



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

CHAMAMENTO PÚBLICO DE MÉDICOS

E/OU EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 230323CP00002

O Município de Paulista/PB, conforme solicitação da Secretaria de Saúde, torna público que iniciará **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS E/OU EMPRESAS PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PEDIATRIA, PLANTONISTA, CIRURGIÃO GERAL, CARDIOLOGISTA, UROLOGISTA, GINECOLOGISTA/OBSTÉTRA, PSQUIATRA, ORTOPEDISTA, OFTALMOLOGISTA e outros**, mediante as condições estabelecidas no presente instrumento convocatório e seus anexos, que se subordinam à Constituição Federal de 1988; Lei Federal nº 14.133/2021; observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas normativos. O Credenciamento ficará aberto a qualquer tempo e o interessado poderá apresentar e entregar a documentação para se credenciar.

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Edital o credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas habilitadas como **médicos e/ou empresa prestadora de serviços médicos** junto ao Conselho Regional de Medicina para a prestação eventual de serviços médicos nas áreas de **atendimento ambulatorial em consultas eletivas** na Policlínica, unidades Básicas de Saúde do Município de Paulista, conforme estabelecido neste edital.

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. A CPL fornecerá às expensas dos interessados o edital e seus anexos, bem como outras informações que ao seu critério sejam consideradas indispensáveis ao pleno conhecimento deste Credenciamento.

2.1.1. O Edital poderá ser examinado sem qualquer custo, na sala da Comissão Permanente de Licitação, situada na Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30, Centro-Paulista/PB ou solicitado por e-mail: paulistalicitacao@gmail.com, portal do município www.paulista.pb.gov.br, www.tce.pb.gov.br.

2.2. Compete ao interessado fazer um minucioso exame do edital, seus anexos e documentação integrante, de modo a poder apresentar por escrito todas as divergências, dúvidas ou erros porventura encontrados para a devida correção ou esclarecimentos. As decisões da CPL serão comunicadas mediante publicação no Mural de Publicações, no Diário Oficial do Município, no Portal da Prefeitura Municipal de Paulista e na página do Tramita (TCE).

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

3.1. Poderão participar deste credenciamento os médicos, na condição de pessoas físicas e/ou jurídicas, devidamente inscritos no Conselho Regional de Medicina e que atenderem a todas as exigências do Edital e seus Anexos.

3.2. Não poderão participar do Credenciamento, o profissional que:

3.2.1 tiver sido punido com suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública, ou declarados inidôneos para licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Federal, Distrital, Estadual ou Municipal;

3.2.2 estiver com o seu registro profissional junto ao CRM cassado ou suspenso.

3.3. A participação no credenciamento implica em aceitação de todas as condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

4. DOS ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

4.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar este edital de credenciamento por irregularidade na aplicação da Lei, devendo o pedido ser protocolado no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Paulista.

4.2. Os pedidos de esclarecimento ou impugnações deverão ser protocolados, junto ao serviço de Protocolo da Prefeitura e atender às seguintes exigências:

4.4.1. Documento digitado, rubricada em todas as folhas e assinada na última;

4.4.2. Alegações fundamentadas, e se for o caso, instruído com documentação/provas que se fizerem necessário;

4.4.3. A petição deverá ser acompanhada de cópia xerográfica do documento de identidade de seu signatário;

4.4.4. A Comissão Permanente de Licitação, decidirá sobre o pedido interposto, apoiada se necessário pelo setor interessado, pela Assessoria Jurídica, e/ou outros, conforme o caso.

4.4.5. Os interessados em participar do credenciamento obrigam-se a acompanhar as publicações referentes ao processo no Portal da Prefeitura Municipal de Paulista, acessível em <http://www.paulista.pb.gov.br>

5. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

5.1. O credenciamento deverá ser efetuado com envelope lacrado e assinado pelo candidato credenciado contendo o requerimento de credenciamento previsto no ANEXO I e a documentação exigida no subitem 5.2.

