



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PARA
CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL DA SAÚDE**

Nº03/2020

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ISRAELÂNDIA, Estado de Goiás, inscrito no CNPJ sob o nº 10.564.533/0001-50, nos termos da lei 8.666/93, e suas alterações posteriores, bem como, com arrimo na Lei 8080/90 c/c Resolução Normativa 017/98, Decisão nº 24/00 e Instrução Normativa nº. 00001/2017 do Tribunal de Contas do Município do Estado de Goiás e Resolução nº 007/2020 do CMS e a Portaria Nº 1.797, de 21 de Julho de 2020 torna público que está procedendo ao **Chamamento Público para Credenciamento de profissionais de saúde**, nas condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, que deste fazem parte, conforme adiante especificado:

01 - DO PERÍODO, HORÁRIO E LOCAL PARA CREDENCIAMENTO

Período do credenciamento: **27.08.2020 à 28.08.2020.**

Horário: **08:00 às 13:00 hs.**

Data da 1ª Reunião para Análise e Julgamento **02.09.2020.**

Horário da 1ª Reunião para Análise e Julgamento: **às 09:00 horas.**

LOCAL: Sala da Comissão Permanente de Licitações do Município, na sede da Prefeitura Municipal, situada na Rua Rio Claro, N.º 186, Centro, Israelândia/GO.

02 - DO OBJETO

2.1 - O presente Edital tem por objeto o credenciamento de profissionais da saúde, para atuar junto ao Centro de Atendimento no enfrentamento da Covid-19 do município junto a Unidade Básica de Saúde, conforme a Resolução nº 007/2020 do CMS e a Portaria Nº 1.797, de 21 de Julho de 2020, com jornada de trabalho e demais condições especificadas no Termo de Referência e no contrato a ser assinado, conforme minuta em anexo ao presente edital, assim como, de acordo com as normas dos programas e ações de saúde do Município.

03 - DA PARTICIPAÇÃO

3.1 - Poderão participar deste Credenciamento todos os prestadores de serviços, da área da saúde, que estiverem registrados nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional e que detenham habilitação para o exercício das atividades na área da saúde relacionada neste edital.

Milena Vieira de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

3.2 - O profissional interessado deverá apresentar à CPL, no dia e hora acima indicados, a documentação de habilitação, endereçada à Comissão em envelope fechado, de forma a não permitir sua violação, cuja parte externa deverá constar a seguinte descrição:

ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO

CARGO/FUNÇÃO:

EDITAL Nº. 03/2020

DE: (nome)

CPF/CNPJ:.....

Endereço:.....

Fone:.....

Email:.....

PARA: Fundo Municipal de Saúde de Israelândia/GO Comissão Permanente de Licitação

04 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1 - Para credenciamento os profissionais – Pessoa Física/Jurídica - deverão apresentar os documentos abaixo relacionados, os que possuírem prazo de validade deverão estar dentro da vigência, as cópias dos documentos serão autenticadas conforme previsto na Lei nº 13.719/2019:

4.1.1 – Documentação obrigatória para Prestador de Serviço – PESSOA FÍSICA

a) Documentos necessários à **Habilitação Física:**

I. Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no

Anexo II;

II. Cópia do RG e CPF;

III. Curriculum Vitae;

IV. Cópia da Certidão de Nascimento/ Casamento/ Divórcio;

V. Cópia do comprovante de endereço atualizado;

VI. NIT ou PIS/PASEP;

VII. Cópia do Título Eleitoral;

VIII. Certidão de quitação eleitoral;

IX. Cópia da Carteira Funcional expedida pelo órgão da categoria ou/Declaração do Conselho da categoria;

X. Certidão do respectivo Conselho de atuação;

XI. Cópia do Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso;

Milena Valério de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

XII. Cópia de Certificado de Especialização caso possua e/ou Comprovação de estágio que comprove sua experiência.

XVI. Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

XVII. Certidão Negativa de Débitos Estaduais;

XVIII. Certidão Negativa de Débitos Municipais;

XIX. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

XX. Dados Bancários (Cópia do Cartão ou Banco, Agência e Conta);

XXI. Declarações do **Anexo IV**;

4.1.2 - Documentação obrigatória para Prestador de Serviço – PESSOA

JURÍDICA

a) Documentos necessários à **Habilitação Jurídica**:

I. Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo III**;

II. Cópia do **RG e CPF dos sócios**;

III. Registro comercial, no caso de empresa individual;

IV. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

V. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

VI. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

VII. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ/MF);

VIII. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante;

IX. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

X. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

XI. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943;

XII. Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

XIII. Cópia do **RG e CPF do prestador de serviço**;

XIV. **Curriculum Vitae do prestador de serviço**;

Milena Valério de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

-
- XV.** Cópia do comprovante de endereço atualizado do prestador de serviço;
XVI. Cópia da Carteira Funcional expedida pelo órgão da categoria do prestador de serviço;
XVII. Certidão do respectivo Conselho de atuação (do prestador de serviço);
XVIII. Cópia do Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso do prestador de serviço;
XIX. Cópia de Certificado de Especialização caso possua do prestador de serviço;

a) Exclusivamente para Médico especialista em clinico Geral: cópia de certificado em psiquiatria.

- XX.** Dados Bancários (Cópia do Cartão ou Banco, Agência e Conta);
XXI. Declarações do **Anexo V**;

05 - CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 – Apresentar a documentação indicada neste Edital e ser detentor do pleno direito ao exercício da profissão correspondente;

5.2 – Atender a todas as condições deste edital e do contrato a ser firmado, conforme minuta que deste faz parte integrante;

5.3 - É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município;

5.4 - O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelo credenciado, podendo realizar o descredenciamento em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

5.5 - O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços sem qualquer vínculo funcional ou trabalhista;

06 - CRITÉRIO DE SELEÇÃO

6.1 - A documentação será analisada e o interessado que apresentar todos os documentos exigidos será **HABILITADO** pela CPL, podendo firmar termo de contrato de credenciamento para prestação de serviços na área de sua respectiva especialização.

6.2 - O julgamento será objetivo, atendendo as exigências deste edital;

Milena Valério de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

6.3 - Será **INABILITADO** o proponente neste procedimento por falta de qualquer dos documentos enumerados nos **item 04** ou caso seja insatisfatória a qualificação ofertada, sem prejuízo a seu direito de se qualificar em outros certames.

6.4 - **Ao** participar deste certame o proponente se submete inteiramente aos termos deste Edital.

6.5 - As pessoas físicas e jurídicas serão selecionadas entre aquelas cuja documentação atender aos requisitos do edital, caso haja mais de um candidato habilitado por vaga será conforme comprovação maior cursos de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional na área de atuação; experiência profissional e especialização, na área de atuação para qual o candidato se cadastrou ou área correlata dentro da mesma formação e atuação, caso persista o empate a escolha do vencedor será realizada por sorteio, escolhendo o vencedor e os demais comporão cadastro de reserva.

6.2 - **Para a classificação dos profissionais médicos serão credenciadas apenas pessoas jurídicas.**

07 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 - As despesas decorrentes do presente credenciamento, ora ajustado, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 04.01.10.301.4103.2.066.3.3.90.34, Ficha 249.

08 - DO PAGAMENTO

8.1 - O pagamento será efetuado pelo Município até o dia 20 de cada mês subsequente à prestação dos serviços, de acordo com as normas estabelecidas no presente Edital.

09 - FORMALIZAÇÃO

9.1 - O credenciamento será formalizado mediante termo contratual próprio, contendo as Cláusulas e condições previstas neste Edital.

10 – DO PRAZO DA CONTRATAÇÃO

10.1 - A credenciamento será formalizado por contrato com prazo de vigência a contar da data de sua assinatura até o dia **31 de Dezembro de 2020**, podendo ser prorrogado para os exercícios seguintes, por acordo entre as partes e no interesse da Administração, na forma prevista na Lei 8.666/93.

Milena Valério de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

11 – DA ALTERAÇÃO DO OBJETO

11.1 - No interesse do serviço público, segundo as necessidades da Administração, para atender a demanda por serviços, o contrato de credenciamento poderá ter seu objeto aumentado, ou mesmo reduzido, na forma e limites estabelecidos na Lei 8.666/93.

