de até 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura,

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

podendo ser prorrogado **conforme prorrogada a vigência do Edital** e nos termos da Legislação vigente.

16. DA FORMA DE PAGAMENTO

16.1. O pagamento, ao **CRENCIADO**, pelos serviços prestados e devidamente atestados pelo responsável por fiscalizar as atividades na Unidade de Saúde, conforme estabelecido no Termo de Credenciamento, ocorrerá após o envio do Documento Fiscal acompanhado das Certidões Negativas de Débitos.

16.2. Quadro de Preços e Serviços:

ITEM	ESPECIALIDADE	UN	Qtde Anual	Valor Unitário	Valor Global
1	Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (segunda a sexta – feira, inclusive feriados) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.	Plantões	1200	R\$1.419,33	R\$ 1.703.196,00
	Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (sábado e domingo) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.	Plantões	250	R\$ 1.723,33	R\$ 430.832,50

**ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS**

	Prestação de Serviços Médicos em Clínica Geral, com participação em transporte vaga 0, do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, assim distribuídos	Vaga-zero	96	R\$ 850,00	R\$ 81.600,00
--	--	-----------	----	------------	---------------

17. DA FISCALIZAÇÃO

17.1. Ao **CRENCIANTE** reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelo **CRENCIADO**, podendo proceder o descredenciamento, em casos de negligência, imperícia, imprudência e descumprimento contratual, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

17.2. Os Fiscais da Contratação deverão emitir relatórios em ocorrências pontuais verificadas no decorrer da vigência do Credenciamento e no final de cada vigência, onde destacarão aspectos importantes para as melhorias pertinentes, especificando eventuais notificações ocorridas no período ou questões relatadas pelo público externo, pacientes da redepública que lhe cheguem ao conhecimento.

18. DAS PENALIDADES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

18.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, a **CRENCIANTE** aplicará ao **CRENCIADO**, garantida prévia defesa e sem prejuízo das demais penalidades previstas na Legislação vigente, as seguintes sanções:

18.1.1. Advertência, que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra-recibo do contratado estabelecendo o prazo de **15 (quinze)** dias úteis para que este apresente justificativas;

18.1.2. Multa de até **20% (vinte por cento)**, calculado de acordo com a gravidade, sobre o valor estimado do termo de credenciamento, no casos de inexecução total ou parcial do objeto contratado ou pela violação das disposições contratuais ou do edital, ou pela recusa em assinar termo de credenciamento, além daquelas previstas no art. 156 da lei 14.133/21, recolhida no prazo de **15 (quinze)** dias corridos, após o transito em julgado administrativo, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** pela não execução parcial ou total do termo de credenciamento;

18.1.3. Impedimento de licitar e contratar com o Município de Antônio João pelo prazo de até 3 anos;

18.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, impedido o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

18.2. Para imposição de quaisquer das sanções acima, fica garantido o direito prévio da ampla defesa e do contraditório no devido processo legal, por meio de citação ao **CRENCIADO**.

18.3. Independentemente das sanções retro o **CRENCIADO** ficará sujeito, ainda, à composição das perdas e danos causados à Administração, decorrentes de sua inadimplência e/ou mora na execução deste termo de credenciamento.

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

18.4. O valor das multas aplicadas, a título de punição, será descontado dos pagamentos eventualmente ao **CRENCIADO** pela **CRENCIANTE**, ou ainda, cobrado diretamente do **CRENCIADO**, de forma amigável ou judicialmente.

18.5. A **CRENCIANTE**, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor, de eventuais créditos a favor da **CRENCIADO**, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial;

18.6. Os atos praticados pelo **CRENCIADO**, na execução deste termo de credenciamento, que constituem ilícito ético profissional, deverão ser comunicados pela **CRENCIANTE** à respectiva Entidade de Classe a que seja vinculado o **CRENCIADO** para devidas providências.

19. DA RESCISÃO

19.1. Constituem motivos de rescisão do termo de credenciamento:

- a) O não cumprimento das cláusulas contratuais;
- b) A subcontratação total ou parcial do objeto, associação do **CRENCIADO** com outrem, a cessão ou transferência total ou parcial das obrigações contraídas, bem como a fusão, cisão ou incorporação do **CRENCIADO** que afetem a boa execução do termo de credenciamento, sem prévio conhecimento e expressa autorização da **CRENCIANTE**.
- c) O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio, pelo representante da **CRENCIANTE** designado para o acompanhamento e fiscalização deste termo de credenciamento.
- d) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento devidamente justificadas e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa do **CRENCIANTE**, e exaradas no processo administrativo a que se refere este termo de credenciamento;
- e) Resultado insatisfatório na avaliação periódica.
- f) A admissão de concursados.

19.2. A rescisão deste termo de credenciamento poderá ser:

- a) Determinada por ato unilateral e escrito da **CRENCIANTE**.
- b) Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a **CRENCIANTE**.
- c) Judicial, nos termos da legislação processual.

19.3. A rescisão do termo de credenciamento obedecerá ao que preceituam os artigos 138 e 139, da Lei no 14.133/21.

19.4. O **CRENCIADO** poderá a qualquer tempo requerer a rescisão do termo de credenciamento, DEVENDO, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias., por meio de uma solicitação por escrito.

20. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1. Os recursos decorrentes do presente Edital serão executados com previsão na natureza da despesa sob na seguinte forma:

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

Órgão.: 08 Unidade.: 001 Fundo Municipal de Saúde

**Proj./Ativ.: 2067 Operacionalização das Unidades da Atenção Especializadas em Saúde
108 10.302.1003 3.3.90.39.00.00 1500.1002000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa
Jurídica**

20.2. Bem como, de outros recursos que, porventura, sejam destinados para este único fim.

21. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1. Poderá o Município revogar o Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, ou por fato superveniente, devidamente justificado, ou anulá-lo, em caso de ilegalidade.

21.2. Participar deste Edital implica na aceitação integral e irrevogável nos presentes termos e seus anexos, bem como a observância dos regulamentos administrativos.

21.3. O presente Edital e seus Anexos, bem como a proposta do interessado, farão parte integrante do termo de credenciamento, independentemente de transcrição.

21.4. As normas que disciplinam este Edital serão sempre interpretadas em favor do interesse público.

21.5. Aos casos omissos serão aplicadas as disposições da Lei nº 14.133/21 com suas alterações e demais legislações pertinentes; e, sucessivamente, pela Comissão de Credenciamento com apoio da Procuradoria Geral do Município;

21.6. Os proponentes serão responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento de credenciamento.

21.7. A eficácia do presente credenciamento, somente se dará após a sua publicação no Diário Oficial do Município.

21.8. A minuta do Termo de Credenciamento, a ser firmado entre as partes, é parte integrante deste Edital.

21.9. A revogação ou anulação do Chamamento Público não gera direito à indenização, ressalvadas as hipóteses descritas na Lei n.º 14.133/21.

21.10. À Comissão de Credenciamento caberá o recebimento e exame de toda documentação do **PROPONENTE** e conduzir as atividades correlatas, conforme estabelece o presente Edital.

21.11. Não caberá indenização aos participantes pela elaboração, apresentação de documentação ou por qualquer motivo referente ao presente Edital, ainda que o procedimento não se concretize salvo má fé ou erro insanável do **CRENCIANTE**.

21.12. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, serão causas de descredenciamento, anulando-se a proposta, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal cabíveis.

21.13. Caberá ao **PROPONENTE** o acompanhamento das informações e dos resultados disponíveis no site <https://www.antoniojoao.ms.gov.br/> na sede do **CRENCIANTE** e no Diário Oficial do Município.

21.14. Fazem parte, integram e compõem o presente edital, os anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII e XI como a seguir descritos e discriminados:

Anexo I: Relação de documentação obrigatória do **PROPONENTE**;

Anexo II: Proposta de Credenciamento;

Anexo III: Tabela de remuneração



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

mensal; Anexo IV: Termo de Referência;
Anexo V: *Curriculum Vitae* a ser preenchido, obrigatoriamente;
Anexo VI: Minuta do Termo de Credenciamento
Anexo VII: Declaração de Inidoneidade;
Anexo VIII: Declaração de Fatos Supervenientes;
Anexo IX: Declaração art. 7º, XXXIII da Constituição Federal; Anexo
X: Declaração de Concordância as Regras do Edital;
Anexo XI: Declaração de Compatibilidade de Horário com os outros Atendimentos por
outros Órgãos ou Vínculo;
Anexo XII: Informações de Troca de Atendimentos;
Anexo XIII: Informações de Desistência de Atendimentos.

22. DO FORO

22.1. Para dirimir as questões oriundas do presente Edital e não resolvidas na esfera administrativa é competente o foro da comarca de Ponta Porã – MS, é competente para dirimir questões referentes a este edital de Chamada Pública, com renúncia a qualquer outro, mesmo que privilegiado.

Antônio João – MS, 27 de março de 2023.

Clédina Aparecida Valensuelos
Presidente da Comissão Especial de Credenciamento

ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

(originais e cópias, não é necessário autenticação e devem estar anexos à proposta de credenciamento)

- Pessoa Física:
 - a) Proposta de Credenciamento preenchida (modelo em anexo);
 - b) Curriculum Vitae devidamente preenchido, conforme Anexo.
 - c) Cópia autenticada dos documentos de RG, CPF e Identidade Profissional Médica;
 - d) Comprovante de PIS / PASEP / NIT;
 - e) Inscrição no Conselho Regional de Medicina, conforme Lei 3.268/57, artigos 17 e 18;
 - f) Comprovação de regularidade perante o Conselho Regional de Medicina - CRM;
 - g) Certidão Negativa de Débito e Processos Éticos do Conselho Regional;
 - h) Cópia autenticada do Diploma do profissional a ser credenciado;
 - i) Cópia autenticada do certificado de comprovação da titulação na referida especialidade;
 - j) Certidão conjunta negativa, ou conjunta positiva com efeitos de negativa de débitos relativos a tributos federais e a dívida ativa da união, emitida conjuntamente pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e Secretaria da Receita Federal do Brasil, comprovando a regularidade para com a fazenda federal e INSS, com base na portaria conjunta RBD/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014;
 - k) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal do município que reside;
 - l) Certidão Negativa de Ações Cíveis e Criminais no âmbito do segundo grau de jurisdição do Poder Judiciário Estadual.
 - m) Declaração de Idoneidade (modelo em anexo);
 - n) Cópia autenticada do comprovante de endereço atualizado com o nome do profissional, caso não possua comprovante em seu nome, fazer uma declaração de próprio punho afirmando residir no endereço informado no comprovante;
 - o) Declaração de inexistência de fato superveniente (modelo em anexo);
 - p) Declaração referente ao art. 7º, XXXIII da Constituição Federal (modelo em anexo);
 - q) Declaração de Concordância as Regras do Edital (modelo em anexo);
 - r) Declaração de Compatibilidade de horário com os outros atendimentos assumidos por outros órgãos ou vínculo (modelo em anexo);

- Pessoa Jurídica:
 - a) Proposta de Credenciamento preenchida (modelo em anexo).
 - b) Curriculum Vitae devidamente preenchido (modelo em anexo).
 - c) Cópia autenticada dos documentos de RG, CPF e Identidade Profissional Médica;
 - d) Inscrição no Conselho Regional de Medicina, conforme Lei 3.268/57, artigos 17 e 18;
 - e) Comprovação de regularidade perante o Conselho Regional de Medicina - CRM;
 - f) Certidão Negativa de Débito e Processos Éticos do Conselho Regional;
 - g) Cópia do cartão do CNPJ válido;
 - h) Cópia autenticada do contrato social e todas as suas alterações ou, sua última alteração consolidada, devidamente registrado;
 - i) Certidão conjunta negativa, ou conjunta positiva com efeitos de negativa de débitos relativos a tributos federais e a dívida ativa da união, emitida conjuntamente pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e Secretaria da Receita Federal do Brasil, comprovando a regularidade para com a fazenda federal e INSS, com base na portaria conjunta RBD/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014;
 - j) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal (Certidão de Tributos Mobiliários e Imobiliários); da cidade sede da empresa;



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

- k) Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecido pela Caixa Econômica Federal, de acordo com a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990. (www.caixa.gov.br);
- l) Certidão Negativa de débitos trabalhistas – CNDT;
- m) Certidão Negativa de Decretação de Falência ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor, ou distribuidores, se for o caso, da sede da pessoa jurídica, que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão. Caso não houver prazo fixado, a validade será de 60 (sessenta) dias.
- n) Cópia autenticada dos diplomas dos Profissionais Médicos que prestarão os serviços;
- o) Cópia autenticada do Certificado de comprovação de titulação na referida especialidade;
- p) Documentos que comprove o vínculo empregatício dos profissionais com a empresa licitada;
- q) Declaração de idoneidade (modelo em anexo);
- r) Declaração de atendimento ao disposto no Artigo XXXIII, da Constituição Federal (modelo em anexo).
- s) Declaração de inexistência de fato superveniente (modelo em anexo);
- t) Declaração de Concordância as Regras do Edital (modelo em anexo);
- u) Declaração de Compatibilidade de horário com os outros atendimentos assumidos por outros órgãos ou vínculo (modelo em anexo);

OBSERVAÇÕES:

01 Os documentos deverão ser apresentados junto com a Proposta, na íntegra, atualizandose sem rasuras.

02 É vedada a apresentação e o envio de documentos por fax, via postal, email ou porwhatsapp.

03 A não apresentação ou incorreção de qualquer documento, impedirá o credenciamento

04 Os documentos necessários à habilitação, tanto para pessoa jurídica, como para pessoa física, deverão ser apresentados através de **cópias autenticadas** por Cartório competente, por servidores do Setor de Licitações ou pela Comissão permanente de Licitação



ANEXO II

PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO – SMS EDITAL 01/2023

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

01 - Nome:		
02 – CPF/CNPJ:	03 – PIS/PASEP (PESSOA FÍSICA):	
04 – Nº de Registro no Conselho Regional:		
05 – Especialidade(s) Credenciada(s):		
06 – Endereço Residencial:		
07 - Bairro:		
08 - Cidade/UF:	09 - CEP:	
10 – Telefone Comercial	11 – FAX:	
12 – Celular / WhatsApp:	13 – Email:	
14 - Banco:	15 - Agência:	16 - Conta Corrente:
17 – Declaração de Veracidade e concordância: Declaro para todos os fins que, todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros, e concordo com todas as cláusulas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 01/2023-SMS e que serão cumpridas.		

Local, de de 2023

Assinatura e carimbo



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

ANEXO III

TABELA DE REMUNERAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DE MÉDICO

ITEM	ESPECIALIDADE	UN	Qtde Anual	Valor Unitário	Valor Global
1	Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (segunda a sexta – feira, inclusive feriados) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.	Plantões	1200	R\$1.419,33	R\$ 1.703.196,00
2	Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (sábado e domingo) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.	Plantões	250	R\$ 1.723,33	R\$ 430.832,50
3	Prestação de Serviços Médicos em Clínica Geral, com participação em transporte vaga 0, do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, assim distribuídos	Vaga-zero	96	R\$ 850,00	R\$ 81.600,00

ANEXO IV TERMO DE REFERÊNCIA

1.1. **CRENCIAMENTO** de pessoa (s) física (s) e/ou pessoa(s) jurídica(s) para

1. DO OBJETO

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM REGIME DE PLANTÕES para atender a demanda do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira do Município de Antônio João – MS..

2. DA JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO:

2.1. Essa contratação é necessária para atender a população deste município de Antonio João/MS, garantindo assim cuidado integral à saúde dos munícipes, incluindo os serviços de:

- Escala de Plantão (Semanais, Finais de Semana e Feriados) com 2 Plantonistas;
- Serviço de Vaga Zero;

Ao Estado incumbe a missão constitucionalmente orientada de promover a saúde e garantir o acesso universal, igualitário e integral às ações e serviços de saúde, seja qual for o nível de complexidade, através do Sistema Único de Saúde. O Município de Antônio João/MS é habilitado em Gestão Plena do SUS devendo garantir o acesso universal, igualitário e integral ao SUS.

O SUS é uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, a qual toma como premissa a descentralização com direção única em cada esfera de governo.

É fácil constatar que, pelo princípio da descentralização, que aos municípios compete à grande maioria das incumbências do SUS, com o apoio técnico e financeiro da União e dos Estados.

Os serviços de saúde compõem o rol garantias constitucionais e estão intimamente ligados à dignidade da pessoa humana. Nesta linha, cabe transcrever o que dispõe os Artigos 196 e 197 da Constituição Federal, conforme a seguir: “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. “Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

Assim sendo, cabe ao gestor municipal de saúde fazer o levantamento das disponibilidades físicas, financeiras e humanas da rede pública sob sua gestão, para garantir a universalidade e integralidade do acesso da população própria e referenciada aos serviços de saúde, considerando a demanda existente, através de ações próprias ou utilizando-se da colaboração de terceiros no cumprimento deste mandamento constitucional. Neste sentido, cumprirá ao gestor em saúde,

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

contratar os serviços necessários para assegurar que a Rede Municipal de Saúde de Antônio João/MS atenda à população Antônio-joanense.

Considerando a demanda de atendimento hospitalar, bem como a obrigatoriedade de disponibilização dos serviços por parte do Poder Público para os usuários;

Considerando a crescente desestabilização do sistema de serviços médicos para suprir a demanda de plantões;

Considerando a necessidade da Administração Pública de ofertar atendimento médico de Urgência e Emergência;

Considerando que o Credenciamento está aberto a todos os interessados, desde que satisfaçam os requisitos e expressamente acatem as condições da administração pública;

Considerando que é dever do Estado à prestação de serviços à saúde, garantido na Constituição Federal, A dificuldade de contratação de profissionais médicos através de concurso público, considerando a necessidade da Administração Pública de ofertar atendimento médico nos serviços de consultas básicas e especializadas, considerando a grande demanda reprimida de pacientes que aguardam a continuidade de seus diagnósticos, o município precisa operacionalizar a saúde pública como obrigação ininterrupta e prioritária, é importante e necessário a contratação de profissionais para assim promover a saúde e preservar a integridade dos pacientes.

Considerando à própria garantia de atendimento ao direito fundamental à saúde, e que no âmbito infraconstitucional, a Lei do SUS n.8.080/90, dá concretude à disposição constitucional, estabelecendo em seu artigo 24 que é possível se socorrer da iniciativa privada para completar o aparato estatal quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.

Diante disto, objetiva-se o CREDENCIAMENTO de pessoa (s) física (s) e/ou pessoa(s) jurídica(s) para prestação de serviços médicos especializados em regime de plantões para atender a demanda do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira do Município de Antônio João - MS.

3. ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE DOS SERVIÇOS

Item	Especificação (segunda a sexta feira, feriados)	Und	Qtde Anual
1	Plantões: Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (segunda a sexta – feira, inclusive feriados) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda. *A carga horária no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira será plantões de 12 (doze) horas diárias, conforme escala médica mensal,	Plantões	1.200

**ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS**

	<p>dividida entre os profissionais credenciados para os serviços, serviços para dias de semana (segunda a sexta – feira, inclusive feriados).</p> <p>** A disponibilidade dos profissionais credenciados será realizada por escala médica emitida pela Direção Administrativa do Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>*** Os valores propostos serão pagos mensalmente, conforme definido em edital.</p> <p>**** No caso de encaminhamentos para central de vaga para outras especialidades é dever do médico solicitante inserir no sistema e alimentar as informações necessárias acompanhando a evolução até que seja autorizada a vaga, acessando sempre que possível o sistema tele saúde.</p> <p>***** Quando se tratar de pessoa jurídica credenciada, deverá indicar o profissional que ira realizar o plantão com no mínimo 12 (doze) horas de antecedência da data fixada para o plantão. Quando se tratar de pessoa física credenciada a prestação é personalíssima.</p> <p><i>2 (Dois) Profissionais por Escala (01 profissional para pronto socorro, 01 profissional para setor de enfermagem/internação).</i></p>	
--	---	--

Item	Especificação (finais de semana)	Und	Qtde Anual
2	<p>Plantões: Prestação de Serviços Médicos no regime de plantão (sábado e domingo) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, em disponibilidade conforme demanda.</p> <p>*A carga horária no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira será plantões de 12 (doze) horas diárias, conforme escala médica mensal, dividida entre os profissionais credenciados para os serviços, serviços para finais de semana (sábado e domingo).</p> <p>** A disponibilidade dos profissionais credenciados será realizada por escala médica emitida pela Direção Administrativa do Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>*** Os valores propostos serão pagos mensalmente, conforme definido em edital.</p> <p>**** No caso de encaminhamentos para central de vaga para outras especialidades é dever do médico solicitante inserir no sistema e alimentar as informações necessárias acompanhando a evolução até que seja autorizada a vaga, acessando sempre que possível o sistema tele saúde.</p> <p>***** Quando se tratar de pessoa jurídica credenciada, deverá indicar o profissional que ira realizar o plantão com no mínimo 12 (doze) horas de antecedência da data fixada para o plantão. Quando se tratar de pessoa física credenciada a prestação é personalíssima.</p> <p><i>2 (Dois) Profissionais por Escala (01 profissional para pronto socorro, 01 profissional para setor de enfermagem/internação).</i></p>	Plantões	250

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

Lote	Especificação (vaga zero)	Und	Qtde Anual
3	<p>Serviço: Prestação de Serviços Médicos em Clínica Geral, com participação em transporte vaga 0, do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, assim distribuídos</p> <p>* O transporte será realizado do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira ao Hospital liberado pela Central de Regulação de Vagas e o retorno ao Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira. ** Carga horária conforme a necessidade, até o retorno. ** Os pagamentos serão realizados mensalmente, conforme definido em edital. sendo, pois, o valor ofertado de forma unitária. **** A pessoa jurídica credenciada disponibilizara o profissional conforme a solicitação imediata da Direção Administrativa do Hospital Municipal de Antônio João.</p>	Vaga-zero	96

4. DA ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO

4.1 Os valores foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde em reunião ordinária realizada no dia vinte e oito de fevereiro de dois mil e vinte três, ata 04/2023, conforme RESOLUÇÃO Nº. 03/2023 - CMS (em anexo) publicada no Diário Oficial Nº 3297, na Segunda-feira, 13 de março de 2023, no Diário Oficial do Município (<http://diariooficialms.com.br/assomasul>). (em anexo).

5. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

5.1. A presente despesa orçamentária, para sua efetivação, ocorrerá na seguinte Dotação Orçamentária:

Órgão.: 08 Unidade.: 001 Fundo Municipal de Saúde

Proj./Ativ.: 2067 Operacionalização das Unidades da Atenção Especializadas em Saúde

108 10.302.1003 3.3.90.39.00.00 1500.1002000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa

Jurídica

6. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. O prazo de vigência deste credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado a critério do Fundo Municipal de Saúde do Município de Antônio João - MS.

7. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

7.1 O pagamento pela prestação dos serviços será realizado mensalmente, de acordo com os serviços prestados, mediante a apresentação de Nota Fiscal, juntamente com o relatório de atendimentos, ou relatório da carga horária no caso dos plantonistas, com devido atesto do fiscal do contrato.

7.2 O pagamento dos serviços será efetuado mensalmente e diretamente em conta bancária da CONTRATADA, com base nos serviços executados, em até 30 (trinta) dias contados da apresentação da Nota Fiscal, juntamente com os relatórios citados no item 7.1, que deverá corresponder aos serviços efetivamente prestados.

7.3 A liberação do pagamento fica vinculada à comprovação da efetiva prestação dos serviços e da regularidade fiscal e trabalhista da CONTRATADA.

7.4 Caso se constate irregularidade nas notas fiscais apresentadas, o Município, a seu exclusivocritério, poderá devolvê-las para as devidas correções. Na hipótese de devolução as notas serão consideradas como não apresentadas para fins de atendimento às condições contratuais.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E CONTRATADA:**8.1. O Município de Antônio João - MS, ora denominado Contratante, ficará obrigado a:**

8.1.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

8.1.2 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por meio do Setor Responsável, anotando em registro próprio as falhas detectadas, encaminhando os apontamentos à Autoridade competente para as providências cabíveis;

8.1.3 Notificar por escrito, formal e tempestivamente, a Contratada sobre as irregularidades observadas no cumprimento deste Contrato, além de multas, penalidades equisquer débitos de sua responsabilidade;

8.1.4 Não praticar atos de ingerência na administração da contratada;

8.1.5 Proporcionar todas as facilidades indispensáveis ao bom cumprimento das obrigações deste contrato, como fornecer condições de ambiência para bom atendimento ao munícipe;

8.1.6 Cumprir todos os compromissos financeiros assumidos com a Contratada, de modo a promover os pagamentos dentro do prazo estipulado, após verificar a regularidade de recolhimento dos encargos sociais;

8.1.7 Aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes em caso de inadimplemento;

8.1.8 Fornecer atestados de capacidade técnica quando solicitado, desde que atendidas às obrigações contratuais.

8.2 A execução do Contrato não gerará vínculo empregatício entre os empregados da

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

Contratada e o Ente Contratante, sendo vedada qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

8.3 O Credenciado, ora denominada Contratada, ficará obrigada a:

8.3.1 Atendimento através de plantões médicos, de acordo com escalas e necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e/ou chefia imediata, realizando consultas, atendimentos médicos de Urgência e Emergência em todas as faixas etárias;

8.3.2 Realizar atendimento integral através de diagnóstico, prescrever condutas, solicitar exames e definir terapêutica e tratamento, prevenção e educação sanitária à demanda espontânea, solicitar e avaliar os exames complementares, prescrever medicamentos, realizar todos os procedimentos necessários aos atendimentos, preencher prontuários de forma legível dos pacientes atendidos, proceder à notificação das doenças compulsórias à autoridade sanitária local, bem como notificações de violência, acidentes de trabalho e afins;

8.3.3 Cumprir rigorosamente o horário de trabalho estabelecido e as escalas de plantões;

8.3.4 Respeitar e cumprir o Código de Ética Médica;

8.3.5 Comportar-se em harmonia e urbanidade com as normas, regras, diretrizes e protocolos determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde e Legislações vigentes que regem as Unidades Municipais de Saúde- Pronto Atendimento e outros Serviços da Rede de Urgência e Emergência;

8.3.6 Realizar procedimentos de **emergência clínica e cirúrgica**, em todas as faixas etárias de acordo com os protocolos do ATLS, PHTLS, ACLS e PALS e os demais protocolos assistenciais e administrativos vigentes referentes às Urgências e Emergências;

8.3.7 Acompanhar pacientes críticos para realização de exames ou transferências entre Unidades de Saúde, fora do município quando necessário dentro do horário de trabalho do plantão sem remuneração extra;

8.3.8 Checar e preservar todos os materiais e equipamentos médicos presentes nas Unidades de Atendimento;

8.3.9 Desenvolver trabalho em equipe, de forma harmônica, sinérgica e cooperativa com todos os profissionais da equipe, que estiverem envolvidos no atendimento;

8.3.10 Respeitar os pares e controlar desafetos que possam ocorrer na cena, focando o controle emocional para o bom desenvolvimento do trabalho;

8.3.11 Utilizar prontuário eletrônico (quando houver) implantado e ser proativo ao serviço;

8.3.12 Planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos técnicos e demais servidores lotados da Unidade Municipal de Saúde e demais campos da administração municipal quando a administração solicitar;