5.2. A documentação exigida para a habilitação prévia de pessoa física que trata o



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

subitem anterior é a seguinte:

5.2.1 Requerimento de Credenciamento, conforme modelo constante no Anexo I, com cópias autenticadas dos documentos solicitados no item 5.2 e 7.3:

5.2.2 Cópia autenticada do Comprovante da especialização em uma das especialidades

5.2.3 Cópia da Carteira de Identidade -RG;

5.2.4 Cópia do Cadastro de Pessoa Física -CPF;

5.2.5 Cópia dos certificados de titulação profissional;

5.2.6 Cópia do Cartão do Número de Identificação do Trabalhador - NIT (PIS/PASEP);

5.2.7 Comprovante de Residência;

5.2.8 Certidão Negativa do Conselho Regional de Medicina, de que nada consta em relação a condenações por infração às regras éticas profissionais exigidas para o exercício da profissão;

5.2.9 Prova de Regularidade em relação a Tributos Federais;

5.2.10 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas -CNDT.

5.2.11 Cópia do CRM do profissional.

5.2.12 Declaração de que não se encontra declarada inidôneo para licitar ou contratar com órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal; e, inexistente fato superveniente impeditivo de sua habilitação, em cumprimento do disposto na Lei nº 14.133/2021, conforme modelo constante no Anexo II deste Edital.

5.2.13. Declaração de que não se encontra declarada inidôneo para licitar ou contratar com órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal; e, inexistente fato superveniente impeditivo de sua habilitação, em cumprimento do disposto na Lei nº 14.133/2021, conforme modelo constante no **Anexo II** deste Edital;

5.3. A documentação exigida para a habilitação prévia de pessoa jurídica que trata o subitem anterior é a seguinte:

5.3.1 a) Registro Comercial no caso de empresa individual, ou ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

5.3.2 Declaração de inexistência de menores em seu quadro de pessoal, na forma do



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal;

5.3.3 Declaração expressa de que a empresa não foi declarada inidônea por Ato do Poder Público, ou que esteja temporariamente impedida de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública ou quaisquer de seus órgãos descentralizados.

5.3.4 Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

5.3.5 Comprovante de regularidade com a Fazenda Federal, mediante a apresentação da Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

5.3.6 Comprovante de regularidade com a Fazenda Estadual mediante certidão emitida pela Fazenda do Estado onde está sediada a empresa;

5.3.7 Comprovante de regularidade com a Fazenda Municipal mediante certidão emitida pela Fazenda do Município onde está sediada a empresa;

5.3.8 Comprovante de regularidade no cumprimento dos encargos sociais, mediante prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF);

5.3.9 Comprovante de regularidade no cumprimento dos encargos trabalhistas, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

5.3.10 Certidão Negativa de Falência e/ou Certidão de Recuperação Judicial;

5.3.11 Comprovação da qualificação da equipe técnica responsável pelos serviços, mediante apresentação de cópia autenticada de diploma e/ou certificados de formação acadêmica de nível superior (graduação, pós-graduação, mestrado e doutorado) com o devido registro no órgão de classe (CRM) e de comprovante de vínculo do profissional com a empresa proponente, seja através de cópia autenticada da CTPS ou de contrato de prestação de serviço devidamente registrado em cartório.

5.3.12 Cópia do CRM da empresa prestadora dos serviços médicos.

As certidões que não declararem expressamente o período de validade, para os fins deste credenciamento, deverão ter sido emitidas nos 60 (sessenta) dias imediatamente anteriores à data do envio da documentação.

5.4. Não serão aceitos quaisquer protocolos em substituição aos documentos e certidões solicitados.

6. DA ENTREGA PESSOAL DA DOCUMENTAÇÃO E ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

6.1. Os médicos e/ou empresas habilitados para o credenciamento serão convidados a



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

assinarum Termo de Credenciamento para prestação dos serviços, oportunidade na qual será atestada averacidade daqueles que assim o exigirem.

6.2. Toda documentação apresentada para o presente credenciamento, deverá ser redigida em português.

6.3. O encaminhamento da documentação pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências previstas neste edital.

7. DOS PROCEDIMENTOS DE ESCOLHA DOS PROFISSIONAIS E/OU EMPRESAPRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS:

7.1 Recebida a documentação o Setor de Protocolos da Prefeitura Municipal de Paulista encaminhará ao Setor de Licitações públicas, a CPL após apreciação da documentação apresentada no envelope, no prazo de 05 dias úteis, enviará ao Setor de Compras a Declaração de Habilitação do Candidato com a sua identificação pessoal para fins de elaboração do termo de credenciamento e publicado no Site e Mural Oficial da Prefeitura. Serão considerados habilitados os profissionais ou empresas que apresentarem a documentação exigida no subitem 5.2 e 5.3, dentro do seu prazo de validade.

7.2 Declarado habilitado o Médico ou a empresa prestadora dos serviços médicos, será notificado de forma presencial ou por email conforme informações constantes do requerimento de credenciamento para se apresentar, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, descontado o da comunicação, no Setor de Licitação da Prefeitura Municipal de Paulista situado na Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30, Centro, Paulista/PB, munido dos originais da documentação solicitada no item 5.

7.3 A escolha dos credenciados para prestação de serviços será realizada de acordo com as vagas existentes considerando os seguintes critérios de avaliação:

a) Atestado de experiência profissional – 02 Pontos: no mínimo 12 meses de experiência comprovada em qualquer área de medicina;

b) Pós Graduação-01 ponto por certificação e no máximo duas certificações de titulação contarão pontos, no máximo 02 pontos de titulação;

c) Mestrado: 01 Ponto por certificação e no máximo duas certificações de titulação contarão pontos, no máximo 02 pontos de titulação;

d) Doutorado: 02 Pontos: no máximo um certificado contará ponto;

e) Pós Doutorado: 02 Pontos: no máximo um certificado contará pontos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

f) Sorteio em Moeda.

8. DO RECURSO

8.1. Das decisões da Comissão Permanente de Licitação, quanto a análise e julgamento das documentações de habilitação, caberá recurso a ser interposto no prazo de 03 (três) dias úteis a contar da intimação do ato, nos termos do art. 164 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021.

8.2. O recurso será dirigido a(o) Presidente da CPL, que poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir à autoridade superior, devidamente informado, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento do recurso.

8.3. Interposto o recurso será comunicado aos demais interessados que, se desejarem, poderão impugná-lo no prazo de 3 (três) dias úteis.

8.4. Durante o prazo previsto para interposição dos recursos, a CPL abrirá vista de todo o processo aos interessados, facultada a extração de cópia às expensas do interessado.

8.5. Somente poderá interpor recurso, o representante legal do interessado ou pessoa que detenha poderes para tanto, devidamente comprovado.

9. DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

9.1. Concluído e homologado o credenciamento, os credenciados serão convocados para suprir as vagas na forma do subitem 7.2, a celebrar o Termo de Credenciamento, conforme Minuta constante no **Anexo III** deste Edital.

9.2. A não assinatura do Termo de Credenciamento poderá ser entendida como recusa injustificada, que ensejará o imediato cancelamento do credenciamento.

10. DO PREÇO E FORMA DE REMUNERAÇÃO

10.1 A Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores de cada procedimento, conforme valores definidos no Anexo I deste Edital.

10.2 Os profissionais credenciados deverão responsabilizar-se-á pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento.

10.3 Os valores pagos conforme tabela no Anexo I deste edital também passam a vigorar também sobre os credenciamentos médicos de outros anos já acordados no município, sendo os valores ajustados a partir da data de publicação do presente edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

11. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

11.1 CONSTITUEM OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:

11.1.1. Assegurar o livre acesso ao MÉDICO aos locais onde o mesmo prestará os serviços;

11.1.2. Fornecer ao MÉDICO as informações, material e medicamentos necessários a sua atividade;

11.1.3. Supervisionar, acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços contratados;

11.1.4. Notificar o MÉDICO, por escrito, fixando-lhe prazo para corrigir irregularidades encontradas na execução do serviço prestado.

11.2. CONSTITUEM OBRIGAÇÕES DO MÉDICO E/OU EMPRESA PRESTADORA DOS SERVIÇOS MÉDICOS:

11.2.1 executar os serviços dentro dos padrões estabelecidos pelo Município, de acordo com o especificado neste Termo, responsabilizando-se por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições estabelecidas em contrato.

11.2.2 não se pronunciar em nome do Município de Paulista a órgão de imprensa, sobre quaisquer assuntos relativos às atividades da mesma, bem como sobre os procedimentos e/ou expedientes confiados.

11.2.3 dar ciência ao Município, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços.