12 - DA RESCISÃO DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

12.1 - O Contrato de Credenciamento poderá ser rescindido, a qualquer tempo, a partir do momento que o profissional credenciado der causa à rescisão por negligência, imprudência, imperícia ou descumprimento das normas estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde.

12.2 - Havendo rescisão de contrato o Município poderá contratar outro profissional que tenha ocorrido ao chamamento, durante o exercício, para substituir ao rescindendo.

13– DOS ANEXOS

13.1 - Fazem parte integrante do edital os seguintes anexos:

ANEXO I - Termo de Referência;

ANEXO II - Requerimento para Credenciamento Pessoa Física;

ANEXO III - Requerimento para Credenciamento Pessoa Jurídica;

ANEXO IV - Declarações Pessoa Física;

ANEXO V - Declarações Pessoa Jurídica;

ANEXO VI - Minuta do Contrato de Credenciamento.

13 - INFORMAÇÕES

14.1 - Maiores informações poderão ser obtidas junto ao Departamento de licitação, na sala da Comissão Permanente de Licitações, na Prefeitura Municipal, situada na Rua Rio Claro, N.º 186, Centro, Israelândia/GO ou pelo telefone (64) 3678-1305.

Israelândia - GO, 18 de Agosto de 2020.

Milenna Ribeiro de Oliveira
Presidente da Comissão de Licitação



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

TERMO DE REFERÊNCIA

1- DO OBJETO

11 - O presente Termo de Referência versa sobre o **credenciamento de profissionais da saúde, para atuar junto ao Centro de Atendimento no enfrentamento da Covid-19 do município junto a Unidade Básica de Saúde**, conforme a Resolução nº 007/2020 do CMS e a Portaria Nº 1.797, de 21 de Julho de 2020, por profissionais que atue na área respectiva, e atenda as condições aqui estabelecidas e na norma de regência, conforme adiante especificado.

2 - JUSTIFICATIVA

21 - A Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de políticas públicas voltadas a saúde da população em geral que utilizam o serviço público de saúde de Israelândia, necessita realizar tais contratações para o enfrentamento da Covid-19, de acordo com a Resolução n.º 007/2020, do Conselho Municipal de Saúde, amparado pela Portaria n.º 1.797, de 21 de Julho de 2020 o qual credencia o município de Israelândia a receber incentivos financeiros ao Centro de Atendimento para enfrentamento da pandemia.

3 – ESPECIFICAÇÕES

01	Medico (a) Clínico Geral	01	Serviço desempenhado por profissional Medico (a) Clínico Geral , para atuar junto ao Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 conforme a Portaria Nº 1.445, de 29 de Maio de 2020, REALIZANDO ATENDIMENTO E PROCEDIMENTO PERTINENTES A SUA CATEGORIA PROFISSIONAL, seja na UBS, domicilio ou por teleatendimento, identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento, realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde, notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local, articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo.	20 horas (semanais)	R\$ 5.000,00 (Mensal)
02	Enfermeiro (a)	02	Serviço desempenhado por profissional Enfermeiro (a) , para atuar junto ao Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 conforme a Portaria Nº 1.445, de 29 de Maio de 2020, REALIZANDO ATENDIMENTO E PROCEDIMENTO PERTINENTES A SUA CATEGORIA PROFISSIONAL, seja na UBS, domicilio ou por teleatendimento, identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de	20 horas (semanais)	R\$ 1.200,00 (Mensal)

Milena Vilela de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

			tratamento, realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde, notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local, articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo.		
03	Enfermeiro (a)	02	Serviço desempenhado por profissional <u>Enfermeiro (a)</u> , para atuar junto ao Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 conforme a Portaria Nº 1.445, de 29 de Maio de 2020, REALIZANDO ATENDIMENTO E PROCEDIMENTO PERTINENTES A SUA CATEGORIA PROFISSIONAL, seja na UBS, domicilio ou por teleatendimento, identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento, realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde, notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local, articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo.	40 horas (semanais)	R\$ 2.400,00 (Mensal)
04	Técnico (a) de Enfermagem	02	Serviço desempenhado por profissional <u>Técnico (a) em Enfermagem</u> , para atuar junto ao Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 conforme a Portaria Nº 1.445, de 29 de Maio de 2020, REALIZANDO ATENDIMENTO E PROCEDIMENTO PERTINENTES A SUA CATEGORIA PROFISSIONAL, seja na UBS, domicilio ou por teleatendimento, identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento, realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde, notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local, articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo.	40 horas (semanais)	R\$ 1.200,00 (Mensal)

4 – DO VALOR TOTAL DAS CONTRATAÇÕES

41 - Valor total estimado contratual:

4.1.1 - O valor total estimado das contratações, considerando um período de **04 (quatro) meses** e de **R\$ 58.400,00 (cinquenta e oito mil e quatrocentos reais)**.