8.3.13 Guardar sigilo das atividades inerentes às atribuições da função, levando ao conhecimento do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do serviço público ou particular que possa interferir no regular andamento do serviço público;

8.3.14 Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

- 8.3.15** Emitir laudos, pareceres, perícias quando solicitado pela administração;
- 8.3.16** Emitir certidão de óbito;
- 8.3.17** Acatar as normas e diretrizes determinadas pela Coordenação imediata.
- 8.3.18** Desempenhar outras atividades afins, de acordo com orientações e Administração Hospitalar;
- 8.3.19** Comparecer às reuniões de equipe quando solicitado;
- 8.3.20** Prestar atendimento aos usuários que buscam o serviço de saúde, responsabilizando-se integralmente pela assistência dos mesmos;
- 8.3.21** Para a prescrição de medicamentos, seguir a padronização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME/RESME), ou ainda no RENAME, salvo substituição devidamente justificada;
- 8.3.22** Fazer uso, quando necessário, de todos os recursos e equipamentos disponíveis para suporte básico e avançado de vida;
- 8.3.23** Conhecer os fluxos, processos e programas do Município;
- 8.3.24** Realizar encaminhamentos para serviços de maior complexidade;
- 8.3.25** Os atendimentos deverão ser resolutivos, com o uso mínimo de exames complementares, devendo ser solicitados somente os exames necessários, preservando sempre a segurança do indivíduo;
- 8.3.26** Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância das normas técnicas e legais aplicáveis, em especial os princípios balizadores do SUS: integralidade, universalidade, equidade, hierarquização e gratuidade;
- 8.3.27** Não se ausentar do local do trabalho nos dias fixados como plantão de atendimentos das consultas médicas, a não ser para serviços atinentes a profissão e que tenham que ser realizados externamente, com anuência prévia da Gerência e/ou RT responsável pelo Hospital.
- 8.3.28** Utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, veículos, aparelhos e instrumentos colocados para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários;
- 8.3.29** Dominar o conhecimento necessário para o uso adequado dos equipamentos médicos;
- 8.3.30** Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas;
- 8.3.31** Acatar as deliberações da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde;
- 8.3.32** Executar os serviços nos dias e horários estabelecidos pelo município;
- 8.3.33** Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados ao município durante a vigência do presente Termo de Credenciamento, inclusive os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

- 8.3.34** Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente credenciamento;
- 8.3.35** Prestar serviços de atenção à saúde com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes;
- 8.3.36** Desenvolver suas atividades profissionais de acordo com as normas estabelecidas pelo município;
- 8.3.37** Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;
- 8.3.38** Atender os pacientes de forma ética e resolutiva;
- 8.3.39** Responsabilizar-se exclusivamente em relação a eventuais erros médicos ou procedimentos médicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro de profissionais;
- 8.3.40** Preencher adequadamente todos os registros médicos imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo seja possível;
- 8.3.41** Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração Municipal durante a execução do Termo de credenciamento;
- 8.3.42** Permitir ao Gestor do Termo de Credenciamento, pelo Município, a fiscalização da sua execução e participar de reuniões quando convocado;
- 8.3.43** Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, securitária, previdenciária, comercial, de deslocamento e todas que resultem ou venham a resultar da execução do contrato a ser firmado entre as partes;
- 8.3.44** Manter total responsabilidade ética, médica, legal e profissional dos atendimentos prestados;
- 8.3.45** Comunicar por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento ou com o pessoal para que a Administração possa tomar as providências necessárias;
- 8.3.46** Atender todas às exigências estabelecidas no contrato e seus anexos, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados;
- 8.3.47** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;
- 8.3.48** Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no credenciamento;
- 8.3.49** Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- 8.3.50** Comunicar ao município, o interesse na desistência de cumprimento do presente credenciamento, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, para efeito de sua rescisão;
- 8.3.51** Atender as intercorrências no período do plantão, mediante as atribuições médicas.

9. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

9.1 Certificado de Regularidade da pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina CRM/MS;

9.2 Certificado de Regularidade da pessoa física junto ao Conselho Regional de Medicina – CRM/MS do(s) profissional(is) que prestará(ão) os serviços;

9.3 Cópia autenticada do Diploma e do Registro no Conselho Profissional da Categoria, de todos os membros da equipe técnica do estabelecimento interessado;

9.4 Em caso de substituição ou acréscimo de profissionais prestadores de serviço, a empresa credenciada deverá apresentar os mesmos documentos de qualificação técnica para o profissional substituto ou acrescentado, sob pena de não ser aceita a substituição ou acréscimo e, conseqüentemente, o descredenciamento da empresa para o serviço específico;

10. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

10.1. Os serviços constantes neste Termo de Referência serão fiscalizados pelo (a) servidor (a) Carlos José Brites Lopes, designado pelo Decreto 102/2023, a qual terá autoridade para exercer toda e qualquer ação de orientação geral, controle e fiscalização da execução contratual.

- I.** Solicitar à Contratada e seus prepostos, ou obter da Administração, tempestivamente, todas as providências necessárias ao bom andamento do contrato e anexar aos autos do processo correspondente cópia dos documentos escritos que comprovem essas solicitações de providências;
- II.** Ao assinar as notas fiscais, o fiscal do contrato juntamente com outro servidor, declara que o produto ou o serviço foi entregue em consonância com o pactuado no Contrato e Edital. O atesto presume o fiel cumprimento do pactuado, em quantidade e qualidade e havendo alguma observação ou ressalva, o fiscal deverá anotar ao lado de sua assinatura no respectivo documento.
- III.** Comunicar à Contratada o descumprimento do contrato e indicar os procedimentos necessários ao seu correto cumprimento.
- IV.** Solicitar à Administração a aplicação de penalidades por descumprimento de alguma cláusula prevista neste Termo de Referência.
- V.** A ação do Setor Responsável não exonera a Contratada de suas responsabilidades contratuais.
- VI.** A adoção das ações mínimas de fiscalização propostas não impede o fiscal da adoção de outras ações necessárias à solução da problemática.

11. DAS CONDIÇÕES DOS SERVIÇOS:

11.1 A Comissão Especial de Credenciamento será responsável pelo recebimento da documentação e ANEXOS pertinentes ao processo de credenciamento;

11.2 Os plantões médicos e as unidades de vaga zero serão mensalmente distribuídas em reunião promovida pela Secretaria de Saúde em conjunto com a Administração do Hospital. Os profissionais deverão estar presentes (pessoalmente ou representados), constando de ata todas as ocorrências que possam alterar a demanda do período (por parte da gerência em saúde ou dos credenciados);

11.3 Quando o **profissional não puder participar presencialmente** da distribuição do quantitativo de plantões, delegando poderes para terceiro representá-lo no procedimento do sorteio, **ou informando que abre mão de estar presente e não encaminha representante, e informa os dias que não tem interesse naquele mês**; caso não esteja presente e nem representado participará dos atendimentos normais da escala do período;

11.4 Os atendimentos deverão ser realizados conforme solicitação de demanda da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os atendimentos dos plantões ocorrerão no Hospital Municipal, e os serviços de clínico geral, com participação em transporte vaga-zero, serão realizados com o transporte ocorrendo do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira ao Hospital liberado pela central de Regulação e o retorno ao Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira;

11.5 Os profissionais deverão se credenciar para o atendimento das seguintes especialidades: Prestação de serviços médicos no regime de plantão (segunda a sexta-feira, inclusive feriados) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, Prestação de serviços médicos no regime de plantão (sábado e domingo) com plantões de 12 horas diárias para atendimento clínico no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, Prestação de serviços médicos em clínico geral, com participação em transporte vaga 0 do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira.

11.6 O profissional e ou empresa que desejar o descredenciamento poderá solicitar a qualquer tempo, com obrigação de cumprir no mínimo 30 dias de serviços após a solicitação, tempo mínimo exigido para que a Secretaria de Saúde possa se organizar sem prejuízo dos atendimentos aos pacientes.

12. DAS PENALIDADES:

12.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, a CREDENCIANTE aplicará ao CREDENCIADO, garantida prévia defesa e sem prejuízo das demais penalidades previstas na Legislação vigente, as seguintes sanções:

ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

12.2 Advertência, que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra-recibo do contratado estabelecendo o prazo de 15 (quinze) dias úteis para que este apresente justificativas;

12.3 Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do termo de credenciamento ou nota de empenho, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado ou pela violação das disposições contratuais ou do edital, além daquelas previstas no art. 156 da lei 14.133/21, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, após o transito em julgado administrativo, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE pela não execução parcial ou total do termo de credenciamento;

12.4 Ocorrendo mora no na prestação do serviço, Multa moratória de 0,5% (meio por cento) ao dia de atraso e multa compensatória de até 5% (cinco por cento) sobre o valor correspondente a parte não cumprida ou da execução irregular pela contratada.

12.5 Convertendo-se a obrigação em descumprimento total da obrigação, aplicação de multa de 20% (vinte por cento), sobre o valor do termo de credenciamento ou empenho.

12.6 Impedimento de licitar e contratar com o Município de Antônio João pelo prazo de até 3 anos;

12.7 Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, impedido o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

12.8 Rescisão unilateral do contrato após 30 (trinta) dias de atraso; cumulado com demais penalidades;

12.9 As multas aplicadas deverão ser registradas no cadastro do contratado, quando for o caso.

12.10 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se, no que couber, as disposições da Lei Federal nº 14.133/21.

12.11 A defesa deverá estar pautada em razões fundamentadas em fatos reais e comprovados e ser dirigida à autoridade que praticou o ato administrativo. Deve ser apresentada por escrito nos prazos estipulados na lei 14.133/21.

12.12 Na eventual aplicação de penalidade, o Ordenador de Despesas considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes da CONTRATADA, podendo deixar de aplicá-la, se admitidas as suas justificativas, nos termos



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

da legislação aplicável.

12.13 Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

12.14 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do Município de Antônio João - MS, quando for o caso, ou serão inscritos na Dívida Ativa do Município de Antônio João -MS e cobrados judicialmente.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

13.1. Após análise, aprovo este Termo de Referência, considerando que do mesmo constam os elementos capazes de propiciar a avaliação do custo/benefício, para atender às necessidades da Prefeitura Municipal.

Antônio João - MS, 22 de março de 2023.

Responsáveis pela elaboração

Luan Marques Aquino
Matricula n.º 5965/2019.

Tamara Coimbra de Lima
Matricula n.º 6466/2021

Autorizado por:

Cezar Soares Filho
Secretário Municipal de Saúde



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

ANEXO V CURRICULUM VITAE

I- DADOS PESSOAIS		
1. NOME (sem abreviaturas):		
2. ENDEREÇO:		
3. CIDADE / UF:		4. CEP:
5. TELEFONE FIXO		6. CELULAR: 7. FAX:
8. EMAIL:		9. DATA DE NASCIMENTO:
10. NATURALIDADE / UF:		11. NACIONALIDADE:
12. SEXO: () F () M	13. RG Nº ORGÃO EXPEDIDOR:	14. CPF:
15. PROFISSÃO:		16. CRM:
II-FORMAÇÃO ACADÊMICA		
CURSO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA		
CURSO:		
INSTITUIÇÃO:		
ANO DE FORMAÇÃO:		
TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE ATUAÇÃO:		
CURSO:		
INSTITUIÇÃO:		
ANO DE FORMAÇÃO:		
CURSOS DE TITULAÇÃO (PÓS-GRADUAÇÃO/MESTRADO/DOCTORADO/PÓS DOCTORADO)		
CURSO:		
INSTITUIÇÃO:		



CARGA HORÁRIA:

CURSO:

INSTITUIÇÃO:

ANO DE FORMAÇÃO:

CARGA HORÁRIA:

III-REGISTRO-EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

1. REGISTRO DE EMPREGO: a começar pelo seu cargo atual, liste em ordem cronológica (do mais recente para o mais antigo), todos os empregos que você já teve. Os profissionais autônomos podem informar os locais em que exerceram a atividade.

A. CARGO ATUAL (OU ÚLTIMO CARGO, CASO ESTEJA DESEMPREGADO) –
INFORMAR A CONDIÇÃO SE PRESTADOR AUTÔNOMO

PERÍODO:

EMPREGADOR:

B. CARGOS ANTERIORES (EM ORDEM DECRESCENTE)

PERÍODO:

EMPREGADOR:

PERÍODO:

EMPREGADOR:

PERÍODO:

EMPREGADOR:

PERÍODO:

EMPREGADOR:

PERÍODO:



EMPREGADOR:

5. CERTIFICO QUE AS DECLARAÇÕES PRESTADAS SÃO VERÍDICAS, COMPLETAS,
SEM VÍCIOS E CONDIZENTES COM MEUS CONHECIMENTOS E MINHA CONVICÇÃO.

LOCAL E DATA:

ASSINATURA: _____

ANEXO VI**MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº / 2023 QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE ANTÔNIO JOÃO, COM INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O PROFISSIONAL MÉDICO/PESSOA JURÍDICA DO RAMO.

O **MUNICÍPIO DE ANTÔNIO JOÃO**, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF 03.567.930/0001-10, com sede na Rua Vitório Penzo, nº 347, centro, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através de seu(sua) Secretário(a), o(a) Senhor(a) _____, doravante denominado **CRENCIANTE**, e de outro lado

.....
(qualificação da parte contratada), doravante denominada **CRENCIADO**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

FUNDAMENTO: O presente credenciamento decorre de autorização da Secretário(a) Municipal de Saúde conforme Despacho de Inexigibilidade nº.01/2023, constante no Processo nº _____, e de acordo com o parecer jurídico, Edital de chamamento público nº /2023, e, em especial, em obediência à Lei nº. 8080/90 e art. 74,78 e 79 da Lei n. 14.133/21 e suas alterações.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 CREDENCIAMENTO de pessoa (s) física (s) e/ou pessoa(s) jurídica(s) para **PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM REGIME DE PLANTÕES** para atender a demanda do Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira do Município de Antônio João – MS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

1.1 O presente Termo de Credenciamento terá vigência de 12 meses, contados a partir desua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do Art. 105 e 106 da Lei n. 14.133/21, mediante a formalização de Termo Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

3.1 O pagamento dos serviços prestados pelo credenciado contratado será efetuado mensalmente mediante depósito em conta bancária, conforme o número de procedimentos efetivamente realizados pelo prestador para atendimento da demanda SUS multiplicado pelo valor correspondente a cada procedimento de acordo com os preços tabelados previstos neste edital e após a liquidação da despesa.

3.2 Sem prejuízo do previsto no item anterior, fica estabelecido que na fase de liquidação da despesa os serviços especificados na Nota fiscal serão comparados com o Relatório extraído do Sistema de Gestão em Saúde, dentro do mês de competência.

3.3. Caso se constate erro ou irregularidade nas Notas Fiscais, o CONTRATANTE, a seu critério, poderá devolvê-los para as devidas correções, ou aceitá-los, com a glosa da parte que considerar indevida.

3.4. Na hipótese de devolução, as Notas Fiscais serão consideradas como não apresentadas, para fins de atendimento das condições contratuais.

3.5. O CONTRATANTE não pagará, sem que tenha autorizado prévia e formalmente, nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, sejam ou não instituições financeiras.

3.6. Os eventuais encargos financeiros, processuais e outros, decorrentes da inobservância, pela CONTRATADA, de prazo de pagamento, serão de sua exclusiva responsabilidade.

3.7. O CONTRATANTE efetuará a retenção, na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos à CONTRATADA.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E DA DOTACAO ORÇAMENTÁRIA

4.1 O valor a ser pago ao final de cada mês encontra-se devidamente garantido no Empenho nº__contudo o CREDENCIADO receberá mensalmente o importe respectivo ao número de procedimentos realizados, considerando-se o valor prescrito na tabela anexa ao Edital.

4.2 As despesas decorrentes da contratação, objeto desta licitação, correrão pela seguinte dotação orçamentária:

Órgão.: 08 Unidade.: 001 Fundo Municipal de Saúde

Proj./Ativ.: 2067 Operacionalização das Unidades da Atenção Especializadas em Saúde

108 10.302.1003 3.3.90.39.00.00 1500.1002000 Outros Serviços de Terceiros -

Pessoa Jurídica

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE:

a) Propiciar ao **CREDENCIADO**, as condições necessárias ao perfeito cumprimento do objeto contratado, conforme constante do Edital; e dentro das possibilidades técnicas e financeiras desta **CREDENCIANTE**;

b) Cumprir e fazer cumprir todas as obrigações estabelecidas no respectivo Edital e no presente instrumento a ser firmado entre as partes, devendo o gestor da unidade local, fiscalizar a execução das obrigações contratadas, dirimir dúvidas e orientar o **CREDENCIADO** no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do **CREDENCIANTE**;

c) Fiscalizar a execução das obrigações contratadas, emitindo relatório detalhado do qual conste informações acerca da qualidade e eficiência dos serviços executados, e sua conformidade da com os termos deste instrumento, ao final de vigência de cada período ou em casos pontuais que importem ao relato, sempre garantindo ao credenciado o contraditório e a ampla defesa, quando for o caso;

d) O **CREDENCIANTE** designará fiscal para acompanhar a fiel execução do respectivo termo contratual, ficando todo e qualquer pagamento submetido à certificação da perfeita e adequada execução do objeto deste Edital;

e) As dúvidas advindas do presente credenciamento serão dirimidas quando advindas do corpo interno de servidores pelos setores jurídicos e/ou controladoria e quando

advindos dos **CRENCIADOS** pela comissão especial de credenciamento.

f) Efetuar os pagamentos nas condições descritas no item 3.1 da Cláusula Terceira deste instrumento;

g) Disponibilizar ao **CRENCIADO** uma cópia do presente instrumento.

5.1 As Obrigações do Credenciado:

5.1.1 Executar integralmente, sem qualquer resistência ou obstáculo, com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do termo de credenciamento, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade.

5.1.2 Observar as normas legais e regulamentares pertinentes a **CRENCIANTE**, quando aplicáveis a execução do objeto credenciado.

5.1.3 Manter conduta compatível com a moralidade administrativa.

5.1.4 Cumprir com todas as obrigações fixadas no **edital e no termo de referência**, em especial o item 8 do termo de referência e item 14 do edital de chamamento público.

5.1.5 O profissional credenciado também deverá cumprir todas as demais atribuições inerentes à sua atuação.

5.1.6 Faz parte integrante do presente contrato, as disposições fixadas nos anexos do edital de chamamento público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O presente instrumento não estabelece nenhum vínculo de emprego entre a **CRENCIANTE** e o **CRENCIADO**, não gerando direito a indenizações trabalhistas, tais como FGTS, Férias e pagamento de Décimo Terceiro Salário, sob qualquer título.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Na execução do objeto deste credenciamento, o **CRENCIADO** deverá observar a legislação pertinente, em especial as relativas ao exercício profissional, conforme normas do respectivo Conselho de Classe.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O **CRENCIADO** fica obrigado a manter, durante a vigência do credenciamento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, a regularidade fiscal e qualificação exigida em lei, para formalização do credenciamento.

CLÁUSULA SEXTA - DOS TRIBUTOS

6.1 Dos pagamentos devidos ao **CRENCIADO** serão descontados os encargos tributários e sociais previstos em Lei, decorrentes do presente credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

7.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, a **CRENCIANTE** aplicará ao **CRENCIADO**, garantida prévia defesa e sem prejuízo das demais penalidades previstas na Legislação vigente, as seguintes sanções:

7.2 Advertência, que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra-recibo do contratado estabelecendo o prazo de 15 (quinze) dias úteis para que este apresente

justificativas;

7.4 Da recusa injustificada na execução do contrato e das multas:

7.4.1. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado para contratação constante no termo de credenciamento;

7.4.2 Ocorrendo mora na prestação do serviço, aplicação de multa compensatória no importe de 20% (vinte por cento), sobre o valor de plantão/item credenciado.

7.4.2 A reiteração das faltas moratórias converterá a obrigação em descumprimento total da obrigação, aplicação de multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do termo de credenciamento ou empenho.

7.5 Impedimento de licitar e contratar com o Município de Antônio João pelo prazo de até 3 anos;

7.6 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, impedido o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

7.7 Rescisão unilateral do contrato após 30 (trinta) dias de atraso; cumulado com demais penalidades;

7.8 As multas aplicadas deverão ser registradas no cadastro do contratado, quando for o caso.

7.9 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se, no que couber, as disposições da Lei Federal nº 14.133/21.

7.10 A defesa deverá estar pautada em razões fundamentadas em fatos reais e comprovados e ser dirigida à autoridade que praticou o ato administrativo. Deve ser apresentada por escrito nos prazos estipulados na lei 14.133/21.

7.11 Na eventual aplicação de penalidade, o Ordenador de Despesas considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes da CONTRATADA, podendo deixar de aplicá-la, se admitidas as suas justificativas, nos termos da legislação aplicável.

7.12 Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

7.13 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do Município de Antônio João - MS, quando for o caso,

ou serão inscritos na Dívida Ativa do Município de Antônio João -MS e cobrados judicialmente.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1 Por interesse Público superveniente, o presente credenciamento poderá, a qualquer tempo, ser rescindido unilateralmente pela **CRENCIANTE**, ou bilateralmente por mútuo acordo entre as partes. À critério da **CRENCIANTE**, independentemente de interpelação judicial, poderá o credenciamento ser ainda rescindido caso ocorra:

- a) Condenação criminal do **CRENCIADO** a pena privativa de liberdade, com sentença transitada em julgado;
- b) Perda ou Suspensão do direito de exercer a função de MÉDICO _____ pelo **CRENCIADO**, por decisão do respectivo Conselho da Classe;
- c) Descumprimento pelo **CRENCIADO** de qualquer cláusula deste credenciamento;
- d) Resultado insatisfatório na avaliação periódica;
- e) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, devidamente justificadas, e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa do **CRENCIANTE**, e exaradas no processo administrativo a que se refere este credenciamento;

PARAGRAFO PRIMEIRO: Se o **CRENCIADO** deixar de prestar serviço por um período igual ou superior a 30 (trinta) dias, por motivos de abandono, sem justificar à **CRENCIANTE** e sem o aceite da justificativa pela mesma, fica o credenciamento rescindido, automaticamente, de forma unilateral.

PARAGRAFO SEGUNDO: Se o **CRENCIADO** deixar de manter a qualificação exigida no credenciamento e/ou estar em débito com suas obrigações fiscais, devendo manter sua regularidade fiscal mensalmente, durante a execução do credenciamento, sob pena de rescisão unilateral do credenciamento.

CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO

9.1 Caberá a **CRENCIANTE** providenciar, por sua conta, a publicação do Instrumento de Credenciamento e de seus aditamentos, na imprensa oficial e no PNCP no prazo legal, conforme o art. 94 da Lei 14.133/21, observado o Art. 176, parágrafo único, nas hipóteses previstas no mesmo diploma legal.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VINCULAÇÃO

11.1 Consideram-se integrantes do presente instrumento contratual os termos do Edital de Chamamento Público nº.... /2023 e seus Anexos, a Proposta da **CRENCIADO**, no que couber, e demais documentos pertinentes, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 Aos casos omissos, aplicar-se-á as demais disposições da Lei nº 14.133/21 e alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1 Fica eleito o foro desta Comarca de Ponta Porã (MS) para dirimir qualquer questão oriunda deste credenciamento, ou de sua interpretação, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente credenciamento em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de duas testemunhas, abaixo assinadas.

Antônio João – MS, de de 2023.

Secretário(a) Municipal de Saúde

CRENCIANTE

CRENCIADO

TESTEMUNHAS:



ANEXO VII

Declaração de idoneidade

Ao Município de Antônio João – MS.

O interessado_____ (qualificação completa)_____, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de participante da licitação para a prestação de serviços de consultas por médicos especializados_____, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas, nem sofreu a penalidade prevista no inciso 156, inciso IV, da Lei nº 14.133/21.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

(localidade)_____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)



ANEXO VIII

Declaração de inexistência de fatos supervenientes

Ilmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde,

_____, com endereço profissional na Rua/Avenida _____ n.º _____, Bairro _____, Cidade de _____, Estado de Mato Grosso do Sul, CEP n.º _____, inscrito no CPF sob o n.º _____, declara, sob as penas da lei, que até a presente data não existem fatos impeditivos para o seu credenciamento nos termos do Edital de Chamada Pública n.º.../2023 da Secretaria Municipal de Saúde, e manifesta-se ciente da obrigação de informar ocorrências posteriores para a mesma finalidade.

Antônio João, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)



ANTONIO JOÃO ABENÇOADA POR DEUS

ANEXO IX

Declaração art. 7º, XXXIII da Constituição Federal

_____, com endereço profissional na Rua/Avenida
_____ n.º _____, Bairro _____, Cidade de _____,
Estado de Mato Grosso do Sul, CEP n.º _____, inscrito no CPF sob on.º
_____, DECLARA, para fins da Lei nº 8.069/90, que não emprega menor de
dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis
anos.

Antônio João, ____ de ____ de _____.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)



ANEXO X
DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA AS REGRAS DO EDITAL

REF. AO PROCESSO Nº _____ / 2023

A empresa/profissional _____ (razão social), devidamente inscrita no Ministério da Fazenda sob o CNPJ nº. _____ com sede/endereço na _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins de cumprimento do exigido no Processo de Credenciamento nº _____ / 2023, DECLARA que tem pleno conhecimento deste Edital e seus Anexos, bem como de que recebeu todos os documentos e informações necessárias, declarando por fim, que aceita e submete-se a todas as condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)



ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE DE HORÁRIO.

REF. AO PROCESSO Nº _____ / 2023

A empresa/Profissional _____ (razão social), devidamente inscrita no Ministério da Fazenda sob o CNPJ nº. _____ com sede/endereço na _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins de cumprimento do exigido no Processo de Credenciamento nº _____ / 2023, DECLARA que tem compatibilidade de horário com os outros atendimentos assumidos em outros órgãos para desempenhar nos horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Antônio João.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

_____, de _____ de _____.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)



ANEXO XII:
INFORMAÇÕES DE TROCA DE ATENDIMENTOS
REF. AO PROCESSO Nº _____ / 2023

A empresa/Profissional _____ (razão social), devidamente inscrita no Ministério da Fazenda sob o CNPJ nº. _____ com sede/endereço na _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins de cumprimento do exigido no Processo de Credenciamento nº ____ / 2023, INFORMA a troca de profissional médico para a realização dos atendimentos assumidos junto a Secretaria Municipal de Saúde de Antônio João, conforme tabela abaixo.

Seq	Data/Hora	Empresa/Profissional	Empresa/Profissional Substituto
1			
2			
3			

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)



ANEXO XIII
INFORMAÇÕES DE DESISTÊNCIA DE ATENDIMENTOS REF.

AO PROCESSO Nº _____ / 2023

A empresa/Profissional _____ (razão social), devidamente inscrita no Ministério da Fazenda sob o CNPJ nº. _____ com sede/endereço na _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins de cumprimento do exigido no Processo de Credenciamento nº ____ / 2023, desisto definitivamente dos atendimentos _____ em outros nos horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Antônio João, pelas razões descritas abaixo e declaro ter ciência de que esta desistência é irrevogável, não havendo possibilidade de retorno posterior.

*Razões da desistência (preenchimento obrigatório):

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
(CARIMBO DA EMPRESA)