11.2.4 corrigir imediatamente qualquer falha verificada na execução dos serviços.

11.2.5 prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo Município cujas reclamações obrigam a atender prontamente.

11.2.6 dispor-se a toda e qualquer fiscalização do Município, no tocante à execução dos serviços, assim como ao cumprimento das obrigações previstas em contrato.

11.2.7 não utilizar o nome do Município, ou sua qualidade de credenciado deste, em quaisquer atividades de divulgação profissional, como por exemplo, em cartões de visita, anúncios diversos, impressos, etc., com exceção da divulgação do evento específico.

11.2.8 manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato convocatório (art. 92, XVI, da Lei nº 14.133/2021).

11.2.9 responder perante o Município por qualquer tipo de atuação ou ação que venha a sofrer em decorrência da prestação dos serviços, bem como pelos contratos de trabalho de seus



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

prepostos, mesmo nos casos que envolvam eventuais decisões judiciais, eximindo o Município de qualquer solidariedade ou responsabilidade.

12. DO PRAZO E DA FISCALIZAÇÃO

12.1 DO PRAZO

12.1.1. O Credenciamento ficará aberto a qualquer tempo e o interessado poderá apresentar e entregar a documentação para se credenciar, sendo a conveniência do credenciamento avaliado periodicamente pelo Município.

12.1.2. O prazo de vigência do Termo de Credenciamento se iniciará no ato de sua assinatura e vigorará por até 60 meses.

12.2 DA FISCALIZAÇÃO

12.2.1. A fiscalização da execução do presente Credenciamento, bem como do Termo de Credenciamento deste decorrente, ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde.

13. DAS SANÇÕES

13.1. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, garantida a defesa prévia do interessado, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da intimação do ato, sendo-lhe franqueado vista ao processo.

13.2. Por infração a normas legais e de credenciamento, obedecido ao artigo 166 da Lei nº 14.133/2021, e demais normas aplicáveis, será cancelado o credenciamento nos seguintes casos:

13.2.1. Recusa injustificada em assinar o Termo de Credenciamento;

13.2.2. Rescisão do Termo de Credenciamento a que tenha dado causa;

13.2.3. Omissão de informações, ou a prestação de informações inverídicas;

13.2.4. Decretação de falência ou instauração de insolvência civil;

13.2.5. Demais hipóteses de impedimento previstas no Edital e seus anexos, no contrato, no Decreto nº 21.981/32, e na legislação que disciplina a matéria.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Somente serão considerados pela Comissão, em qualquer fase deste procedimento consultas, pleitos ou reclamações, que tenham sido formulados por escrito e devidamente protocolados no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Paulista.

14.1.1. Não serão aceitas consultas, pleitos ou reclamações verbais ou por e-mail ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

qualquer outro meio eletrônico de comunicação.

14.2. Fica, desde já, esclarecido que o Município poderá introduzir na Minuta do Termo de credenciamento as alterações julgadas necessárias para assegurar maior garantia da perfeita execução dos serviços, de comum acordo entre as partes.

14.3. Somente a Comissão Permanente de Licitação está autorizada a prestar oficialmente, informações ou esclarecimentos a respeito deste credenciamento. As eventuais informações de outras fontes não deverão ser consideradas como oficiais e não poderão ser motivos de quaisquer questionamentos ou demandas futuras por parte dos interessados.

14.4. A participação neste Credenciamento implica em plena aceitação dos termos e condições deste Edital e seus anexos, bem como das normas administrativas vigentes.

14.5. É vedado a utilização de qualquer elemento, critério ou fator sigiloso, subjetivo ou reservado que possa, ainda que indiretamente, elidir o princípio da igualdade entre os interessados.

14.6. É vedado ao Contratado subcontratar total ou parcialmente a obrigação derivada deste credenciamento.

14.7. Para dirimir controvérsias decorrentes deste credenciamento o Foro competente é o da Comarca de São Bento-PB.

14.8. São partes integrantes deste Edital:

ANEXO I Planilha de Descrição e valor dos serviços

ANEXO II Modelo de requerimento de credenciamento

ANEXO III Declaração para habilitação

ANEXO IV Minuta do Termo de Credenciamento

Paulista/PB, 25 de Maio de 2023.

VALMAR ARRUDA DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal de Paulista

DELLANNY LUCENA DA SILVA SANTOS
Agente de Contratação

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB**

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com**ANEXO I****PLANILHA DE DESCRIÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS****Edital: 02/2023****Objeto: Refere-se à Processo de Credenciamento de Pessoas Físicas ou Jurídicas para a Prestação de Serviços Médicos solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde.**

ITEM 01	PEDIATRIA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Pediatria; Validade do termo de credenciamento: até 60 meses.	R\$ 120,00 Por atendimento
ITEM 02	GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em ginecologia/obstetrícia Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 105,00 Por atendimento
ITEM 03	MÉDICO PSQUIATRA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Psiquiatria; Validade do termo de credenciamento: até 60 meses.	R\$ 170,00 Por atendimento
ITEM 04	MÉDICO ORTOPEDISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Ortopedia Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 95,00 Por atendimento
ITEM 05	MÉDICO OFTALMOLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços na especialidade de Oftalmologia Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 100,00 Por atendimento
ITEM 06	MÉDICO CARDIOLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Cardiologia; Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 115,00 Por atendimento
ITEM 07	MÉDICO UROLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Urologia Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 120,00 Por atendimento

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB**

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

ITEM 08	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Otorrinolaringologista Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 115,00 Por atendimento
ITEM 09	MÉDICO DERMATOLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Dermatologista Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 115,00 Por atendimento
ITEM 10	MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Endocrinologista Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 118,00 Por atendimento
ITEM 11	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Gastroenterologista Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 60,00 Por atendimento
ITEM 12	MÉDICO ANGIOLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Angiologista Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 120,00 Por atendimento
ITEM 13	MÉDICO NEUROLOGISTA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de consultas especializadas em Neurologista Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 118,00 Por atendimento
ITEM 14	EXAME ENDOSCOPIA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 200,00 Por atendimento
ITEM 15	EXAME ELETROENCEFALOGRAMA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 145,00 Por atendimento
ITEM 16	EXAME MAPA 24H	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 160,00 Por atendimento

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB**

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

ITEM 17	EXAME HOLTER 24H	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 160,00 Por atendimento
ITEM 18	EXAME ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 50,00 Por atendimento
ITEM 19	EXAME COLPOSCOPIA	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 100,00 Por atendimento
ITEM 20	EXAME TESTE ERGOMETRICO	VALOR
	Prestação de serviços médicos para realização de Exame especializadas Validade do termo de credenciamento: até 60 meses	R\$ 180,00 Por atendimento

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB**

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com**ANEXO II****REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO EDITAL Nº...../.....**

NOME	
CRM	
RG	
CPF/CNPJ	
TELEFONE	
E-MAIL	
ENDEREÇO CEP	
GRADUAÇÃO	
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
POS-GRADUAÇÃO	
MESTRADO	
DOCTORADO	
POS DOCTORADO	

..... de, de 2023.

Assinatura do profissional e/ou Empresa prestadora de serviços médicos

CRM e CPF/CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

ANEXO III DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

Eu, _____, MÉDICO (a), inscrito no CRM/.....em _____ / ____ / _____, sob o nº _____, inscrito no CPF/CNPJ sob nº DECLARA, ainda, sob as penas da lei, que:

- a) recebeu os documentos que compõem o Edital para Credenciamento nº ____/ Município de Paulista-PB e que tomou conhecimento de todas as informações e condições para cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento.
- b) não se encontra declarado (a) inidôneo (a) para licitar ou contratar com órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal e, inexistente fato superveniente impeditivo de sua habilitação, em cumprimento do disposto no art. 70 II da Lei nº 14.133/2021);
- c) está em situação regular para o exercício da profissão;
- d) não é servidor do Município de Paulista-PB;
- f) não está impedido de contratar com a Administração Pública, direta e indireta;
- g) Concorda com os termos do edital e seus anexos.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Assinatura: MÉDICO: Registro no CRM/ nº:

CPF/CNPJ:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

ANEXO IV

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

PROCESSO Nº -----/-----

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO, ART. 79 DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021

TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PAULISTA E O MÉDICO E/OU EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS.

O Município de Paulista, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Cândido de Assis Queiroga, 30 - Centro - Paulista - PB, CNPJ nº 08.945.727/0001-53, neste ato representado pelo Sr. -----, brasileiro, casado, inscrito no CPF nº -----, cédula de identidade nº -----, doravante denominado CREDENCIANTE, e o MÉDICO E/OU EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS --, inscrito no Conselho Regional de Medicina – CRM/.....sob o nº -----, portador do CPF nº -- ---, estabelecido (endereço completo) neste ato denominado CREDENCIADO, e/ou inscrita no CNPJ sob nº.....celebram o presente Termo de Credenciamento em conformidade com o Processo Administrativo nº -----/ ---. O presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO** é regido pela Lei 14.133/2021 e demais legislação pertinente, observadas as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. DO OBJETO

1. Prestação de serviços médicos **em Urgência e Emergência, atendimento ambulatorial e consultas eletivas** mediante as condições estabelecidas no presente instrumento convocatório e seus anexos, que se subordinam à Constituição Federal de 1988; Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021; observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas normativos.

2. DA EXECUÇÃO

2.1 O objeto deste Termo de Credenciamento será executado na Policlínica, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Paulista, nas datas e horários previamente ofertados.

2.1.1 A seleção do credenciado para prestação de serviços se dará de acordo com as vagas



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

existentes considerando-se, em primeiro lugar, o tempo de experiência profissional do candidato e em segundo momento o candidato que comprovar maior nível de titulação.

2.1.2 Diante da necessidade do preenchimento do posto, a Secretaria Municipal de Saúde de Paulista convocará o credenciado comunicando a vaga disponível, o dia e horários necessários.

3. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. Na execução do objeto deste Termo de Credenciamento se obrigam as partes a:

3.1.1 – CREDENCIANTE:

3.1.1.1. Assegurar o livre acesso ao MÉDICO aos locais onde o mesmo prestará os serviços;

3.1.1.2. Fornecer ao MÉDICO as informações, material e medicamentos necessários a sua atividade;

3.1.1.3. Supervisionar, acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços contratados:

3.1.1.4. Notificar o MÉDICO, por escrito, fixando-lhe prazo para corrigir irregularidades encontradas na execução do serviço prestado.

3.1.2. CREDENCIADO:

3.1.2.1 executar os serviços dentro dos padrões estabelecidos pelo Município, de acordo com o especificado neste Termo, responsabilizando-se por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições estabelecidas em contrato, em especial:

- a) cumprir pessoalmente o objeto do presente Credenciamento;
- b) atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo gratuito, universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade a prestação de serviços;
- c) manter sempre atualizado os prontuários dos pacientes atendidos;
- d) não utilizar nem permitir que terceiros utilizem paciente para fins de experimentação;
- e) executar o objeto do Termo de Credenciamento nos prazos e
- f) formas ajustadas;
- g) cumprir os horários estabelecido para os plantões e atendimentos, sob pena de não lhe ser remunerado o respectivo plantão e/ou atendimentos;
- h) não se ausentar do local do trabalho, a não ser para serviços atinentes a profissão e que tenham que ser realizados externamente, como o deslocamento para acompanhamento médico de paciente até a Unidade de Referência;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

- i) cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelo Sistema Único de Saúde, inclusive as normatizações estaduais e municipais pertinentes;
- j) elaborar e seguir, com vigor, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas relacionadas às atividades do presente Termo de Credenciamento;
- k) responsabilizar-se pelas despesas oriundas diretamente da sua prestação de serviços tais como encargos trabalhistas, sociais, fiscais, previdenciários, impostos, taxas, contribuições, vale transporte e tantos outros todos que incidirem sobre os plantões;
- l) comunicar imediatamente, e por escrito, a Secretaria Municipal de Saúde, qualquer anormalidade ou fato de caráter urgente que coloque em risco a saúde pública.
- m) observar as normas legais de segurança a que está sujeita a atividade credenciada;
- n) Caso haja necessidade emergencial comunicar à Secretaria Municipal de Saúde a necessidade de sua eventual substituição.

3.1.2.2 não se pronunciar em nome do Município de Paulista a órgão de imprensa, sobre quaisquer assuntos relativos às atividades da mesma, bem como sobre os procedimentos e/ou expedientes confiados.