4.2 - Os interessados deverão estar regularmente inscrito no Conselho Profissional correspondente, e estar apto ao exercício da profissão.

Milena Valério de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

4.3 - Os interessados deverão apresentar toda a documentação necessária à contratação, na forma estabelecida pela administração e constante do Edital.

4.4 - O contrato a ser firmado terá vigência da data de sua assinatura, **até o dia 31 de Dezembro de 2020.**

5 – GENERALIDADES

5.1 - O CNPJ do Município de Israelândia, Estado de Goiás é 01.067.248/0001-32 e o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde é 10.564.533/0001-50.

5.2 - A Prestação dos serviços aqui descritos será realizada nas condições estabelecidas nesse instrumento, no ato convocatório a que está vinculado, assim como nas normas das Leis 8.666/93, e suas alterações posteriores, bem como, com arrimo na Lei 8080/90 c/c Resolução Normativa nº 00017/98, Decisão nº 24/00 e Instrução Normativa nº. 00001/2017 do Tribunal de Contas do Município do Estado de Goiás, Resolução n.º 007/2020 do CMS, e Portaria n.º 1.797, de 21 de julho de 2020, aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

6 - MODO DE CONTRATAÇÃO

6.1 - A prestação dos serviços a ser desempenhada será realizada mediante prévia seleção pública, por meio de Chamamento Público para Credenciamento do respectivo profissional com atuação na área da Saúde Municipal.

7 - DO CONTRATO

7.1 - O Contrato será firmado com o proponente que for declarado vencedor, após a homologação pela Prefeita Municipal.

7.2 - O proponente vencedor será convocado pelo Município de Israelândia para assinar o contrato, no prazo de 10 (dez) dias, contados a partir da data da convocação, sob pena de decair o direito à contratação. A recusa injustificada do proponente em assinar o contrato, dentro do prazo aqui estabelecido, caracteriza descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se às penalidades previstas no ato convocatório e na lei de regência.

7.3 - Se, dentro do prazo, o convocado não assinar o contrato, o Município convocará os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do mesmo, em igual prazo e nas mesmas condições propostas pela primeira classificada, inclusive quanto aos preços.

7.4 - O contrato advindo do certame licitatório será publicado no *placard* da prefeitura, na forma da Lei, para que produza seus efeitos legais.

7.5 - O contrato a ser assinado terá como base a minuta de contrato que fará parte do certame licitatório, como anexo ao ato convocatório.

Milena Veloso de Oliveira



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

7.6 - O contrato a ser firmado conterá previsão de alteração do objeto na forma da Lei 8.666/93.

7.7 - O Contrato estabelecerá outras condições, como forma de pagamento, prazo de vigência, responsabilidade das partes, multas para mora e inadimplemento, dotações a conta da qual correrão as despesas de seu objeto, entre outras.

8 - RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

8.1 - **Elaine Siqueira Dorneles Menezes**, atual Secretária Municipal de Saúde e Gestora do Fundo Municipal de Saúde.

9 - RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS

9.1 - O responsável pela fiscalização do contrato será a Secretária Municipal de Saúde ou outra pessoa formalmente por ele designado com ratificação da Prefeita Municipal.

Israelândia - GO, 18 de Agosto de 2020.

Milenna Ribeiro de Oliveira
Presidente da Comissão de Licitação



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA
- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

ANEXO II
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA FÍSICA

Chamamento para Credenciamento nº 03/2020

À
Comissão Permanente de Licitação
Fundo Municipal de Saúde/GO

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **Chamamento para Credenciamento nº 03/2020 de PESSOA FÍSICA** do Fundo Municipal de Saúde de Israelândia - GO, objetivando a prestação de serviços na área de _____/ carga horaria ____ (Item do Termo de Referência ____), nos termos do edital.

Nome: _____
Endereço: _____
CEP: _____
Cidade: _____
Estado: _____
Número de Registro Profissional (caso possua): _____
RG nº. _____ **Órgão Expedidor/Emissor:** _____
CPF nº. _____

_____ - _____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA
- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

ANEXO III

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA

Chamamento para Credenciamento nº 03/2020

À
Comissão Permanente de Licitação
Fundo Municipal de Saúde/GO

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **Chamamento para Credenciamento nº 03/2020 de PESSOA JURÍDICA** do Fundo Municipal de Saúde de Israelândia - GO, objetivando a prestação de serviços na área de _____, carga horaria ____ (Item do Termo de Referência ____), nos termos do edital.

Nome: _____
CNPJ n.º _____
Endereço: _____
CEP: _____
Cidade: _____
Estado: _____
Número de Registro Profissional (caso possua): _____
RG n.º _____ Órgão Expedidor/Emissor: _____
CPF n.º _____

_____ - _____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

ANEXO IV
DECLARAÇÕES PESSOA FÍSICA

Chamamento para Credenciamento nº 03/2020

À
Comissão Permanente de Licitação
Fundo Municipal de Saúde/GO

Prezados Senhores,

() Declaro não exercer cargo ou função pública.

() Declaro exercer cargo e função pública em: _____ - Cargo
de _____ horário _____ -
_____ dias por semana.

Declaro não que não possuo impedimentos de contratar ou receber verbas do SUS ou do Governo Estadual ou Federal.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante, que não fui declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Declaro sob as penas da lei que possuo todos requisitos e preencho todas as exigências legais para atuar na área de (cargo pretendido) carga horaria ____ (Item do Termo de Referência ____).

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

_____-_____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

ANEXO V

DECLARAÇÕES PESSOA JURÍDICA

Chamamento para Credenciamento nº 03/2020

À

Comissão Permanente de Licitação
Fundo Municipal de Saúde/GO

Prezados Senhores,

() Declaro não exercer cargo ou função pública.

() Declaro exercer cargo e função pública em: _____ - Cargo
de _____ horário _____ -
_____ dias por semana.

Declaro não que não possuo impedimentos de contratar ou receber verbas do SUS ou do
Declaro, para fins do disposto no inc. V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993,
acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de dezoito
anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de dezesseis anos.

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

Declaro que nem a nossa empresa e nem seus proprietários tem impedimentos de contratar ou
receber verbas do SUS ou do Governo Estadual ou Federal.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante, que não fomos declarados
inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Declaro sob as penas da lei que possuo todos requisitos e preencho todas as exigências legais
para atuar na área de (**cargo pretendido**) carga horaria ____ (Item do Termo de
Referência ____).

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

_____, _____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

ANEXO VI

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO Nº ____/____

Contratante: **Fundo Municipal de Saúde de ISRAELÂNDIA**
Contratado:
Objeto (resumo): **Prestação de serviços**

Pelo presente instrumento particular de contrato administrativo, que entre si firmam, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ISRAELÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, com Sede cito à Avenida Jovito Ferreira Soares, s/nº, CEP 76.205-000, inscrito no CNPJ/MF nº 10.564.533/0001-50, neste ato representado pela sua gestora, Secretária Municipal de Saúde, **Sra. Elaine Siqueira Dorneles Menezes**, brasileira, casada, inscrita no CPF nº 001.620.281-30, C.I Nº 4269118, expedido pela DGPC-GO, residente e domiciliado na Rua 07 de Setembro, nº 71, Setor Bela Vista, Israelândia – GO, doravante denominado apenas de **CONTRATANTE**, e de outro lado,, inscrito(a) no CNPJ (ou CPF) nº _____, com sede (ou residente e domiciliado) na, Estado de, doravante denominado apenas de **CONTRATADO (A)**, o fazendo de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

Dos Fundamentos

Cláusula Primeira - O presente contrato é firmado com base no processo de Chamamento Público para Credenciamento identificado como Processo de **Credenciamento** __/__, cujo edital foi publicado no Diário Oficial do Estado dia de ____ de ____, Jornal de Grande Circulação em ____ de ____ de ____, no endereço eletrônico Municipal em ____ de ____ de ____, e no *Placard* da Prefeitura Municipal em ____ de ____ de ____, reger-se-á pelas condições estabelecidas neste instrumento, bem como pelas normas do direito público aplicável, especialmente a Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente, bem como, pela Lei 8.666/93, que trata dos contratos e licitações, no que for aplicável.



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

Do Objeto

Cláusula Segunda - O contrato tem por objeto _____, conforme o **ITEM -----** do **Termo de Referência (ANEXO I)** do Edital do certame licitatório a que está vinculado este contrato.

Do Valor do Contrato e das Condições de Pagamento

Cláusula Terceira – O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO, como contraprestação pelos serviços prestados no prazo previsto neste contrato, a importância de **R\$ _____** (_____) por mês, perfazendo um valor total estimado em **R\$ _____** (_____), que será paga mensalmente, até o vigésimo dia do mês subsequente ao da realização dos serviços.

Do prazo

Cláusula Quarta - O presente contrato vigorará da data de sua assinatura até o dia **31 de Dezembro de 2020**.

Da Dotação Orçamentária

Cláusula Quinta - As despesas decorrentes deste contrato ocorrerão a conta da seguinte dotação, conforme abaixo:

04.01.10.301.4103.2.066.3.3.90.34, Ficha 249.

Da Forma de Prestação dos Serviços e Carga Horária

Cláusula Sexta - O CONTRATADO **prestará os serviços** na forma e condições estabelecidas no **Termo de Referência (ANEXO I)** do Edital do certame licitatório a que está vinculado este contrato, cujo Termo de Referência faz parte integrante deste contrato para todos os fins legais, devendo o mesmo cumprir _____ horas semanais ou/ Plantões ou/Produção.

Das Responsabilidades

Cláusula Sétima - São responsabilidades das partes deste contrato:

I - Do CONTRATADO: o Contratado é responsável pelos serviços descritos como objeto do presente contrato, devendo realizá-los com zelo profissional, aplicando técnicas e conhecimentos correntes e pertinentes a atividade, devendo zelar pela regularidade e pontualidade na prestação de seus serviços.



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 –
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

II - Do CONTRATANTE:

a) Pagar no prazo estipulado as contraprestações ao CONTRATADO;

b) Fornecer ao CONTRATADO informações necessárias ao cumprimento do objeto do contrato;

Das Penalidades

Cláusula Oitava – No caso de não cumprimento das obrigações contratadas, o Contratado fica sujeito as seguintes penas, respeitado o direito a contraditória e ampla defesa:

I - Multa de 10% do valor contratado;

II - Rescisão do Contrato, na forma da Lei 8.666/93 e conforme disposições deste contrato.

Da Prorrogação e Alteração

Cláusula Nona - O presente contrato poderá ser prorrogado, nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, ou alterado nos casos previstos no art. 65 do mesmo diploma legal já referido.

Da Rescisão

Cláusula Décima - A rescisão deste contrato dar-se-á nos casos previstos nos arts. 78 e 79 da Lei 8666/93 e nos seguintes casos:

I - Amigavelmente, por acordo entre as partes;

II - Unilateralmente, por qualquer das partes, desde que denuncie o contrato com 30 (trinta) dias de antecedência;

III - Unilateralmente por descumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato, com a prestação das respectivas cominações previstas neste instrumento a título de penalidade.

Do Foro

Cláusula Décima - Primeira – Fica eleito o foro da comarca de Israelândia, Goiás, para dirimir qualquer litígio acerca deste contrato, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.



Prefeitura de
Israelândia
Escrevendo uma nova história!

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ISRAELÂNDIA

- Rua Rio Claro nº 186, centro, fone (64) 3678-1305, CEP 76.2005-000, CNPJ Nº 01.067.248/0001-32 -
www.israelândia.go.gov.br E-mail: prefisraelândiagabinete@gmail.com

E por estarem assim, justos e contratados, firmam o presente em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais.

ISRAELÂNDIA - GO, ____ de _____ de _____.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 10.564.533/0001-50
Elaine Siqueira
Secretária Municipal de Israelândia

Contratado

Testemunhas:

1ª _____ 2ª _____
CPF: _____ CPF: _____