ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 – 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 04/2019

EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NÚMERO 04/2019.

O **MUNICÍPIO DE BALIZA**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, nos termos da lei 8.666/93, e suas alterações posteriores, bem como, com arrimo na Lei 8080/90 c/c Resolução Normativa 017/98, Instrução Normativa 001/2017 que altera a Instrução Normativa 007/2016 e Decisão nº 24/00 do Tribunal de Contas do Município do Estado de Goiás, torna público que está procedendo o **Chamamento para o Credenciamento dos seguintes profissionais:**

Odontólogo: (a) - Pessoa Física - 40 Horas Semanais, (Serviços prestados junto ao PSF do Assentamento Oziel, Zona Rural)

Enfermeiro: (a) - Pessoa Física - 40 Horas Semanais, (Serviços prestados junto ao PSF Marlene Neri, Zona Urbana)

Sendo esses profissionais necessários para atendimento de serviços públicos de saúde do **Município de Baliza, Estado de Goiás, no exercício de 2019**, nas condições estabelecidas neste Edital e anexos, que deste fazem parte, conforme adiante especificado:

Do período, horário e local para credenciamento.

Período do credenciamento: **03 de maio de 2019 à 09 de maio de 2019;**
Horário: **07:00 às 13:00** horas.
Local: Sala da Comissão Permanente de Licitações, situada na Avenida Goiás, nº 200, Centro, Baliza, Goiás.

1 - Do objeto

O presente Edital tem por objeto o credenciamento de profissionais para prestação de serviços de saúde em participação complementar privada, para atendimento de serviços públicos de saúde, objetivando, para tanto, o **Chamamento para o Credenciamento dos seguintes profissionais: Odontólogo: (a) - Pessoa Física - 40 Horas Semanais, (Serviços prestados junto ao PSF do Assentamento Oziel, Zona Rural) e Enfermeiro: (a) - Pessoa Física - 40 Horas Semanais, (Serviços prestados junto ao PSF Marlene Neri, Zona Urbana),** para prestarem serviços junto aos órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, onde está indicar, com jornada diária e demais condições especificadas no Termo de Referência e no contrato a ser assinada, conforme minuta em anexo ao presente edital, assim como, de acordo com as normas dos programas e ações de saúde do Município.

2 - Da participação

Poderão participar empresas e profissionais que possua qualificação para atuar nas áreas descritas no item 01 que define Objeto a ser contratado.

3 - Documentos

Documentação exigida para a habilitação no processo de credenciamento, são os seguintes:

3.1 – Pessoa Física:
3.1.1 - Cópia da Carteira de Identidade;
3.1.2 - CPF;
3.1.3 - Curriculum Vitae com comprovação de títulos;
3.1.4 - Cópia da Carteira Funcional expedida pelo órgão da categoria;
3.1.5 - Cópia do Diploma;
3.1.6 - Cópia de Certificado de Especialização;
3.1.7 - Cópia do comprovante de endereço;
3.1.8 - NIT ou PIS/PASEP;
3.1.9 - Cópia do cartão bancário (agência e número de conta corrente);
3.1.10 - Declaração de dependentes para a dedução no imposto de renda.
3.1.11 – Declaração se exerce função pública, indicando a entidade empregadora, forma de provimento, cargo e horário de trabalho;
3.1.12 – Declaração se é proprietário, administrador ou dirigente de entidades ou serviços contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde;
3.1.13 – Certidão Negativa de Debito com o Município de Baliza-GO.
3.1.14 – Requerimento de Vaga/Serviço preenchido pelo profissional interessado ou representante legal habilitado;

4 - Condições para prestação dos serviços

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

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

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

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

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

4.6 – Deverá a documentação dos interessados em participar do presente Chamamento para Credenciamento Público, ser entregue em um envelope lacrados e rubricados em seus feixes pelos interessados, devendo constar na parte externa dos envelopes o seguinte:

MUNICÍPIO DE BALIZA, ESTADO DE GOIÁS

CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 04/2019
DOCUMENTAÇÃO
INTERESSADO: _____
VAGA/SERVIÇO: _____
Endereço: _____
Fone: _____
Email: _____

5 – Critério de seleção:

5.1 – As pessoas físicas serão selecionadas por sorteio entre aqueles cuja documentação atenderem aos requisitos do edital, sendo considerados selecionados o quantitativo necessário ao atendimento do número de profissionais indicados, para cada função, neste edital e seu termo de referência. Os demais não classificados comporão cadastro de reserva conforme definido pela ordem de sorteio.

5.2 – As pessoas jurídicas serão selecionadas entre aquelas cuja documentação atenderem aos requisitos do edital, dando-se preferência àquelas que estiverem sediadas em cidades mais próximas a Baliza, tendo em vista os custos de locomoção. Em igualdade de condições (empresas na mesma cidade) será decidido por sorteio, escolhendo o vencedor e os demais comporão cadastro de reserva.

6 - Dos recursos

O objeto desta licitação terá seu custo coberto com os recursos provenientes da **Lei Orçamentária para o Exercício de 2019;**

7 - Do pagamento

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

8 - Formalização

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

8.2 – O presente Chamamento de Credenciamento faz necessário para a contratação de pessoas físicas e jurídicas, devendo para tanto contratá-los na medida das necessidades e prioridades existentes junto a **Secretaria Municipal de Saúde do Munícipio de Baliza, Estado de Goiás,** caso não sejam contratados tais profissionais de imediato esses prestadores de serviços comporão cadastro de reserva, para posterior contratação ou não a ser realizada pela administração pública municipal.

9 – Do Prazo da Contratação

O credenciamento será formalizado por contrato com prazo de vigência a contar da data de sua assinatura até o dia **31 de dezembro de 2019**, podendo ser prorrogado para os exercícios seguintes, por acordo entre as partes e no interesse da Administração, na forma prevista na Lei 8.666/93.

10 – Da alteração do Objeto

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

11 - Da rescisão do contrato de credenciamento

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

11.2 – Havendo rescisão de contrato o Município poderá contratar outro profissional que tenha acorrido ao chamamento, durante o exercício, para substituir ao rescindendo.

12 – Dos Anexos

12.1 - Fazem parte integrante do edital os seguintes anexos:
12.1.1 - Termo de Referência;
12.1.2 - Minuta do Contrato de credenciamento;
12.1.3 – Requerimento de Vaga/Serviço;

13 - Informações

Maiores informações poderão ser obtidas junto a Sala da Comissão Permanente de Licitações, situada na Avenida Goiás, nº 200, Centro, Baliza, Goiás, pelo e-mail prefeituradebaliza@hotmail.com ou pelo telefone (64) 3660-1096.

Baliza-GO, 02 de maio de 2019.

_____
Daniele Barbosa Maia
Presidente da Comissão de Licitação

ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 – 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 04/2019

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 - DO OBJETO

1.1 - O presente termo de referência versa **sobre a prestação de serviços a serem prestados por meio de credenciamento desde que os profissionais atendam aos requisitos estabelecidos pela Administração, para o período de 2019,** por profissional que atue em áreas respectivas, e atendam as condições aqui estabelecidas e na norma de regência, conforme adiante especificado.

2 - JUSTIFICATIVA

2.1 - A atuação da Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de políticas públicas voltadas a saúde da população em geral residentes e que utilizam o serviço público de saúde de **Baliza, Goiás,** necessita da contratação **de pessoa física que prestem serviços junto a população no desempenho das funções da Secretaria Municipal de Saúde**, fazendo-se necessário a contratação de tal profissional para que ocupe tais lacunas existentes em nosso Município.

2.2 - Essa contratação faz-se necessário também por conta da não existência de pessoal qualificado conforme as necessidades abaixo enumerado que ocupem cargo efetivo junto a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás.

3 - ESPECIFICAÇÕES

3.1 – Especificações do prestador de serviço que atue junto a Secretaria Municipal de Saúde, no atendimento da população local;

Profissional/ Serviço	Quat	Objeto/Serviço	Jornada Mensal/ Serviços	Valor Teto Mensal- R$
Odontólogo: (a) – Pessoa Física	01	Serviços de Profissional com Formação em Odontologia a Secretaria de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, prestando serviços com carga horaria de 40 (quarenta) horas semanais, para prestar serviços junto a Equipe do PSF do Assentamento Oziel,, compreendidos em: diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da ciência e sua dignidade profissional, zelar pela conservação e bom uso de instrumentos e materiais de trabalho, zelar pela saúde e pela dignidade do paciente, devendo o contratado exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizados e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, atuando junto a Equipe do PSF do Assentamento Oziel. .	40 hs semanais	3.800,00

Enfermeiro: (a): Pessoa Física	01	Serviços de Profissional com Formação em Enfermagem a Secretaria de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, prestando serviços com carga horaria de 40 (quarenta) horas semanais, para prestar serviços junto a Equipe do PSF do Marlene Neri zona urbana, com atuação no PSF e atenção básica a população, desempenhando atividades de prevenção, promoção, reabilitação e apoiador matricial, atuando em parceria com a Estratégia de Saúde da Família na elaboração de projetos terapêuticos singulares, segundo as necessidades dos serviços públicos de saúde do Município, devendo o contratado exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizados e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, atuando junto a Equipe do PSF do Marlene Nery Ribeiro.	40hs semanais	2.700,00

4 – DO VALOR TOTAL DAS CONTRATAÇÕES

4.1 - Valor total estimado contratual:

Valor mensal estimado da contratação.....**R$ 6.500,00**
Valor total estimado da contratação, pelo período de 08 meses (ano de 2019) ..... **R$ 52.000,00**

4.2 - O interessado deverá estar regularmente inscrito no Conselho Profissional correspondente, e estar apto ao exercício da profissão e sendo pessoa jurídica atender todos os critérios estabelecidos no edital do credenciamento por chamamento público a ser elaborado.

4.3 - O interessado deverá apresentar toda a documentação necessária à contratação, na forma estabelecida pela administração e constante do Edital.

4.4 - O contrato a ser firmado terá vigência da data de sua assinatura, **até o dia 31 de dezembro de 2019**, podendo ser prorrogado para os exercícios subsequentes, nos limites legais.

4.5 - Se todos os interessados não apresentarem documentação suficiente, para cada caso (função), a Administração poderá determinar prazo para os que compareceram apresentarem a documentação que faltar.

5 – GENERALIDADES

5.1 - O CNPJ do Município de Baliza, Estado de Goiás é **01.067.131/0001-59** e o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde é **11.328.999/0001-19**.

5.2 - A Prestação dos serviços aqui descritos será realizado nas condições estabelecidas nesse instrumento, no ato convocatório a que está vinculado, assim como nas normas das Leis 8.666/93, e suas alterações posteriores, bem como, com arrimo na Lei 8080/90 c/c Resolução Normativa 017/98, e Decisão nº 24/00 do Tribunal de Contas do Município do Estado de Goiás, aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

6 – MODO DE CONTRATAÇÃO

6.1 – A prestação dos serviços a ser desempenhados serão realizados mediante prévia seleção pública, por meio de Chamamento para Credenciamento Público dos respectivos profissionais e pessoas jurídicas com atuação na área da Saúde Municipal.

6.2 – O presente Chamamento de Credenciamento faz necessário para a contratação de pessoas físicas e jurídicas, devendo para tanto contratá-los na medida das necessidades e prioridades existentes junto a **Secretaria Municipal de Saúde do Munícipio de Baliza, Estado de Goiás,** caso não sejam contratados tais profissionais de imediato esses prestadores de serviços comporão cadastro de reserva, para posterior contratação ou não a ser realizada pela administração pública municipal.

7 – DO CONTRATO

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

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

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

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

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

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

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

8 - RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

8.1 - FABRICIO MORAES ARANTES, atual Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

9 - RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

9.1 - O responsável pela fiscalização do contrato será o Secretário Municipal de Saúde ou outra pessoa formalmente designada pela Chefe do Poder Executivo Municipal.

Baliza-GO, 02 de maio de 2019.

_____
Daniele Barbosa Maia
Presidente da Comissão de Licitação

Chamamento para Credenciamento nº 04/2019

ANEXO II

MINUTA DO CONTRATO
CONTRATO Nº /2019

Contratante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BALIZA
Contratado: .....
Objeto (resumo): PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.....

Pelo presente instrumento particular de contrato administrativo, que entre si firmam, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BALIZA,** representado pelo Secretário Municipal de Saúde e atualmente Gestor do Fundo Municipal de Saúde, **Sr. Fabricio Moraes Arantes,** brasileiro, RG nº 356842, CPF nº 866.553.961-15 residente e domiciliado na Rua XXIV de Outubro, nº 324, Centro, Município de Baliza, Estado de Goiás, com anuência e ratificação pelo **MUNICÍPIO DE BALIZA,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 01.067.131/0001-59, com sede na Avenida Goiás, nº 200, Centro, CEP: 76.250-000, Município de Baliza, Estado de Goiás, doravante denominado apenas de **CONTRATANTE**, neste ato representado por sua prefeita, **Fernanda Nolasco Vanderley Oliveira,** brasileira, casada, agente política, CPF nº 000.016.611-16, residente e domiciliada na Avenida Goiás, s/n, CEP: 76.250-000, Centro, Município de Baliza, Estado de Goiás, e de outro lado Sr(a). ....., brasileiro(a), casado(a) (ou solteiro-a), portador da CI nº ....., CPF Nº ....., inscrição ....., residente e domiciliado na ....., doravante denominado CONTRATADO (a), resolvem celebrar o presente contrato mediante as cláusulas e condições seguintes:

FUNDAMENTO JURÍDICO

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato é firmado com base no processo de credenciamento identificado como Processo de **Credenciamento 04/2019**, cujo edital foi publicado no **Site do Município dia ___ de _____ de _____, Diário Oficial do Munícipio dia ___ de _____ de _____, Jornal de Grande Circulação dia ___ de _____ de _____, Diário Oficial do Estado de Goiás dia ___ de _____ de _____, Diário Oficial da União do dia ___ de _____ de _____ e no Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás dia ___ de _____ de _____,** reger-se-á pelas condições estabelecidas neste instrumento, bem como pelas normas do direito público aplicável, especialmente a Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente, bem como, pela Lei 8.666/93, que trata dos contratos e licitações, no que for aplicável.

DO OBJETO

CLÁUSULA SEGUNDA - Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços ..... ao ..... do Município de Baliza, órgão do Contratante, na especialidade de ....., realizando ..... e demais

procedimentos correlatos a atividade, segundo as necessidades dos serviços públicos de saúde do Município, devendo o contratado exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizados e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde.

DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CÁUSULA TERCEIRA - O Contratado prestara os serviços objeto deste contrato no horário regular de expediente dos órgãos da Administração Municipal, ... horas semanais, observando a forma, procedimentos e as técnicas regulares aplicáveis ao caso, sob a orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

DO PRAZO

CLÁUSULA QUARTA – O presente contrato vigorará da data de sua assinatura até o dia **31 de dezembro de 2019.**

SUB-CLÁUSULA ÚNICA – O presente contrato poderá ser prorrogado para os exercícios seguintes, nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, ou alterado nos casos previstos no art. 65 do mesmo diploma legal já referido.

DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

CLÁUSULA QUINTA – O Contratante pagará pelos serviços prestados pela Contratada, a importância total de R$ ..... (.....) mensais num total de ..... (.....) meses pagas em parcelas mensais, totalizando um montante de R$ ..... (.....), que serão pagas até o vigésimo dia do mês subseqüente ao do serviço realizado.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CLÁUSULA SEXTA – As despesas decorrentes deste contrato ficarão por conta da seguinte dotação orçamentária do vigente Orçamento: _____

DAS PENALIDADES

CLÁUSULA SÉTIMA – No caso de não cumprimento das obrigações contratadas, o Contratado fica sujeito as seguintes penas, respeitado o direito ao contraditório e ampla defesa:

I – multa de 10% do valor contratado;

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

DA RESCISÃO

CLÁUSULA OITAVA – Este contrato poderá ser rescindido por mútuo consentimento, por inadimplência das partes ou pelos motivos previstos no Art. 78 da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993.

SUB-CLÁUSULA ÚNICA - No caso de rescisão por mútuo consentimento, a parte interessada em rescindir este Contrato deverá comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

DO FORO

CLÁUSULA NONA - O Foro da Comarca de Aragarças é o eleito para dirimir quaisquer dúvidas ou questões surgidas no cumprimento do presente instrumento, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por se acharem justas e mutuamente acordadas, as partes acima qualificadas, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e conteúdo, para o mesmo fim, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e qualificadas como abaixo se vê.

Baliza-GO, ___ de _____ de _____

Fernanda Nolasco Vanderley Oliveira
Prefeita de Baliza

Fabricio Moraes Arantes
Sec. Mun. de Saúde

_____
Contratado

Testemunhas:
1ª_____ 2ª _____
CPF: CPF:

Chamamento para Credenciamento nº 04/2019

ANEXO III

REQUERIMENTO PARA PREENCHIMENTO DE VAGA/SERVIÇO

CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 04/2019

Pessoa Física, eu, _____, nacionalidade,_____ estado civil,_____, profissão_____, RG nº_____, expedido pela_____, CPF nº_____, inscrito no órgão de categoria (nome do órgão) _____, sob o número de registro_____, residente e domiciliado na _____, Setor _____, Município_____, Estado_____.

Pessoa Jurídica, a empresa _____, inscrito (a) no CNPJ sob o nº,_____, com sede na _____, Setor _____, Município_____, Estado_____, nesse ato representado (a) por _____, RG nº_____, expedido pela_____, CPF nº_____, residente e domiciliado (a) na _____, Setor _____, Município_____, Estado_____.

Venho pelo presente **REQUERER MINHA INSCRIÇÃO** para a prestação de serviço de _____ com carga horária de _____, atuação a ser desempenhada junto ao Fundo Municipal de Saúde, vinculado ao **Munícipio de Baliza, Goiás,** conforme as condições e requisitos estabelecidos no referido **Edital de Chamamento para Credenciamento Público nº 04/2019.**

Por fim, declaro que me submeto a todas as condições estabelecidas no **Edital de Chamamento para Credenciamento Público nº 04/2019** e seus anexos, especialmente o Termo de Referência e a Minuta do Contrato, e de acordo com as normas de regência da presente seleção pública.

Baliza, Goiás, ___ de _____ de ____.

_____
Assinatura do Requerente

Carimbo ou o nº do Registro Profissional: