



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____
--

EDITAL DE LICITAÇÃO

CRENCIAMENTO Nº 001/2021

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 002/2021
PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 025/2021
TIPO DE LICITAÇÃO: CRENCIAMENTO

O **MUNICÍPIO DE NOVA SANTA HELENA/MT**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob o nº 04.214.704/0001-18, com sede na Praça João Alberto Zaneti, s/nº, Centro, Nova Santa Helena – MT, neste ato representado pelo Prefeito, Senhor **PAULINHO BORTOLINI**, torna público para o conhecimento dos interessados, que está procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO**, para fins de **CRENCIAMENTO**, visando à contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços médicos de urgência e emergência em regime de **SOBRE AVISO**, de forma complementar aos serviços oferecidos no Município de Nova Santa Helena/MT, nos termos da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, Lei Federal nº 13.979/2020 e suas alterações, segundo as condições estabelecidas neste Edital de Credenciamento:

LOCAL: Setor de Licitações, localizado no prédio da Prefeitura Municipal de Nova Santa Helena – Paço Municipal José Gabriel Lorca, situado na Praça João Alberto Zaneti, S/N, Centro.

DATA DE SESSÃO DE ABERTURA DE ENVELOPES: a partir do dia **29 de Março de 2021**, sendo que o processo permanecerá em aberto até o dia **31 de dezembro de 2021**.

1. DO OBJETO

1.1 Este procedimento tem por objeto o **Credenciamento de Pessoa Jurídica especializada na prestação de serviços médicos, de Clínica Geral ou Especialista, com experiência comprovada, em Regime de Sobre Aviso, visando complementar aos serviços oferecidos no Município de Nova Santa Helena - MT**, nos procedimentos e quantidades abaixo, nas especialidades indicadas.

1.2 Os interessados poderão pleitear o seu credenciamento na modalidade e área de atuação abaixo descrita:

REGIME DE SOBRE AVISO MÉDICO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Regime de Sobre Aviso Médico				
Item	Procedimento	Quantidade/Mês	Valor Unitário	Valor Total/Mês
	SOBRE AVISO MÉDICO 16 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar, junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e			



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA

Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____

Flª. nº: _____

Visto: _____

01	<p>Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Realizar atendimento de urgência e emergência;b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes;c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica;d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta;e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais;f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário;g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder;h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT;i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal;j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas;k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS;l) Participar na execução dos programas de atendimento;m) Participar de reuniões administrativas;n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais;o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	240	675,00	162.000,00
02	<p>SOBRE AVISO MÉDICO 24 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Realizar atendimento de urgência e emergência;b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes;c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica;d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta;e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais.;f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário;g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder;h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT;i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal;j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas;k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS;l) Participar na execução dos programas de atendimento;m) Participar de reuniões administrativas;n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais;o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de	100	1.315,00	131.500,00



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

Saúde.			
TOTAL R\$			293.500,00

- a) Sobre Aviso de 16:00 hs - de 16 (dezesesseis) horas, compreendendo das 17:00 às 07:00 horas e das 11:00 às 13:00 horas.
- b) Sobre Aviso de 24 hs – de 24 (vinte quatro) horas, sendo aos Sábados, Domingos e Feriados.
- c) A prestação dos serviços deverá observar as normas editadas pelas autoridades de saúde a nível Federal, Estadual e Municipal, cumprindo-se os dispositivos de leis, portarias, resoluções, códigos de ética e outras espécies normativas pertinentes.
- d) No preço ofertado deverão estar computadas as despesas com encargos fiscais, sociais, comerciais, trabalhistas, previdenciárias e quaisquer outras despesas necessárias ao cumprimento das obrigações relacionadas com a contratação do objeto do presente termo de referência.
- e) Na falta do médico que deveria estar em Regime de Sobre Aviso a empresa credenciada deverá providenciar novo profissional para cobertura dos atendimentos com o prazo máximo de 01 (uma) hora, sob pena de rescisão do contrato.

1.3. O credenciamento ficará aberto até 31 de Dezembro de 2021;

2. DA PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do credenciamento todos os interessados do **ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação** que atendam às exigências deste Edital.

2.2. A participação no credenciamento implica automaticamente na aceitação integral e irrevogável dos termos e conteúdos deste edital, seus anexos, regulamentos e instruções.

2.3. Quaisquer esclarecimentos a respeito deste edital poderão ser obtidos pelo email: licitacao@novasantahelena.mt.gov.br, em horário de expediente do Departamento.

2.4. Os pedidos de esclarecimentos solicitados por escrito serão respondidos e disponibilizados no site www.novasantahelena.mt.gov.br.

2.3. O Processo Administrativo de credenciamento estará constantemente aberto até a data em que expirará sua vigência citada no Preâmbulo deste Edital.

3. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

É facultada a toda pessoa jurídica que preencher os requisitos mínimos fixados pela Administração, requerer seu credenciamento, o que significa sua admissão a um cadastro de pessoas jurídicas do ramo pertinente, que ficará à disposição dos beneficiários.

3.1. O credenciamento será feito a todas as empresas, independentemente do número de vagas oferecidas, cabendo ao Poder Público Credenciante o encaminhamento dos beneficiários, conforme a necessidade e conveniência.

3.2. A inscrição no credenciamento não garante a contratação no interessado pela Prefeitura Municipal de Nova Santa Helena/MT.

3.3. Os interessados em prestar os serviços no Município de NOVA SANTA HELENA, Estado de Mato Grosso, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo (s) servidor (es) encarregado (s) da recepção dos mesmos, ou, ainda, retirados pela internet, ou na sede da Prefeitura do Município de Nova Santa Helena, Secretaria da Administração, Departamento de Licitações, situada na Praça João Alberto Zaneti, S/N, Centro, nesta cidade, em envelope fechado, de forma a não permitir sua violação, cuja parte externa deverá constar a seguinte inscrição:

Envelope: Documentação/Habilitação

PARA MUNICÍPIO DE NOVA SANTA HELENA EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2021 NOME DO PROPONENTE:

ESPECIALIDADE:

3.4 Os interessados poderão fazer-se representar por procurador ou pessoa devidamente credenciada, nos termos a seguir:

a) Tratando-se de representante legal de sociedade empresária, ou empresário individual, cópia autenticada do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor (desde o contrato originário e posteriores alterações ou do contrato consolidado e posteriores alterações), devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou o Ato Constitutivo, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, tratando-se de Sociedades Cíveis, acompanhado de prova da diretoria em exercício; no qual estejam expressos seus poderes para exercerem direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

b) Tratando-se de procurador, procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida, da qual constem poderes específicos para interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhada do correspondente documento, dentre os indicados na alínea "a", que comprove os poderes do mandante para a outorga.

c) O representante (legal ou procurador) da empresa interessada deverá identificar-se exibindo documento oficial que contenha foto.

3.5 Da reunião, ou das reuniões realizadas para abertura dos envelopes, bem como daquelas realizadas em sessões reservadas da Comissão, serão lavradas Atas



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

Circunstanciadas.

3.6. Não será permitida a participação neste Credenciamento:

- a) Empresas, que por qualquer motivo, estejam declaradas inidôneas perante a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, ou que tenham sido punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com esta Prefeitura, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o praticou;
- b) Empresas que estejam sob falência, concurso de credores, dissolução e liquidação;
- c) Empresas que possuam entre seus sócios servidores desta Prefeitura;
- d) Empresas estrangeiras que não funcionem no país;
- e) Empresas do mesmo grupo econômico ou com sócios comuns;
- f) Empresas de propriedade de servidor público ou agente político, ou com parentesco até o terceiro grau destes, que for detentor de poder de influência sobre o resultado do certame, considerado todo aquele que participa, direta ou indiretamente, das etapas do processo de licitação, nos termos da Resolução de Consulta nº 05/2016 do TCE-MT;
- g) Que, embora qualificadas como microempresas ou empresas de pequeno porte, incidam em qualquer das vedações do artigo 3º, parágrafo 4º, da Lei Complementar nº 123, de 2006;

3.7. Sob pena de inabilitação ou desclassificação, todos os documentos apresentados deverão referir-se ao mesmo CNPJ constante na proposta de preços;

3.8. A não observância das alíneas anteriores por parte da empresa ensejará as sanções e penalidades legais aplicáveis.

3.9. Não poderão participar do presente certame empresas que estejam incluídas, como inidôneas, em um dos cadastros abaixo:

3.9.1 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS da Controladoria Geral da União (<http://www.portaltransparencia.gov.br/ceis/Consulta.seam>);

3.9.2 Cadastro de Licitantes Inidôneos do Tribunal de Contas da União 5 (<https://contas.tcu.gov.br/pls/apex/f?p=2046:5:0::NO::>);

Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Improbidade Administrativa do Conselho Nacional de Justiça (http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php?validar=form);

3.9.3. A não observância das alíneas anteriores por parte da empresa ensejará as sanções e penalidades legais aplicáveis.

4 CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.6 A EMPRESA CREDENCIADA ficará obrigada a iniciar a prestação dos serviços a partir da data de assinatura do contrato.

4.7 A prestação de serviços deverá observar as normas editadas pelas



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

autoridades de saúde a nível Federal, Estadual e Municipal, cumprindo-se os dispositivos de leis, portarias, resoluções, códigos de ética e outras espécies normativas pertinentes.

4.8 A CREDENCIADA deverá manter – se cadastrada junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.

4.9 A CREDENCIADA responderá por todos os serviços prestados no atendimento ao paciente conforme Anexo I – Termo de Referência, isentando integralmente O ÓRGÃO CREDENCIADOR de todo e qualquer ato falho em que o paciente se sentir lesado, devendo atender com urbanidade e educação todos os pacientes encaminhados aos cuidados da CONTRATADA.

4.10 Os relatórios mensais obrigatórios deverão ser entregues mensalmente até o 5º dia útil do mês subsequente com período compreendido do 1º ao último dia do mês da realização dos exames para conferência e posterior confirmação para emissão da Nota Fiscal.

4.11. No preço ofertado deverão estar computadas as despesas com encargos fiscais, sociais, comerciais, trabalhistas, previdenciárias e quaisquer outras despesas necessárias ao cumprimento das obrigações relacionadas com a contratação do objeto do presente termo de referência.

4.12. A empresa contratada deverá disponibilizar profissional e/ou profissional por SOBRE AVISO, que deverá responsabilizar-se pelo atendimento médico DURANTE O PERÍODO DE SOBRE AVISO atendendo crianças, adolescentes e adultos com diversos tipos de enfermidade segundo a demanda de usuários da Unidade Básica de Saúde, com prioridade aos casos de vida ou de urgência, tratando, orientando ou encaminhando a outros serviços, a fim de promover e estabelecer a saúde e o bem estar do usuário. Para tanto deverá:

I - Prestar atendimento médico a pacientes em caso de emergência e urgência, no suporte de vida, no tratamento de patologias em geral, na investigação clínica, laboratorial e radiológica, com resolução ou encaminhamento para serviços de maior resolutividade;

II - Prestar atendimento médico a usuários que não caracterizam casos de emergência ou urgência, atendendo-lhes conforme a queixa principal e patologia subjacente e encaminhando-lhe para serviços com resolutividade específica para acompanhamento investigação diagnóstica e resolução;

III - Realizar o acompanhamento médico de pacientes com necessidades de observação, ou internação sob uso de medicação e encaminhamento para serviços hospitalares daqueles com evolução desfavorável ou com necessidades de observação mais prolongada;

IV - Realizar, conforme as necessidades, pequenas cirurgias, suturas, debridamentos, drenagem, entre outros procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;

V - Realizar, conforme a necessidade, procedimentos de suporte de vida inclusive: massagem cardíaca externa, entubação orotraqueal, ventilação artificial com ambú, desfibrilação cardíaca, punção lombar, punção abdominal e dissecação venosa.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

4.13. É vedado:

- a) O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).
- b) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- c) O credenciamento, não configurará uma relação contratual de prestação de serviços;
- d) Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional médico, que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;
- e) O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

5 DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

5.1. Documentos Relativos à **HABILITAÇÃO JURÍDICA**, conforme o caso:

- a) **Cópia autenticada** (por cartório ou servidor competente) de cédula de identidade ou qualquer outro documento oficial de identificação com foto e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) dos sócios, diretores ou do proprietário da empresa;
- b) Registro comercial, no caso de Empresa Individual ou Requerimento de empresário no caso de MEI, indicando ramo de atividade compatível com o objeto deste Credenciamento;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e suas alterações posteriores ou instrumento consolidado devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores em exercício;
- d) Inscrição do ato constitutivo e alterações no registro civil das pessoas jurídicas, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- e) 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;
- f) **Alvará** de Localização e Funcionamento;
- g) **Alvará Sanitário** (saúde), segundo legislação vigente;
- h) Declarações constantes no Anexo II a VI deste Edital;

5.2. Documentos Relativos à **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (**CNPJ**);



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, Previdenciários e à Dívida Ativa da União emitida pelo Ministério da Fazenda, Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional e Secretaria da Receita Federal, devidamente válida;
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, da sede da empresa, devidamente válida;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, da sede da empresa, devidamente válida;
- e) Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS** – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, disponível nos portais na internet: www.tst.gov.br/certidao, www.tst.jus.br/certidao;

5.3. Documentos Relativos à QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA:

- a) **Certidão de Falência e Recuperação Judicial, emitida pelo Distribuidor da sede da pessoa jurídica**, com data de emissão de no máximo **30 (trinta) dias**, anteriores a data fixada para a sessão de abertura do credenciamento.

5.4. Documentos Relativos à QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Atestado de capacidade técnica, expedido por pessoa **jurídica** de direito público ou direito privado, que comprove aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto deste Credenciamento Público. O atestado deverá conter a identificação completa do emitente, bem como, do destinatário.

5.5. Apresentação de diploma de Médico e comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso;

5.6. Para fins de cadastramento dos profissionais alocados pela empresa contratada será exigida documentação específica que comprove habilitação para o exercício da especialidade objeto do contrato, a saber:

- a) Formação e especialidade por meio de prova de título ou residência na área específica, por instituição credenciada pelo MEC;
- b) Carga-horária disponível para cadastramento no CNES/MS, respeitando as legislações vigentes;
- c) A empresa deverá comprovar seu quadro funcional por meio de contrato de prestação de serviços, assinatura de carteira profissional ou termo de compromisso em contratar os referidos profissionais, **quando da assinatura do contrato**.
- f) Apresentação do Curriculum Vitae dos especialistas que prestarão os serviços;
- g) Cópia autenticada da inscrição no Conselho Regional de Medicina dos especialistas que prestarão os serviços, com a respectiva certidão de regularidade.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

6. ANÁLISE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. A Comissão Permanente de Licitação procederá à abertura do envelope contendo os documentos de habilitação dos interessados, verificando sua regularidade e em sessão pública, conforme a entrega dos envelopes;

6.1.1. A comissão terá o prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis do recebimento dos envelopes para analisar a solicitação e os documentos necessários, se necessário.

6.2. Constatado o atendimento das exigências editalícias, os interessados serão declarados credenciados, caso não haja interposição de recursos.

7. RECURSOS

7.1. É facultado ao licitante, nos termos do artigo 109, da Lei nº 8.666/93, a interposição de:

7.2.1. RECURSO, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato ou da lavratura da Ata, nos casos de:

- a)** Habilitação ou inabilitação do licitante;
- b)** Julgamento das propostas;
- c)** Anulação ou revogação da licitação;
- d)** Indeferimento do pedido de inscrição em registro cadastral, sua alteração ou cancelamento;
- e)** Aplicação das penas de advertência, suspensão temporária ou de multa;

7.2.2. REPRESENTAÇÃO, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, da decisão relacionada com o objeto da licitação ou do contrato, de que não caiba recurso hierárquico dirigido à autoridade superior;

7.3. Terão efeito suspensivo obrigatório apenas os recursos contra a habilitação ou inabilitação e contra o julgamento das propostas. Os demais não terão efeito suspensivo, salvo se a autoridade competente, por razão de interesse público, motivadamente assim o determinar.

7.3.1. Não serão conhecidos os recursos protocolizados fora do prazo legal.

7.4. O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

7.5. Os autos permanecerão com vista franqueada aos interessados no Setor de Licitações, em dias úteis, no horário das 07:00 às 17:00 horas;

7.6. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais pelo Excelentíssimo Sr. Prefeito Municipal, este homologará os devidos processos de Inexigibilidade de Licitação, decorrentes deste processo de Credenciamento;

7.7. A homologação desta licitação não obriga o Município de Nova Santa Helena - MT à contratação do objeto licitado;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

7.8. O resultado do recurso será divulgado mediante publicação no Diário Oficial dos Municípios (AMM).

7.9. Ocorrendo manifestação ou interposição de recurso de caráter meramente protelatório, ensejando assim o retardamento da execução do certame, a autoridade competente poderá assegurar o contraditório e a ampla defesa, aplicar as sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

8. DA HOMOLOGAÇÃO

8.1. As Inexigibilidades de Licitação decorrentes deste Processo de Credenciamento ficarão sujeitos à homologação do Prefeito Municipal de Nova Santa Helena - MT, Autoridade Superior deste Município.

8.2. Para fins de homologação, o proponente credenciado fica obrigado a comparecer no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação, para comparecer ao Setor de Licitações para assinar o Contrato, vindo a decair do direito a executar o objeto deste Credenciamento, caso não compareça.

9. DO CONTRATO

9.1. As obrigações decorrentes deste Credenciamento consubstanciar-se-ão em Contrato, cuja minuta consta do Anexo VIII;

9.2. O Contrato terá vigência **até 31 de dezembro de 2021**, podendo ocorrer prorrogações permitidas por lei, tendo validade e eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial dos Municípios (AMM), a partir da data de assinatura do mesmo.

9.3. O prazo para assinatura do Contrato será de até 5 (cinco) dias úteis, contados da convocação formal do credenciado;

9.4. O Contrato deverá ser assinado pelo representante legal da credenciada, mediante apresentação do contrato social ou documento que comprove os poderes para tal investidura e cédula de identidade do representante, caso esses documentos não constem dos autos do processo licitatório, e uma vez atendidas às exigências do subitem anterior;

9.5. A critério da administração, o prazo para assinatura do Contrato poderá ser prorrogado, desde que ocorra motivo justificado, mediante solicitação formal do credenciado e aceito pelo Município de Nova Santa Helena - MT;

9.6. Constituem motivos para o cancelamento do Contrato as situações referidas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, bem como as previstas neste Edital;

9.7 A critério do Município de Nova Santa Helena, o contrato poderá ser substituído por outros instrumentos hábeis, tais como ordem de fornecimento, nota de empenho, dentre outros, nos termos do artigo 62 da Lei nº 8.666/93.

10. REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

10.1. O valor que propôs a CREDENCIADA será fixo e irrevogável, ressalvado o disposto na alínea 'd' do inciso II do artigo 65 da Lei nº 8666/93.

10.1.1. Em caso de prorrogação do contrato, nos termos da lei, o preço poderá ser reajustado com base no INPC/FGV, desde que seja observado o interregno mínimo de 01 (um) ano, contado da data de sua assinatura, para o primeiro reajuste, ou da data do último reajuste, para os subsequentes.

11. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

11.1. Oferecer todas as informações necessárias para que a credenciada possa executar o objeto adjudicado dentro das especificações descritas no Termo de Referência Anexo I.

11.2. Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados.

11.3. Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do objeto deste instrumento.

11.4. Notificar, por escrito, à licitante vencedora, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso do fornecimento, fixando prazo para sua correção.

11.5. Fiscalizar livremente os serviços, não eximindo ao credenciado de total responsabilidade quanto à execução dos mesmos.

11.6. Acompanhar a prestação dos serviços, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da prestação; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, os serviços executados fora das especificações deste Edital.

11.7. Paralisar a execução caso os empregados da credenciada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da contratada.

11.8. Efetuar a autorização, em formulário próprio padronizado (reconhecido pelo Contratante e Contratado), para atendimento dos pacientes mediante carimbo e assinatura de funcionário do Contratante responsável;

11.9. Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento. Fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

12. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

12.1. Para o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA se compromete a:

a) Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Município de Nova Santa Helena por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo;

b) Executar a prestação dos serviços do objeto deste certame nos termos



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

estabelecidos no Edital de Licitação e seus anexos, especialmente os previstos no Termo de Referência, Anexo I deste edital;

- c)** Não realizar subcontratação total ou parcial dos serviços contratados.
- d)** Responsabilizarem-se pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;
- e)** Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução do presente contrato ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências da Contratante;
- f)** Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, a critério da Administração, referentes à execução do serviço, nos termos da Lei vigente;
- g)** Serão de inteira responsabilidade da empresa Contratada quaisquer danos que venham a ocorrer ao Município de Nova Santa Helena ou a terceiros, decorrentes da própria execução dos serviços contratados;
- h)** A empresa contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação durante toda execução dos serviços.
- i)** A empresa credenciada fica obrigada a cumprir as regras e condições estabelecidas neste edital, sob pena de descredenciamento.
- j)** A CONTRATADA ficará obrigado a iniciar a prestação dos serviços após Ordem de Serviço do Gestor em prazo não superior a 24 horas;
- k)** Os serviços deverão ser realizados na Unidade Básica de Saúde João Alberto Zaneti em regime de SOBRE AVISO ou a onde demandar a necessidade dos serviços, conforme necessidade e solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme estabelecido neste Edital;
- l)** Para executar os serviços, a contratada deverá disponibilizar pessoal com nível adequado de qualificação e habilitação profissional nas especialidades elencadas, reconhecido pelo órgão de classe: Profissional de nível superior titular de diploma de médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;
- m)** Os serviços deverão ser executados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e dentro do estabelecido pelos setores competentes;
- n)** Os serviços serão previamente validados pela Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

e deverão ser realizados por **profissional especializado habilitado**;

o) A CONTRATADA deverá manter-se habilitada junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual;

p) É obrigatório o preenchimento dos formulários padrões do SUS para solicitação de exames e consultas, respeitando os fluxos e protocolos estabelecidos;

q) A CONTRATADA responderá pelos serviços prestados ao paciente, isentando integralmente o MUNICÍPIO de todo e qualquer ato falho em que o paciente sentir-se lesado;

r) Os relatórios mensais obrigatórios deverão ser entregues mensalmente até o 5º dia útil do mês subsequente, com período compreendido do 1º ao último dia útil do mês da realização, para conferência e posterior confirmação da emissão da Nota Fiscal;

s) Assumir quaisquer danos causados diretamente à contratante, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;

t) Recrutar e/ou contratar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, o corpo técnico em quantidade compatível com a perfeita execução dos serviços objeto deste Contrato e respectivos Anexos, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos de salários, os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição de empregadora e/ou contratante, sem qualquer solidariedade da CONTRATANTE;

u) Não transferir, no todo ou em parte, a execução dos serviços;

v) Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre o conteúdo das informações que digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, vindo a responder, portanto, por todo e qualquer dano que o descumprimento da obrigação aqui assumida venha a ocasionar ao CONTRATANTE;

w) Substituir, em até 2 (dois) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional, preposto ou empregado, que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE, sob pena de ser imposta glosa pelo não atendimento da solicitação, baseado nos valores da remuneração do referido profissional;

x) Exigir de seus colaboradores a expedição de prescrição médica e receituários com letras legíveis e de fácil entendimento pelos pacientes, profissionais de farmácia



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

e centrais de Regulação, conforme determinação legal.

13. DO PAGAMENTO

13.1. O pagamento referente às prestações de serviços será efetuado **em até 30 (trinta) dias** após a entrega da nota fiscal, devidamente atestada pelo setor competente e pelo Fiscal de Contrato.

13.2. As despesas decorrentes do objeto desta licitação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento desta Prefeitura, através da dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

RECURSO: PRÓPRIO DA PREFEITURA/ ATENÇÃO BASICA-BLOCO I

Código: 201

Órgão: 08 – Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SESAN

Unidade: 001 – Fundo Municipal de Saude

Projeto/Atividade: 2026 – Manutenção do FMS.

Elemento de Despesa: 3390.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros-Pessoas Juridicas.

Código: 223

Órgão: 08 – Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SESAN

Unidade: 001 – Fundo Municipal de Saude

Projeto/Atividade: 2027 – Bloco I – Atenção Básica.

Elemento de Despesa: 3390.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros-Pessoas Juridicas

13.3. A contratada deverá indicar no corpo da nota fiscal/fatura, a descrição dos serviços prestados a este Município de Nova Santa Helena - MT, além do número da conta, agência e nome do banco onde deverá ser feito o pagamento;

13.3.1. Caso constatado alguma irregularidade nas notas fiscais/faturas, estas serão devolvidas a contratada, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após a reapresentação das notas fiscais/faturas.

13.3.2. Nenhum pagamento isentará a contratada das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva dos serviços prestados.

13.4. O Município de Nova Santa Helena não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”;

13.5. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do Contratado.

13.6. Os pagamentos serão efetuados observando-se a ordem cronológica



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____
--

estabelecida no art. 5º da Lei nº 8.666/93.

13.7. Para fazer jus ao pagamento, a licitante vencedora deverá apresentar com cada nota fiscal, os seguintes documentos:

- a) Certidão Negativa de Débitos – CND, referente às contribuições previdenciárias e às de terceiros;
- b) Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF;
- c) Certidões Negativas de Débitos junto às Fazendas Federal, Estadual e Municipal, do domicílio sede da licitante vencedora.

14. DO PRAZO DO CONTRATO

14.1 O prazo de vigência dos contratos derivados deste credenciamento será a **partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2021**, prorrogável por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração, não podendo ultrapassar o lapso de 60 meses, tendo em vista o disposto na Lei nº 8.666/93, em especial no artigo 57 e inciso II Art. 4º da Lei nº 13.979/2020.

15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. A licitante vencedora que descumprir quaisquer das condições deste instrumento ficará sujeita às penalidades previstas nos art. 86 e 87 da Lei 8.666/93, quais sejam:

15.1.1 Por atraso injustificado na prestação dos serviços:

15.1.1.1 Atraso de até 10 (dez) dias, multa diária de 0,25% (vinte e cinco centésimos por cento);

15.1.1.2 Atraso superior a 10 (dez) dias, multa diária de 0,50% (cinquenta centésimos por cento) sobre o total dos dias em atraso, sem prejuízo das demais cominações legais;

15.1.1.3. No caso de atraso no recolhimento da multa aplicada, incidirá nova multa sobre o valor devido, equivalente a 0,20% (vinte centésimos por cento) até 10 (dez) dias de atraso e 0,40% (quarenta centésimos por cento) acima desse prazo, calculado sobre o total dos dias em atraso.

15.1.2. Pela inexecução parcial ou total das condições estabelecidas neste ato convocatório, o Município de Nova Santa Helena - MT poderá garantir a prévia defesa, aplicar, também, as seguintes sanções:

15.1.2.1. Advertência;

15.1.2.2. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor homologado, atualizado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao Município de Nova Santa Helena - MT;

15.1.2.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a, bem como o cancelamento de seu certificado de registro



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

cadastral no cadastro de fornecedores do Município de Nova Santa Helena por prazo não superior a 02 (dois) anos;

15.1.2.3.1. Descredenciamento pela Prefeitura:

15.1.2.3.1.1. À empresa que deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

15.1.2.3.1.2. À empresa que praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

15.1.2.3.1.3. Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

15.1.2.3.1.4. Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;

15.1.2.3.1.5. Em razão de caso fortuito ou força maior;

15.1.2.3.1.6. No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;

15.1.2.3.1.7. E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

15.1.2.3.2. Pela Credenciada:

15.1.2.3.2.1. Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

15.2. As multas serão descontadas dos créditos da empresa credenciada/contratada, se estes não forem suficientes, o valor que sobejar será encaminhado para execução pelos profissionais habilitados do Município;

a) Em se tratando de contratada que não comparecer para retirada da Ordem de serviços, o valor da multa não recolhida será encaminhado para execução pelos profissionais habilitados do Município;

15.3. As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente, a sua aplicação não exime a empresa contratada, da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Município de Nova Santa Helena;

15.4. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis;

15.5. Nas hipóteses de apresentação de documentação inverossímil, cometimento de fraude ou comportamento de modo inidôneo, a licitante poderá sofrer quaisquer das sanções adiante previstas, que poderão ser aplicadas cumulativamente:

15.5.1. Desclassificação ou inabilitação caso o procedimento se encontre em fase de julgamento;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

15.5.2. Cancelamento do contrato e do credenciamento, se esta já estiver assinada, procedendo-se a paralisação da prestação dos serviços;

15.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Cadastro de Fornecedores do Município de Nova Santa Helena, e no caso de ficar impedida de licitar e contratar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

15.7. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo;

15.8. Serão publicadas no Diário Oficial dos Municípios (AMM), as sanções administrativas previstas no Edital de Licitação, inclusive a reabilitação perante a Administração Pública.

16. DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. É facultada à Comissão Permanente de Licitação ou à Autoridade Superior, em qualquer fase do Credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar no ato da sessão pública;

16.2 Fica assegurado ao Município de Nova Santa Helena o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o presente Credenciamento, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente;

16.3. As Credenciadas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação;

16.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente do Município de Nova Santa Helena - MT;

16.5. A Comissão Permanente de Licitação, no interesse público, poderá sanar relevar omissões ou erros puramente formais observados na documentação e na proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura do Credenciamento, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo;

16.7. As questões decorrentes da execução deste edital, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas pelo foro da Comarca de Itauba – MT, com exclusão de qualquer outro;

16.9. As decisões da Comissão Permanente de Licitação serão comunicadas mediante publicação no Diário Oficial dos Municípios (AMM), e na página web da Prefeitura Municipal (<http://novasanatahelena.mt.gov.br>), salvo com referência àquelas que, lavradas em ata, puderem ser feitas diretamente aos representantes legais das credenciadas presentes ao evento, ou, ainda, por intermédio de ofício,



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

desde que comprovado o seu recebimento, principalmente, quanto ao resultado de:

- a) Julgamento deste Credenciamento;
- b) Recurso porventura interposto.

16.10. A Cópia do Edital e de seus Anexos poderá ser obtida pelo site: <http://novasantahelena.mt.gov.br> e também pode ser feita a solicitação através do e-mail: licitacao@novasantahelena.mt.gov.br, podendo ainda ser obtida junto ao Setor de Licitações, no horário das 07h00 às 17h00, (horário de Mato Grosso).

17. ANEXOS DO EDITAL

17.1. São partes integrantes, indissociáveis e atreladas ao conteúdo deste Edital, os seguintes anexos, cujo teor vincula totalmente os licitantes:

Anexo I: Termo de Referência

Anexo II: Termo de Aceite da Proposta Financeira. Anexo III: Modelo Carta de Credenciamento

Anexo IV: Declaração de Cumprimento de Requisitos Legais Anexo V: Declaração de Habilitação

Anexo VI: Declaração de Superveniência de Fato Impeditivos da Habilitação Anexo VII: Minuta do Contrato.

Nova Santa Helena, 22 de Março de 2021.

EDINALVA NUNES
Presidente da CPL



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por finalidade definir o conjunto de elementos que nortearão o procedimento para a realização de processo de credenciamento **CHAMAMENTO PÚBLICO VISANDO O CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM REGIME DE SOBRE AVISO, PARA ATENDIMENTO DE CLÍNICA GERAL NA FORMA DE PLANTÕES DE 24 E 16 HORAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, A SEREM PRESTADOS NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS E EM TODA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA HELENA - MT.**

2. JUSTIFICATIVA

O Credenciamento destes serviços é de extrema importância, pois necessitamos dos mesmos para prestar serviços médicos sob o Regime de Sobre Aviso de 24 (vinte e quatro horas) e 16 (dezesseis horas), conforme descrito neste Edital, cujos serviços deverão ser prestados nas dependências da Rede Municipal de Saúde de Nova Santa Helena/MT, Unidade Básica de Saúde e Urgência e Emergência do Município, ofertando serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Nova Santa Helena-MT.

Considerando a necessidade da Administração Pública de ofertar atendimento de médicos nos serviços de Urgência na Unidade Básica de Saúde do município por 24 horas contínuas e ininterruptas, é imprescindível a contratação destes serviços complementares na Unidade de Básica de Saúde - UBS no município de Nova Santa Helena-MT.

3. LEGISLAÇÃO

O credenciamento de serviços segue o estabelecido na Portaria MS nº. 2.567 de 25 de Novembro de 2016 que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se que em seu Art. 6º é estabelecido que o credenciamento das entidades privadas prestadoras de serviços de saúde obedeça às seguintes etapas:

I - Chamamento público, com a publicação de edital e respectivo regulamento;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

II - Inscrição;

III - Cadastro (Certificado de Registro Cadastral - CRC) das entidades interessadas;

IV – Habilitação;

V - Assinatura do termo contratual; e.

VI - Publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do ente contratante ou jornal local de grande circulação.

É importante destacar o entendimento explicitado na Resolução de Consulta Nº 16/2013 – TP do Tribunal de Contas da União, conforme segue:

1) As entidades político-administrativas possuem a competência de planejar, executar, controlar e ajustar os serviços públicos, cabendo-lhes repassar à iniciativa privada parcela de suas atribuições, nos termos da Constituição Federal e das leis.

2) A Constituição Federal, no artigo 199, § 1º, autoriza a complementação dos serviços de saúde pública pela iniciativa privada, atuando de forma paralela, cumulativa com o Estado, com o intuito de garantir a universalidade e igualdade no acesso à saúde e maior eficiência na sua prestação.

3) A complementação do serviço de saúde, através do desenvolvimento de atividades finalísticas ou acessórias, atenderá os seguintes requisitos:

- a) preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos;
- b) celebração de convênio ou contrato conforme as normas de direito administrativo, prevalecendo o interesse público sobre o particular;
- c) integração dos serviços privados às diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde;
- d) regulamentação legal pela entidade político administrativa;
- e) depende de licitação prévia, salvo nos casos de contratação direta previstos em lei.

4. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Os interessados poderão pleitear o seu credenciamento nas modalidades e área de atuação abaixo descrita:

REGIME DE SOBRE AVISO MÉDICO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS

PLANTÃO MÉDICO				
Item	Procedimento	Quantidade/Mês	Valor Unitário	Valor Total/Mês
	SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 16 HORAS: Prestação de serviços médicos			



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

01	complementar, junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços: a) Realizar atendimento de urgência e emergência; b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes; c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta; e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais; f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário; g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder; h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT; i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal; j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas; k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS; l) Participar na execução dos programas de atendimento; m) Participar de reuniões administrativas; n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais; o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	240	675,00	162.000,00
02	SOBRE AVISOS DE SERVIÇOS MÉDICOS 24 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços: a) Realizar atendimento de urgência e emergência; b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes; c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta; e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais.; f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário; g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder; h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT; i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal; j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas; k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS; l) Participar na execução dos programas de atendimento; m) Participar de reuniões administrativas; n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais;	100	1.315,00	131.500,00



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

	o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.			
TOTAL R\$				293.500,00

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 16hs – de 16 (dezesesseis) horas, compreendendo das 17:00 às 07:00 horas e das 11:00 às 13:00 horas, em todo o âmbito Municipal.

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 24hs – de 24 (vinte quatro) horas, sendo aos Sábados, Domingos e Feriados, em todo o âmbito Municipal.

A prestação dos serviços deverá observar as normas editadas pelas autoridades de saúde a nível Federal, Estadual e Municipal, cumprindo-se os dispositivos de leis, portarias, resoluções, códigos de ética e outras espécies normativas pertinentes.

No preço ofertado deverão estar computadas as despesas com encargos fiscais, sociais, comerciais, trabalhistas, previdenciárias e quaisquer outras despesas necessárias ao cumprimento das obrigações relacionadas com a contratação do objeto do presente termo de referência.

Na falta do médico **SOB O REGIME DE SOBRE AVISO** a empresa credenciada deverá providenciar novo profissional para cobertura dos atendimentos com o prazo máximo de 01 (uma) hora, sob pena de rescisão do contrato.

5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1 QUALIFICAÇÃO TÉCNICO-OPERACIONAL:

- a)** Possuir registro no CNES com o serviço devidamente cadastrado e validado;
- b)** Possuir obrigatoriamente Alvará Sanitário, sob pena de rescisão contratual.

5.2 CAPACIDADE TÉCNICO-PROFISSIONAL:

a) Apresentação de diploma de Médico e comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso;

b) Para fins de cadastramento dos profissionais alocados pela empresa contratada será exigida documentação específica que comprove habilitação para o exercício da especialidade objeto do contrato, a saber:

b.1) O profissional médico deverá comprovar experiência em plantões de Urgência e Emergência por meio de atestado e/ou declaração do (s) estabelecimento (s) onde, efetivamente trabalhou;

b.2) Carga-horária disponível para cadastramento no CNES/MS, respeitando as legislações vigentes;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

b.3) A empresa deverá comprovar seu quadro funcional por meio de contrato de prestação de serviços, assinatura de carteira profissional ou termo de compromisso em contratar os referidos profissionais, quando da assinatura do contrato.

b.4) A empresa contratada deverá disponibilizar profissional e/ou profissional sob o Regime de Sobre Aviso, que deverá responsabilizar-se pelo atendimento médico de crianças, adolescentes e adultos com prioridade aos casos de Corona vírus – COVID 19, tratando, orientando ou encaminhando a outros serviços, a fim de promover e estabelecer a saúde e o bem estar do usuário. Para tanto deverá:

I. Prestar atendimento médico a pacientes em caso de emergência e urgência, no suporte de vida, na investigação clínica, laboratorial e radiológica, com resolução ou encaminhamento para serviços de maior resolutividade;

II. Prestar atendimento médico a usuários conforme a queixa principal e patologia subjacente e encaminhando-lhe para serviços com resolutividade específica para acompanhamento investigação diagnóstica e resolução;

III. Realizar o acompanhamento médico de pacientes com necessidades de observação, ou internação sob uso de medicação e encaminhamento para serviços hospitalares daqueles com evolução desfavorável ou com necessidades de observação mais prolongada;

IV. Realizar, conforme as necessidades, procedimentos ambulatoriais;

V. Realizar, conforme a necessidade, procedimentos de suporte de vida inclusive: massagem cardíaca externa, entubação orotraqueal, ventilação artificial com ambú, desfibrilação cardíaca, punção lombar, punção abdominal e dissecação venosa.

6. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

a) A CONTRATADA ficará obrigada a iniciar a prestação dos serviços após Ordem de Serviço do Gestor em prazo não superior a 24 horas;

b) Os serviços deverão ser realizados na Unidade Básica de Saúde – UBS, e em todo o território Municipal em regime de SOBRE AVISO, conforme estabelecido no item 4;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

- c)** Para executar os serviços, a contratada deverá disponibilizar pessoal com nível adequado de qualificação e habilitação profissional nas especialidades elencadas, reconhecido pelo órgão de classe: Profissional de nível superior titular de diploma de médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;
- d)** Os serviços deverão ser executados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e dentro do estabelecido pelos setores competentes;
- e)** Os serviços serão previamente validados pela Secretaria Municipal de Saúde e deverão ser realizados por **profissional especializado habilitado**;
- f)** A CONTRATADA deverá manter-se habilitada junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual;
- g)** É obrigatório o preenchimento dos formulários padrões do SUS para solicitação de exames e consultas, respeitando os fluxos e protocolos estabelecidos;
- h)** A CONTRATADA responderá pelos serviços prestados ao paciente, isentando integralmente o MUNICÍPIO de todo e qualquer ato falho em que o paciente sentir-se lesado;
- i)** Os relatórios mensais obrigatórios deverão ser entregues mensalmente até o 5º dia útil do mês subsequente, com período compreendido do 1º ao último dia útil do mês da realização, para conferência e posterior confirmação da emissão da Nota Fiscal;
- j)** Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;
- k)** Recrutar e/ou contratar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, o corpo técnico em quantidade compatível com a perfeita execução dos serviços, objeto deste Contrato, e respectivos Anexos, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos de salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição de empregadora e/ou contratante, sem qualquer solidariedade da CONTRATANTE;
- l)** Não transferir, no todo ou em parte, a execução dos serviços;
- m)** Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre o conteúdo das informações que digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, vindo a responder, portanto, por todo e qualquer dano que o descumprimento da obrigação aqui assumida venha a ocasionar ao



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

CONTRATANTE;

- n)** Substituir, em até 2 (dois) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional, preposto ou empregado, que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE, sob pena de ser imposta glosa pelo não atendimento da solicitação, baseado nos valores da remuneração do referido profissional;
- o)** Exigir de seus colaboradores a expedição de prescrição médica e receituários com letras legíveis e de fácil entendimento pelos pacientes, profissionais de farmácia e centrais de Regulação, conforme determinação legal.

7. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

- a)** Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido neste contrato;
- b)** Fornecer ao CONTRATADO todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados;
- c)** Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do objeto deste instrumento;
- d)** Notificar, por escrito, à empresa CREDENCIADA, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso do fornecimento, fixando prazo para sua correção;
- e)** Fiscalizar livremente os serviços, não eximindo ao credenciado será de total responsabilidade quanto à execução dos mesmos;
- f)** Acompanhar a prestação dos serviços, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da prestação; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, os serviços executados fora das especificações deste Edital;
- g)** Paralisar a execução casos os empregados da credenciada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da contratada;
- h)** Efetuar a autorização, em formulário próprio padronizado (reconhecido pelo Contratante e Contratado), para atendimento dos pacientes mediante carimbo e assinatura de funcionário do Contratante responsável;
- i)** Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento. Fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado,



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

8. VALOR ESTIMADO

O valor anual estimado para atender à solicitação é de R\$ **293.500,00** (Duzentos e Noventa e Três Mil e Quinhentos Reais).

9. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. O pagamento referente às prestações de serviços será efetuado **em até 30 (trinta) dias** após a entrega da nota fiscal, devidamente atestada pelo setor competente e pelo Fiscal de Contrato.

9.2. A contratada deverá indicar no corpo da nota fiscal/fatura, a descrição dos serviços prestados a este Município de Nova Santa Helena - MT, além do número da conta, agência e nome do banco onde deverá ser feito o pagamento;

9.2.1. Caso constatado alguma irregularidade nas notas fiscais/faturas, estas serão devolvidas a contratada, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após a reapresentação das notas fiscais/faturas.

9.2.2. Nenhum pagamento isentará a contratada das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva dos serviços prestados.

9.3. O Município de Nova Santa Helena não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de "factoring";

9.4. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do Contratado.

9.5. Os pagamentos serão efetuados observando-se a ordem cronológica estabelecida no art. 5º da Lei nº 8.666/93.

9.6. Para fazer jus ao pagamento, a licitante vencedora deverá apresentar com cada nota fiscal, os seguintes documentos:

d) Certidão Negativa de Débitos – CND, referente às contribuições



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

previdenciárias e às de terceiros;

e) Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF;

f) Certidões Negativas de Débitos junto às Fazendas Federal, Estadual e Municipal, do domicílio sede da licitante vencedora.

10. DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

A despesa decorrente do objeto desta licitação correrá à conta de recursos específicos consignados no Orçamento desta Prefeitura, no Programa de Trabalho:

RECURSO: PRÓPRIO DA PREFEITURA/ ATENÇÃO BASICA-BLOCO I

Código: 201

Órgão: 08 – Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SESAN

Unidade: 001 – Fundo Municipal de Saude

Projeto/Atividade: 2026 – Manutenção do FMS.

Elemento de Despesa: 3390.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros-Pessoas Juridicas.

Código: 223

Órgão: 08 – Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SESAN

Unidade: 001 – Fundo Municipal de Saude

Projeto/Atividade: 2027 – Bloco I – Atenção Básica.

Elemento de Despesa: 3390.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros-Pessoas Juridicas

11. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

O prazo de vigência dos contratos derivados deste credenciamento será a **partir da data de assinatura até 31 de dezembro de 2021**, podendo ser encerrado por ocasião do fim da pandemia ou prorrogado conforme legislação vigente e interesse da Administração Municipal.

12. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

Os serviços serão acompanhados e fiscalizados pela Secretaria Municipal de Saúde através da equipe de Controle e Avaliação, além do Fiscal de contrato nomeado por Portaria.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e repostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

Nova Santa Helena, 22 de Março de 2021.

DIEME BARBOSA ARAÚJO ANDRE FOGO
Secretária Municipal de Saúde
Port 005/2021.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

ANEXO II TERMO DE ACEITE DA PROPOSTA FINANCEIRA

(Papel timbrado da empresa)

Ao aderir o presente credenciamento, declaramos que a empresa....., neste ato representada pelo (a), conhece o inteiro teor do Edital de Credenciamento nº 001/2021, bem como o valor, o qual o Município de Nova Santa Helena se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor médio de referência e comprometemos a prestar atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, na especialidade e nos valores, assim especificados: **(deixar apenas o item que for participar).**

SOBRE AVISO MÉDICO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS

PLANTÃO MÉDICO				
Item	Procedimento	Quantidade/Mês	Valor Unitário	Valor Total/Mês
01	SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 16 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar, junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços: a) Realizar atendimento de urgência e emergência; b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes; c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta; e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais; f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário; g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder; h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT; i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal; j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas; k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS; l) Participar na execução dos programas de atendimento; m) Participar de reuniões administrativas; n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais	240	675,00	162.000,00



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

	profissionais; o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.			
02	SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 24 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços: a) Realizar atendimento de urgência e emergência; b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes; c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta; e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais.; f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário; g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder; h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT; i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal; j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas; k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS; l) Participar na execução dos programas de atendimento; m) Participar de reuniões administrativas; n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais; o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	100	1.315,00	131.500,00
TOTAL R\$				293.500,00

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 16h – de 16 (dezesesseis) horas, compreendendo das 17:00 às 07:00 horas e das 11:00 às 13:00 horas, em todo o âmbito Municipal.

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 24h - de 24 (vinte quatro) horas, sendo aos Sábados, Domingos e Feriados, em todo o âmbito Municipal.

Local/data

Nome e Assinatura do representante legal da empresa
Nº do CNPJ



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº. _____ Visto: _____
--

ANEXO III CARTA DE CREDENCIAMENTO

(Papel timbrado da empresa)

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

Nome ou Razão social:

CNPJ:

1.1. ENDEREÇO:

Rua, avenida, nº e complemento Bairro

Município UF CEP

Telefone Celular Fax E-mail

2. TITULARES (sócios e representantes legais da empresa): (Se mais de dois sócios, incluir os dados de todos).

Nome:

Formação:

Identidade:

CPF:

Nome:

Formação:

Identidade:

CPF:

3. QUADRO TÉCNICO (Se mais de um profissional for prestar o serviço, incluir os dados).

Nome:

Formação:

Identidade:

CPF:

Telefone: Celular:

Nome:

Formação:

Identidade:

CPF:

Telefone: Celular:

4. SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS: (deixar apenas o item que for participar).



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAUDE - UBS

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS				
Item	Procedimento	Quantidade/Mês	Valor Unitário	Valor Total/Mês
01	SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE 16 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar, junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços: a) Realizar atendimento de urgência e emergência; b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes; c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta; e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais; f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário; g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder; h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT; i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal; j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas; k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS; l) Participar na execução dos programas de atendimento; m) Participar de reuniões administrativas; n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais; o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	240	675,00	162.000,00
02	SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 24 HORAS: Prestação de serviços médicos complementar junto à Rede Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde - Urgência e Emergência do Município de Nova Santa Helena-MT, compreendendo os seguintes serviços: a) Realizar atendimento de urgência e emergência; b) fazer anamnese, exame físico e seguimento dos pacientes; c) Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; d) Solicitar exames complementares e/ou período de consulta; e) Determinar por escrito prescrição de drogas e cuidados especiais.; f) Preencher e assinar formulários de encaminhamento para as referências quando necessário; g) Realizar transporte de pacientes, que tenham necessidade, para referência HRCOL em Colíder; h) Atendimento de acidentes na rodovia, vias urbanas, rurais e regiões do Município de Nova Santa Helena-MT;	100	1.315,00	131.500,00



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____

i) Atendimento de Síndrome Gripal/COVID e coleta de swab nasal; j) Realização de Declaração de Óbito de mortes não violentas; k) Realizar pequenas cirurgias e tratamento específicos de rotina e emergência e fazer anotações pertinentes no prontuário eletrônico do SUS; l) Participar na execução dos programas de atendimento; m) Participar de reuniões administrativas; n) Participar da avaliação da qualidade de assistência médica prestada ao paciente, com os demais profissionais; o) Cumprir normas e regulamentos da Secretaria Municipal de Saúde.			
TOTAL R\$			293.500,00

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS 16h – de 16 (dezesseis) horas, compreendendo das 17:00 às 07:00 horas e das 11:00 às 13:00 horas, em todo o âmbito Municipal.

SOBRE AVISO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE 24h – de 24 (vinte quatro) horas, sendo aos Sábados, Domingos e Feriados, em todo o âmbito Municipal.

5. DECLARAMOS, sob as penas da lei, que:

- Recebemos os documentos que compõem o Edital e tomamos conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento;
- As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras, bem como que concordamos com os termos do edital e seus anexos;
- Temos ciência da obrigatoriedade de declarar qualquer fato superveniente impeditivo do credenciamento;
- Que possuímos condições de cumprir as exigências mínimas, para realização dos serviços a serem prestados, no que se refere aos recursos físicos e tecnológicos.

Vimos requerer, mediante o presente, o credenciamento, em conformidade com o Edital divulgado pelo Município de Nova Santa Helena - MT, juntando a documentação exigida.

Local/data

Nome e Assinatura do representante legal da empresa
Nº do CNPJ



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____
--

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS LEGAIS

(Papel timbrado da empresa)

À
Prefeitura Municipal de
Nova Santa Helena
Ref.: Credenciamento nº
001/2021.

(Nome da Empresa) _____, CNPJ Nº _____,
sediada na Rua -

_____, n. _____, bairro, _____, CEP
_____ Município.

-----, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital do Credenciamento nº 001/2021 – Prefeitura de Nova Santa Helena/MT. DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz*, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, art. 27, da Lei 8666/1993, com redação determinada pela Lei nº 9.854/1999.
- Não possuem em seu quadro de pessoal servidores públicos do Poder Executivo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do art. 9º da Lei 8666/93 e inciso X do artigo 144 da Lei Complementar nº 04/90).
- Não ser cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau de servidor público ou agente político, inclusive da autoridade nomeante, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, que for detentor de poder de influência sobre o resultado do certame, considerado todo aquele que participa, direta ou indiretamente, das etapas do processo de licitação, nos termos da Resolução de Consulta nº 05/2016 do TCE-MT.

Local e data

Nome e Assinatura do representante legal da empresa
Nº do CNPJ

(Papel timbrado da empresa)

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



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº: _____
Visto: _____

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

(Papel timbrado da empresa)

Declaramos, para todos os efeitos legais, que a empresa _____, CNPJ nº _____, reúne todos os requisitos de habilitação exigida no Edital, quanto às condições de qualificação jurídica, fiscal, técnica e econômico- financeira, bem como de que está ciente e concorda com o disposto em Edital de Credenciamento nº 001/2021.

_____, _____ de _____ de _____

Nome e Assinatura do representante legal da empresa
Nº do CNPJ



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº: _____ Visto: _____
--

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS (Papel timbrado da empresa)

A empresa _____, CNPJ _____,
sediada na Rua/Av. _____, Bairro _____,
cidade _____, neste ato representada pelo Sr.(a)
_____, portador do RG _____
e do CPF sob o número _____, no uso de suas atribuições
legais, comprometendo-se nos termos da legislação reguladora da matéria, a
informar a qualquer tempo, sob pena das penalidades cabíveis, a inexistência
de fatos supervenientes impeditivos a habilitação para este certame licitatório na
Prefeitura Municipal de Nova Santa Helena – Credenciamento nº 001/2021, na
forma determinada no § 2º, do artigo 32, da lei 8666/93 e alterações,
devidamente assinada pelo representante legal da empresa participante.

_____, _____ de _____ de _____.

Nome e Assinatura do representante legal da empresa
Nº do CNPJ



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H. Processo: _____ Flª. nº. _____ Visto: _____
--

ANEXO VII MINUTA DO CONTRATO

Origem: – Credenciamento nº 001/2020

CONTRATO ADMINISTRATIVO DECREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A **PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA E A EMPRESA.....**

O **MUNICÍPIO DE NOVA SANTA HELENA**, inscrito no CNPJ sob o nº 04.214.704/0001-18, sediado em Nova Santa Helena/MT, no Centro, na Praça João Alberto Zaneti nº 1177, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **PAULINHO BORTOLINI**, portador do RG nº XXXXXXXX SSP/XX e CPF nº XXXXXXXXXXXX, neste Município, doravante denominado, **CONTRATANTE**, e a Empresa _____, inscrita no CNPJ com o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, representada, neste ato, por _____, RG nº _____ e CPF nº _____, considerando o constante no Edital de credenciamento nº 001/2021- Inexigibilidade nº 002/2021, e em observância ao disposto na Lei nº 8.666/93, e demais normas aplicáveis, **RESOLVEM** celebrar o presente Contrato nos seguintes termos e condições:

I – DO OBJETO

1.1 Constitui objeto a contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de médicos com experiência comprovada, em regime Sobre Aviso, de forma a complementar aos serviços oferecidos no Município de Nova Santa Helena - MT, para atendimento junto a Unidade Básica de Saúde e em todo o Território Municipal, de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas no Edital de Credenciamento 001/2021 e Termo de Referência Anexo I.

II – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 A **CONTRATADA** ficará obrigada a iniciar a prestação dos serviços imediatamente.

2.2 A prestação de serviços deverá observar as normas editadas pelas autoridades de saúde a nível Federal, Estadual e Municipal, cumprindo-se os dispositivos de leis, portarias, resoluções, códigos de ética e outras espécies normativas pertinentes.

2.3 A **CONTRATADA** deverá manter – se cadastrada junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

2.4 A CONTRATADA responderá por todos os serviços prestados no atendimento ao paciente conforme Anexo I – Termo de Referência, isentando integralmente a CONTRATANTE de todo e qualquer ato falho em que o paciente se sentir lesado, devendo atender com urbanidade e educação todos os pacientes encaminhados aos cuidados da CONTRATADA.

2.5 Os relatórios mensais obrigatórios deverão ser entregues mensalmente até o 5º dia útil do mês subsequente com período compreendido do 1º ao último dia do mês da realização dos exames para conferência e posterior confirmação para emissão da Nota Fiscal.

2.6 No preço ofertado deverão estar computadas as despesas com encargos fiscais, sociais, comerciais, trabalhistas, previdenciárias e quaisquer outras despesas necessárias ao cumprimento das obrigações relacionadas com a contratação do objeto do presente termo de referência.

2.7 A empresa contratada deverá disponibilizar profissional e/ou profissional por Sobre Aviso, que deverá responsabilizar-se pelo atendimento médico de crianças, adolescentes e adultos com diversos tipos de enfermidade segundo a demanda de usuários da Unidade Básica de Saúde, com prioridade aos casos de vida ou de urgência, tratando, orientando ou encaminhando a outros serviços, a fim de promover e estabelecer a saúde e o bem estar do usuário. Para tanto deverá:

I - Prestar atendimento médico a pacientes em caso de emergência e urgência, no suporte de vida, no tratamento de patologias em geral, na investigação clínica, laboratorial e radiológica, com resolução ou encaminhamento para serviços de maior resolutividade;

II - Prestar atendimento médico a usuários que não caracterizam casos de emergência ou urgência, atendendo-lhes conforme a queixa principal e patologia subjacente e encaminhando-lhe para serviços com resolutividade específica para acompanhamento investigação diagnóstica e resolução;

III - Realizar o acompanhamento médico de pacientes com necessidades de observação, ou internação sob uso de medicação e encaminhamento para serviços hospitalares daqueles com evolução desfavorável ou com necessidades de observação mais prolongada;

IV - Realizar, conforme as necessidades, pequenas cirurgias, suturas, debridamentos, drenagem, entre outros procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;

V - Realizar, conforme a necessidade, procedimentos de suporte de vida inclusive: massagem cardíaca externa, entubação orotraqueal, ventilação artificial com ambú, desfibrilação cardíaca, punção lombar, punção abdominal e dissecação venosa.

3.0 É vedado:

a) O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).

b) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

- descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e ampla defesa;
- c) O credenciamento, não configurará uma relação contratual de prestação de serviços;
- d) Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional médico, que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;
- e) O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

III - DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1. Pelos serviços especializados credenciados a contratada receberá os valores estabelecidos na proposta financeira da estimativa de preço, do Termo de Referência Anexo I, do Município de Nova Santa Helena - MT, conforme os serviços e os preços praticados na forma do quadro abaixo:

Item	Especificação do Procedimento	Quant. anual	Valor Unit	Valor Total
TOTAL R\$ XXXXXXXX				

3.2. O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela de Preços, em até 30 (trinta) dias após a entrega da nota fiscal devidamente atestada pelo setor competente;

3.3. A contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal/fatura, a descrição dos serviços prestados a este Município de Nova Santa Helena - MT, além do número da conta, agência e nome do banco onde deverá ser feito o pagamento;

3.3.1. Caso constatado alguma irregularidade nas notas fiscais/faturas, estas serão devolvidas a contratada, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após a reapresentação das notas fiscais/faturas.

3.3.2. Nenhum pagamento isentará a contratada das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva dos serviços prestados.

3.4. O Município de Nova Santa Helena não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de "factoring";

3.5. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do Contratado.

3.6. Os pagamentos serão efetuados observando-se a ordem cronológica estabelecida no art. 5º da Lei nº 8.666/93.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

3.7. Para fazer jus ao pagamento, a licitante vencedora deverá apresentar com cada nota fiscal, os seguintes documentos:

- a)** Certidão Negativa de Débitos – CND, referente às contribuições previdenciárias e às de terceiros;
- b)** Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF;
- c)** Certidões Negativas de Débitos junto às Fazendas Federal, Estadual e Municipal, do domicílio sede da licitante vencedora.

IV - CLÁUSULA TERCEIRA – DA LICITAÇÃO

4.1. Foi elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde, o Termo de Referência Anexo I, o qual servirá de base para todo o procedimento licitatório e sua execução.

4.2. Para realizar o objeto deste contrato foi realizado procedimento de credenciamento, com fundamento no artigo 25 da Lei nº 8.666/93, e devidamente autorizada pela Autoridade Competente.

V - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

5.1. A CREDENCIANTE deverá:

- a)** Oferecer todas as informações necessárias para que a credenciada possa executar o objeto adjudicado dentro das especificações descritas no Termo de Referência Anexo I.
- b)** Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados.
- c)** Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do objeto deste instrumento.
- d)** Notificar, por escrito, à licitante vencedora, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso do fornecimento, fixando prazo para sua correção.
- e)** Fiscalizar livremente os serviços, não eximindo ao credenciado será de total responsabilidade quanto à execução dos mesmos.
- f)** Acompanhar a prestação dos serviços, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da prestação; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, os serviços executados fora das especificações deste Edital.
- g)** Paralisar a execução casos os empregados da credenciada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da contratada.
- h)** Efetuar a autorização, em formulário próprio padronizado (reconhecido pelo Contratante e Contratado), para atendimento dos pacientes mediante carimbo e assinatura de funcionário do Contratante responsável;
- i)** Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento. Fica



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

VI – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1. Constituem obrigações do CREDENCIADO:

- a)** Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Município de Nova Santa Helena por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo;
- b)** Executar a prestação dos serviços do objeto deste certame nos termos estabelecidos no Edital de Licitação e seus anexos, especialmente os previstos no Termo de Referência AnexoI;
- c)** Não realizar subcontratação total ou parcial dos serviços contratados.
- d)** Responsabilizarem-se pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;
- e)** Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução do presente contrato ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências da Contratante;
- f)** Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, a critério da Administração, referentes à execução do serviço, nos termos da Lei vigente;
- g)** Serão de inteira responsabilidade da empresa Contratada quaisquer danos que venham a ocorrer ao Município de Nova Santa Helena ou a terceiros, decorrentes da própria execução dos serviços contratados;
- h)** A empresa contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação durante toda execução dos serviços.
- i)** A empresa credenciada fica obrigada a cumprir as regras e condições estabelecidas neste edital, sob pena de descredenciamento.
- j)** O CONTRATADO ficará obrigado a iniciar a prestação dos serviços após Ordem de Serviço do Gestor em prazo não superior a 24 horas;
- k)** Os serviços deverão ser realizados na Unidade Básica de Saúde João Alberto Zaneti em regime de plantão, conforme estabelecido neste Edital;
- l)** Para executar os serviços, a contratada deverá disponibilizar pessoal com nível adequado de qualificação e habilitação profissional nas especialidades elencadas, reconhecido pelo órgão de classe: Profissional de nível superior titular de diploma de médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;
- m)** Os serviços deverão ser executados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e dentro do estabelecido pelos setores competentes;
- n)** Os serviços serão previamente validados pela Secretaria Municipal de Saúde e deverão ser realizados por **profissional especializado habilitado**;
- o)** O CONTRATADO deverá manter-se habilitada junto aos respectivos órgãos



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual;

- p)** É obrigatório o preenchimento dos formulários padrões do SUS para solicitação de exames e consultas, respeitando os fluxos e protocolos estabelecidos;
- q)** O CONTRATADO responderá pelos serviços prestados ao paciente, isentando integralmente o MUNICÍPIO de todo e qualquer ato falho em que o paciente sentir-se lesado;
- r)** Os relatórios mensais obrigatórios deverão ser entregues mensalmente até o 5º dia útil do mês subsequente, com período compreendido do 1º ao último dia útil do mês da realização, para conferência e posterior confirmação da emissão da Nota Fiscal;
- s)** Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;
- t)** Recrutar e/ou contratar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, o corpo técnico em quantidade compatível com a perfeita execução dos serviços objeto deste Contrato e respectivos Anexos, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos de salários, os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição de empregadora e/ou contratante, sem qualquer solidariedade da CONTRATANTE;
- u)** Não transferir, no todo ou em parte, a execução dos serviços;
- v)** Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre o conteúdo das informações que digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, vindo a responder, portanto, por todo e qualquer dano que o descumprimento da obrigação aqui assumida venha a ocasionar ao CONTRATANTE;
- w)** Substituir, em até 5 (cinco) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional, preposto ou empregado, que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE, sob pena de ser imposta glosa pelo não atendimento da solicitação, baseado nos valores da remuneração do referido profissional;
- x)** O CONTRATADO deverá fornecer ao setor requisitante informações pertinentes ao exame, bem como atender as solicitações da Secretária Municipal de Saúde fornecendo dados referentes aos resultados de exames.

VII – DO PREÇO

7.1. O CREDENCIADO obriga-se a prestar os serviços objeto deste instrumento



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

contratual, pelo valor R\$ _____ por plantão realizado. (Plantão de 16 (dezesesseis) horas).

7.2. O CREDENCIADO obriga-se a prestar os serviços objeto deste instrumento contratual, pelo valor R\$ _____, por plantão realizado. (Plantão de 24 (vinte quatro) horas).

Os serviços objeto deste instrumento contratual são estimados pelo valor bruto total de _____.

VIII – DO REAJUSTE

8.1. O valor que propôs a CREDENCIADA será fixo e irrevogável, ressalvado o disposto na alínea 'd' do inciso II do artigo 65 da Lei nº 8666/93.

8.1.1. Em caso de prorrogação do contrato, nos termos da lei, o preço poderá ser reajustado com base no INPC/FGV, desde que seja observado o interregno mínimo de 01(um) ano, contado da data de sua assinatura, para o primeiro reajuste, ou da data do último reajuste, para os subsequentes.

IX – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

9.1. O Contrato terá sua vigência até __/__/2021, tendo validade e eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial dos Municípios (AMM), podendo ser prorrogado conforme Art. 57, II da Lei nº 8.666/93 e Art. 4ºH da Lei nº 13.979/2020;

9.2. O prazo para assinatura do Contrato será de até 05 (cinco) dias úteis, contados da convocação formal;

9.3. O Contrato deverá ser assinado pelo representante legal da credenciada, mediante apresentação do contrato social ou documento que comprove os poderes para tal investidura e cédula de identidade do representante, caso esses documentos não constem dos autos do processo licitatório, e uma vez atendidas às exigências do subitem anterior;

9.4. A critério da administração, o prazo para assinatura do Contrato poderá ser prorrogado, desde que ocorra motivo justificado, mediante solicitação formal da adjudicatária e aceite pelo Município de Nova Santa Helena/MT;

9.4.1. O credenciado, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições de habilitação do início do contrato.

X – DA EXECUÇÃO, ALTERAÇÃO, INEXECUÇÃO, RESCISÃO E DESCREDENCIAMENTO.

10.1. O presente contrato poderá ser rescindido a critério da CREDENCIANTE,



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

sem que o CREDENCIADO caiba qualquer indenização, ou, reclamação, devendo comunicá-lo no mínimo com 15 (quinze) dias de antecedência.

10.2. Poderá ser solicitada rescisão de contrato por parte do CREDENCIADO, com uma antecedência mínima de 01 (um) mês, condicionada a análise da CREDENCIANTE quanto a Possibilidade da rescisão antes do termino de vigência do presente contrato.

10.3. Constitui motivos para a rescisão do contrato, no que couberem, as hipóteses previstas nos artigos nº 77 a 80 da Lei nº 8.666/93.

10.4. A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

10.5. O contrato poderá ser rescindido se, por algum motivo, o CREDENCIADO deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento.

10.6. Ocorrerá o descredenciamento quando na recusa injustificada do CREDENCIADO em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando e seu imediato descredenciamento.

XI – DAS CONDIÇÕES GERAIS

11.1. A presente contratação não gera entre CREDENCIADO e CREDENCIANTE qualquer vínculo, principalmente, de caráter empregatício, arcando cada qual com o pagamento de todos os tributos e encargos, decorrentes deste instrumento, que sejam de sua responsabilidade, quer sejam trabalhistas, previdenciários, securitários, tributários, fiscais ou parafiscais.

11.2. Sempre que houver afastamento do CREDENCIADO por qualquer motivo, este deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde.

11.2. Fica expressamente proibida à transferência ou subcontratação dos serviços, no todo ou em parte, bem como, realizar a associação com outrem, cessão, fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência da CREDENCIANTE, em qualquer hipótese, o CREDENCIADO continuará responsável perante CREDENCIANTE por todos os atos e obrigação inerentes ao contrato.

11.3. As partes se comprometem a manter a confidencialidade de todos os documentos envolvidos nesta prestação de serviços, de forma a proteger informações privilegiadas dos pacientes da CREDENCIANTE, com exceção daqueles que por força de lei são considerados públicos.

11.4. Fazem parte deste instrumento os documentos constantes do processo de licitação, o edital e seus anexos, tendo plena validade entre as partes.

11.5. A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste contrato, não exime o infrator de ver exigido, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.

XII – DA FISCALIZAÇÃO



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

12.1. O CREDENCIANTE realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo ficará a cargo da Secretaria Municipal da Saúde, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade da CREDENCIADA na prestação dos serviços, objeto desse Termo.

XIII – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. A licitante vencedora que descumprir quaisquer das condições deste instrumento ficará sujeita às penalidades previstas nos art. 86 e 87 da Lei 8.666/93, quais sejam:

13.1.1 Por atraso injustificado na prestação dos serviços:

13.1.1.1 Atraso de até 10 (dez) dias, multa diária de 0,25% (vinte e cinco centésimos por cento);

13.1.1.2 Atraso superior a 10 (dez) dias, multa diária de 0,50% (cinquenta centésimos por cento) sobre o total dos dias em atraso, sem prejuízo das demais cominações legais;

13.1.1.3. No caso de atraso no recolhimento da multa aplicada, incidirá nova multa sobre o valor devido, equivalente a 0,20% (vinte centésimos por cento) até 10 (dez) dias de atraso e 0,40% (quarenta centésimos por cento) acima desse prazo, calculado sobre o total dos dias em atraso.

13.1.2. Pela inexecução parcial ou total das condições estabelecidas neste ato convocatório, o Município de Nova Santa Helena - MT poderá garantir a prévia defesa, aplicar, também, as seguintes sanções:

13.1.2.1. Advertência;

13.1.2.2. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor homologado, atualizado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao Município de Nova Santa Helena - MT;

13.1.2.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a, bem como o cancelamento de seu certificado de registro cadastral no cadastro de fornecedores do Município de Nova Santa Helena por prazo não superior a 02 (dois) anos;

13.1.2.4. Descredenciamento:

13.1.2.4.1. Pela Prefeitura:

13.1.2.4.1.1. A empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

13.1.2.4.1.2. A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

13.1.2.4.1.3. Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.

Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

13.1.2.4.1.4. Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;

13.1.2.4.1.5. Em razão de caso fortuito ou força maior;

13.1.2.4.1.6. No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;

13.1.2.4.1.7. E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

13.1.2.4.2. Pela Credenciada:

13.1.2.4.2.1. Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

13.2. As multas serão descontadas dos créditos da empresa detentora da ata e, se estes não forem suficientes, o valor que sobejar será encaminhado para execução pelos profissionais habilitados do Município;

a) Em se tratando de contratada que não comparecer para retirada da Ordem de serviços, o valor da multa não recolhida será encaminhado para execução pelos profissionais habilitados do Município;

13.3. As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente, a sua aplicação não exime a empresa contratada, da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Município de Nova Santa Helena;

13.4. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis;

13.5. Nas hipóteses de apresentação de documentação inverossímil, cometimento de fraude ou comportamento de modo inidôneo, a licitante poderá sofrer quaisquer das sanções adiante previstas, que poderão ser aplicadas cumulativamente:

13.5.1. Desclassificação ou inabilitação caso o procedimento se encontre em fase de julgamento;

13.5.2. Cancelamento do contrato e do credenciamento, se esta já estiver assinada, procedendo-se a paralisação da prestação dos serviços;

13.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Cadastro de Fornecedores do Município de Nova Santa Helena/MT, e no caso de ficar impedida de licitar e contratar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

13.7. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo;

13.8. Serão publicadas no Diário Oficial dos Municípios (AMM), as sanções



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA
Praça João Alberto Zaneti, s/nº - centro
Cep: 78.548-000 – Nova Santa Helena - MT
Telefone: (66) 3523-1035 – fax: (66) 3523-1036
E-mail: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

P. M. N. S. H.
Processo: _____
Flª. nº. _____
Visto: _____

administrativas previstas no Edital de Licitação, inclusive a reabilitação perante a Administração Pública.

XIV – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. As despesas decorrentes do presente Credenciamento correrão à conta do Recurso Financeiro:

RECURSO:

Código:

Órgão:

Unidade:

Projeto/Atividade:

Elemento de Despesa:

XV – DO FORO

15.1 Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de _____.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas e 2 (dois) fiscais de contrato.

Nova Santa Helena, de de 2021.