3.1.2.3 dar ciência ao Município, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços.

3.1.2.4 corrigir imediatamente qualquer falha verificada na execução dos serviços.

3.1.2.5 prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo Município cujas reclamações se obrigam a atender prontamente.

3.1.2.6 dispor-se a toda e qualquer fiscalização do Município, no tocante à execução dos serviços, assim como ao cumprimento das obrigações previstas em contrato.

3.1.2.7 não utilizar o nome do Município, ou sua qualidade de credenciado deste, em quaisquer atividades de divulgação profissional, como por exemplo, em cartões de visita, anúncios diversos, impressos, etc., com exceção da divulgação do eventos específico.

3.1.2.8 manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato convocatório (art.92, XVI, da Lei nº 14.133/2021).

3.1.2.9 responder perante o Município por qualquer tipo de atuação ou ação que venha a sofrer em decorrência da prestação dos serviços, bem como pelos contratos de trabalho de seus prepostos, mesmo nos casos que envolvam eventuais decisões judiciais, eximindo o Município de qualquer solidariedade ou responsabilidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

4. DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1 Pela prestação dos serviços médicos, a Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores de cada atendimento e/ou plantão, conforme valores definidos no Anexo I deste Edital.

4.2 Os profissionais e/ou empresa prestadora dos serviços credenciados deverão responsabilizar-se-á pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento.

05. DA VIGENCIA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

5.1. O presente Termo terá vigência e prazo de execução de 60 (sessenta) meses, a contar da data de sua assinatura e eficácia a partir de sua publicação no Portal e Mural oficial da Prefeitura Municipal de Paulista.

06. DAS PENALIDADES

6.1. Por infração às normas legais e de credenciamento, obedecido ao artigo 166 da Lei nº 14.133/2021, e demais normas aplicáveis, será cancelado o credenciamento nos seguintes casos:

6.1.1. Recusa injustificada em assinar o Termo de Credenciamento;

6.1.2. Rescisão contratual a que tenha dado causa;

6.1.3. Omissão de informações, ou a prestação de informações inverídicas;

6.1.4. Decretação de falência ou instauração de insolvência civil;

6.1.5. Demais hipóteses de impedimento previstas no Edital e seus anexos, no Termo de Credenciamento, no Decreto nº 21.981/32, e na legislação que disciplina a matéria.

7. DA CESSÃO

7.1. Fica vedada a cessão total ou parcial dos direitos e obrigações decorrentes do presente Termo.

8. DA INEXISTENCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

8.1. Do presente termo não decorre vínculo empregatício de qualquer natureza entre o Município e o MÉDICO E/OU EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS.

9. DA FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

9.1. Durante a vigência deste Termo de Credenciamento a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

10. DA RESCISÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB

Praça Cândido de Assis Queiroga, nº 30 - Centro -

CEP 58.860-000

CNPJ 08.945.727/0001-53

Email: paulistalicitacao@gmail.com

10.1. A inexecução total ou parcial do Termo enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

10.2. Constituem motivos para a rescisão do presente Termo:

- a) não cumprimento de cláusulas especificações ou prazos;
- b) cumprimento irregular de cláusulas especificações ou prazos;
- c) Lentidão no seu cumprimento, levando a CREDENCIANTE a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço, nos prazos estipulados;
- d) Atraso injustificado do início do serviço;
- e) Paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- f) Desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como a de seus superiores;
- g) Decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- h) Razões de interesse público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera Administrativa a que está subordinado o CREDENCIADO, e exaradas no processo Administrativo a que se refere o Termo.

10.3. A rescisão do Termo poderá ocorrer de forma amigável, por acordo entre as partes, reduzindo a termo no processo desde que haja conveniência para a Administração Pública.

11. DO FORO

11.1 Fica eleita o foro da Comarca de São Bento-PB, para dirimir quaisquer dúvidas ou contestações oriundas, direta ou indiretamente, deste instrumento, renunciando-se expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

11.2 E por estarem justos e acordados, assinam o presente contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma juntamente com 02 (duas) testemunhas, igualmente signatárias.

Paulista, PB.....de.....de

CREDENCIANTE _____

MÉDICO CREDENCIADO E/OU EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS

TESTEMUNHAS: