



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 46999000000

CNPJ 13.922.559/0001-98 Telef. (0xx75) 3359-2158 / 2128

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO Nº 001/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2025**

PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ nº 10.367.025/0001-81, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que por meio deste Chamamento Público - Credenciamento nº 001/2025, realizará o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, sendo regido pela Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal nº 52, de 06 de Janeiro de 2025, e as condições estabelecidas neste Edital.

I – DO OBJETO

Constitui Objeto do presente Edital o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, conforme Termo de Referência, que integra este Edital.

As inscrições para o credenciamento se darão pela proponente interessada a partir do dia 04 de Fevereiro de 2025 mediante apresentação dos documentos exigidos no item 5 deste Edital.

II – DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

- 2.1. Este Edital estará vigente por período indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.
- 2.2. Este Edital poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e oportunidade da administração.
- 2.3. A revogação ou anulação deste Edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.
- 2.4. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 2.5. Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

III – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 3.1. Somente serão consideradas credenciadas as entidades que apresentarem a documentação, na íntegra e em plena vigência, e que comprovarem o atendimento às condições estabelecidas no Edital.
- 3.2. Poderão ser credenciadas todas as empresas do ramo, devidamente qualificadas, mediante comprovação das regularidades fiscais e trabalhistas, jurídicas, econômico-financeiras e técnicas.
- 3.3. Poderão ser credenciadas mais de uma interessada.
- 3.4. Os interessados poderão solicitar credenciamento a qualquer tempo da vigência desse Edital, desde que cumpridos todos os requisitos nele estabelecidos.

3.5. Não poderão se credenciar para a Prestação de Serviços objeto deste Edital:

- 3.5.1. Empresas Estrangeiras que não funcionam no País;
- 3.5.2. Empresas que se apresentarem sob a forma de cooperativa para intermediação de mão-de-obra ou cujas atividades não possam ser enquadradas fielmente ao disposto nos Artigos 3º e 4º da Lei Federal Nº. 5.764/71;
- 3.5.3. Empresas que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e/ou impedimento de contratar com a Administração, da Lei Federal Nº. 14.133/2021;
- 3.5.4. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato, agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 40999000000

CNPJ 13.922.559/0001-09898 / Telefax: (71) 3359-2159 / 21158 / 2128

configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133/2021.

3.5.5. Empresa com falência decretada ou em processo de Recuperação Judicial ou Falimentar;

IV -- DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Enquanto estiver vigente este Edital, os participantes deverão encaminhar a documentação abaixo relacionados, via e-mail para o seguinte endereço: licitacaocpl@gsoutosoares.ba.gov.br perfeitamente legíveis, devendo constar no assunto do e-mail: "CREDENCIAMENTO 01-2025 - FMS."

V – DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO

5.1. Habilidade Jurídica:

A – Registro comercial, no caso de Empresa Individual, acompanhado de documento de identificação com foto e do Cadastro de Pessoa Física - CPF do empresário ou;

B – Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, com todas as alterações ou consolidação respectiva, devidamente registrado, acompanhado de documento de identificação com foto e do Cadastro de Pessoa Física – CPF do(s) sócio(s), em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores.

5.1.1. Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou consolidação respectiva;

5.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

A – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

B – Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com Efeitos de Negativa do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta);

C – Certificado de Regularidade de Situação (CRF), perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

D – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal da sede do licitante;

E – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;

F – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT).

5.3. Qualificação Econômico-Financeira:

A – Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial/extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da empresa.

5.4. Qualificação Técnica:

A – Declaração informando os dados do(s) profissional (is) habilitado(s) com as especialidades (nome completo, inscrição no Conselho Regional de Medicina – CRM, e certificados dentro da sua especialidade, conforme os lotes que a empresa pleiteia o credenciamento, sendo de responsabilidade da empresa atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

B- Diploma de Graduação, Certificado de Especialidade (devidamente reconhecido pelo Conselho Regional de Classe) e Carteira de Identidade Profissional (emitida pelo Conselho Regional de Classe). Caso não conste na Carteira de Identidade Profissional, anexar também cópia do RG – Carteira de Identidade e do CPF/MF;

C- Cadastro nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

5.5. Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência.

5.5.1. **Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 90 (noventa) dias, contados da sua expedição.**

5.6. Juntamente com a documentação supra referida, **deverá ser apresentada a indicação do Representante Legal da proponente, caso este não seja o representante apresentado nos documentos de Habilidade Jurídica, com a respectiva documentação** (procuração ou documento equivalente, inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, inscrição no Registro Geral do Instituto de Identificação – Carteira de Identidade), para praticar todos os atos necessários em nome da empresa, em todas as etapas deste Credenciamento, e para o exercício de direitos e assunção de obrigações decorrentes do Contrato.

VI – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

6.1. Deverão ser entregues os seguintes Documentos Complementares:



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 46999000000

CNPJ 13.922.559/0001-98 Fone/Fax (75) 3359-2158 / 2128

A – Termo de Adesão em 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da empresa que tenciona o credenciamento, em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, redigida com clareza, sem emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, devidamente datada e assinada pelo Representante Legal, contendo a Razão Social da proponente, número do CNPJ/MF, endereço completo, telefone e nome da pessoa de contato imediato, endereço eletrônico (e-mail), nome completo, CPF, RG e cargo do Representante Legal, conforme modelo disponibilizado no Anexo III deste Edital.

B – Declaração de que não emprega menor, cumprindo as disposições do Inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, conforme modelo disponibilizado no Anexo V deste Edital;

C – Declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação e disponibilidade dos serviços (Anexo IV).

VII — DISPOSIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO

VIII Serão feitas consultas ao serviço de verificação de autenticidade das certidões emitidas pela Internet.

IX A falta de quaisquer documentos é razão para o indeferimento da solicitação da proponente prestadora.

X Anualmente o Município de Souto Soares/BA, exigirá das prestadoras credenciadas, a respectiva atualização dos documentos acima elencados e apresentados, para atender aos serviços prescritos no item 1.1 deste edital.

XI Uma vez homologada a inscrição, a prestadora de serviços selecionada será convocada para firmar o Termo de Credenciamento (Contrato).

XII A negativa ou não comparecimento quanto ao item anterior, acarreta a anulação da inscrição.

XIII As microempresas e empresas de pequeno porte, beneficiárias do tratamento diferenciado e favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/06, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal.

XIV Em até 03 (três) dias úteis após serem protocolados os pedidos de credenciamento, a Comissão Permanente de Licitações se reunirá e fará a análise da documentação exigida no item 05;

XV A decisão quanto ao deferimento ou indeferimento do pedido de credenciamento será comunicada mediante ata de sessão à empresa interessada via e-mail informado no Pedido de Credenciamento;

XVI Em caso de deferimento o extrato do credenciamento será publicado no DOM-Diário Oficial dos Municípios, e poderá ser homologado decorridos 5 (cinco) dias úteis desde que não haja recurso.

XVII As decisões da Comissão Permanente de Licitações que negarem o credenciamento serão sempre fundamentadas, e delas caberá recurso no prazo de 05(cinco) dias úteis a partir da comunicação da decisão.

XVIII – DAS IMPUGNAÇÕES

XIX Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.

XX A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

XXI A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelos seguintes meios: licitacopl@soutosoares.ba.gov.br.

XXII As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

XXIII A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo de licitação.

XXIV Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

XXV – DO PREÇO

XXVI A Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA, pagará pelos serviços o valor estabelecido na tabela do Termo de Referência.

XXVII Os preços, ora estipulados, são fixos e irreajustáveis.

XXVIII Cada CREDENCIADA poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, variável em função da demanda, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 40999000000

CNPJ 13.922.554/0001-098987-0000-0000-0000-0000-0000-0000 / 2128

estabelecido no Termo de Referência, aplicável a todos os estabelecimentos.

XXIX O CREDENCIADO emitirá Nota Fiscal especificando os serviços prestados e os respectivos preços. O CREDENCIADOR pagará ao CREDENCIADO os valores relativos aos serviços prestados, de forma mensal, após o dia 10 (dez) do mês subsequente.

XXX Parágrafo Único: Não havendo a utilização da quantidade total de horas/serviços contratados o Município fica desobrigado do pagamento das quantidades não utilizadas

XXXI – DA AFERIÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

12.1. O valor mensal a ser pago será apurado após relatório de atendimento pelo prestador de serviço e auditado, conferido e aceito pela Secretaria de Saúde.

12.1. O valor mensal a ser pago será apurado após o prestador de serviço enviar o formulário de atendimento e o relatório de atendimento à Secretaria Municipal de Saúde para conferência e aceite até o quinto dia útil do mês subsequente.

12.2. Após o aceite, declarado em termo pela Secretaria Municipal de Saúde, o prestador de serviço deverá emitir a respectiva Nota Fiscal mensalmente e encaminhá-la à Secretaria de Saúde, que a fará vir conferida e atestada para a Setor de Compras.

12.3. O pagamento será efetuado a partir do décimo segundo dia do mês subsequente ao da prestação de serviços, após entrega da Nota Fiscal, que deverá vir acompanhada das certidões negativas de débitos para com a Receita Federal, Estadual, Municipal, para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

12.4. Na ocorrência de Prorrogação Contratual os valores serão reajustados a cada 12 (doze) meses, de acordo com o IPCA ou, na falta dele, por outro índice que venha a substituí-lo, juntado prévio parecer da Secretaria de Fazenda.

XXXII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. Todas as despesas decorrentes das contratações advindas deste credenciamento correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde

AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde

AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica

AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade

ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

FONTE: 1500

FONTE: 1600

FONTE: 1621

DO DESCREDENCIAMENTO

7.1. O órgão ou a entidade credenciante poderá realizar o descredenciamento quando houver:

7.1.1. Pedido formalizado pelo credenciado;

7.1.2. Perda das condições de habilitação do credenciado;

7.1.3. Descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e

7.1.4. Sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

7.2. O pedido de descredenciamento não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles decorrentes.

7.3. Nas hipóteses previstas nos incisos

7.1.2 e 7.1.3, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.

7.4. Se houver a efetiva prestação de serviços ou o fornecimento dos bens, os pagamentos serão realizados normalmente, até decisão no sentido de rescisão contratual, caso o fornecedor não regularize a sua situação.

7.5. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante, não será rescindido o contrato em execução com empresa ou profissional que estiver irregular.

6.0 DA EXTINÇÃO



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 46999000000

CNPJ 13.922.559/0001-98 Fone/Fax (75) 3359-2158 / 2128

6.1. A inadimplência de qualquer das partes poderá acarretar o término deste Contrato de Credenciamento independentemente de interpelação, notificação judicial ou extrajudicial, a menos que à parte infratora corrija sua inadimplência até o 15º (décimo quinto) dia após a data em que receba a comunicação da falta cometida a ser enviada, por escrito, pela parte prejudicada.

6.2. As partes se reservam o direito de rescindir o presente Contrato de credenciamento, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias, respeitados os compromissos assumidos.

8 - DA FISCALIZAÇÃO

8.1. O Município de Souto Soares/BA reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelas credenciadas, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

8.2. O credenciamento configura uma relação contratual de prestação de serviços.

8.3. Os serviços devem atender aos mais elevados padrões de qualidade, conforme estabelecido no edital, e estar em conformidade com as especificações técnicas definidas. A contratada será responsável por prestar esclarecimentos detalhados sobre os serviços subcontratados, fornecendo todas as informações necessárias ao Fiscal do Contrato para garantir o acompanhamento eficaz da execução contratual.

9 - DAS CONDIÇÕES GERAIS

9.1. A entrega dos "Documentos de Habilitação" será somente por e-mail no: licitacaocpl@soutosoares.ba.gov.br.

9.2. Ao apresentar "Documentos de Habilitação" o proponente se obriga nos termos do presente credenciamento.

9.3. Fica permitido o credenciamento, no período estabelecido no item 2.1, de qualquer interessado, pessoa jurídica, que preencha as condições exigidas;

9.4. Serão imediatamente excluídos do rol de credenciados os que não cumprirem as regras e condições fixadas neste Edital;

9.5. Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pela credenciada, bastando notificar a Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias;

9.6. Serão convocados a fornecer para o Município Souto Soares/BA, todas as credenciadas de acordo com as necessidades do Município.

9.7. À medida que o Município Souto Soares/BA receber os documentos, este procederá à verificação se os mesmos atenderem ao exigido na cláusula terceira do credenciamento.

9.8. Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços, a qual caberá ao Município investigar e tomar as providências cabíveis.

13 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. A CRENDIADA é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação da proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido CRENDIADA, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

13.2. A Proponente ao apresentar documentos de habilitação e estando com os mesmos dentro do exigido por este Edital, estará credenciada para prestação dos serviços objeto do credenciamento após a homologação das inscrições.

13.3. A credenciada apresentará mensalmente ao Município de Grão-Pará, até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente da prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.

13.4. O prazo para assinatura do contrato de credenciamento será de 05 (cinco) dias úteis, a contar do dia seguinte ao da comunicação ao interessado, podendo ser prorrogado por igual período mediante formalização do pedido.

13.5. Fazem parte integrante deste edital:

XX – ANEXOS INTEGRANTES DO EDITAL

20.1. Anexo I – Termo de Referência;

20.2. Anexo II – Termo de Adesão (**para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO**).

20.3. Anexo III- Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação e Disponibilidade dos Serviços (**para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO**);

20.4. Anexo IV – Declaração de que não emprega menor (**para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**).

20.5. Anexo V - Minuta do Termo Contratual

Souto Soares/BA, 03 de Fevereiro de 2025.



ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Belo Horizonte CEP: 46999000000
CNPJ 13.922.554/0001-098 Fone/Fax: (31) 3359-2158 / 2128

Mateus Patrício dos Anjos
Agente de Contratação



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 46999000000
CNPJ: 13.922.554/0001-09 | Fone: (75) 3359-2150 / 2128

ANEXO I
CREDECNIAMENTO Nº. 001/2025
TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

CREDECNIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.

1.1 - NATUREZA DA CONTRATAÇÃO: Credenciamento de médicos.

2 **QUANTITATIVOS:** O objeto em questão possui os quantitativos demonstrados na tabela a seguir:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCALIDADE	CH SEMANAL/CONSULTAS
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H
7	CLÍNICO GERAL	UBS – ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 46999000000

CNPJ 13.922.554/0001-098 Fone/Fax (75) 3359-2158 / 2128

15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H

2.1 - **PRAZO DO CONTRATO:** O contrato terá prazo de vigência de 12 meses a partir da sua assinatura.

2.2 - **POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO:** Tendo em vista a necessidade do Município, o contrato poderá ser prorrogado na forma da Lei Federal N° 14.133/21 e do Decreto Municipal N° 52/2025, de 06 de Janeiro de 2025. No mesmo sentido, poderá ser reajustado através do índice IPCA.

3.0 JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

3.1 A necessidade de contratar pessoas jurídicas especializadas para fornecer serviços médicos em diversas áreas no município de Souto Soares/BA é justificada tanto pela crescente demanda da população por acesso regular aos cuidados de saúde quanto pelos princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988, especialmente nos Artigos 196 e 197. O Artigo 196 da Constituição Federal estipula que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução de riscos de doenças e o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim, a contratação de profissionais médicos especializados é essencial para assegurar o acesso da população de Souto Soares/BA a serviços de saúde de qualidade e abrangentes. Além disso, o Artigo 197 ressalta a relevância pública das ações e serviços de saúde, conferindo ao Poder Público a responsabilidade de regulamentar, fiscalizar e controlar tais serviços. O texto também estipula que a execução dessas ações pode ser feita diretamente pelo Estado ou por meio de terceiros, incluindo pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Dessa forma, a contratação de uma pessoa jurídica especializada para prestação de serviços médicos está em conformidade com a legislação, permitindo que o município cumpra sua obrigação constitucional de garantir o direito à saúde de sua população. A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e para isso, toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, conforme o grau de complexidade requerido. Dentro desse contexto, os municípios têm a obrigação de oferecer serviços de saúde de qualidade aos seus municípios. A saúde é uma questão fundamental para o desenvolvimento social e econômico de uma comunidade, e cabe aos governos municipais assegurar que todos os seus habitantes tenham acesso a cuidados médicos adequados e eficazes.

4.0 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Poderão participar desta licitação todas e quaisquer empresas, regularmente estabelecidas no País, desde que atendidas as disposições do Art. 15 da Lei Federal N° 14.133/2021. E que possuam os seguintes requisitos:

- a) empresa deve estar devidamente registrada e licenciada para operar na prestação de serviços médicos. Isso inclui registros em órgãos reguladores de saúde e licenças municipais ou estaduais, conforme exigido pela legislação local.
- b) É imprescindível que a empresa esteja regularizada perante os órgãos fiscais e trabalhistas. Isso assegura o cumprimento de todas as obrigações legais, incluindo pagamento de impostos, encargos sociais, salários e benefícios aos funcionários, mitigando qualquer risco de problemas futuros relacionados a questões fiscais ou trabalhistas.
- c) A empresa e seus profissionais devem aderir rigorosamente aos princípios éticos e morais da prática médica. Isso envolve garantir o respeito absoluto aos pacientes, a preservação da confidencialidade das informações médicas e a manutenção da integridade profissional em todas as interações e atividades relacionadas à prestação de serviços de saúde.
- d) Apresentar toda a documentação solicitada referente à habilitação.



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 46999000000
CNPJ 13.922.554/0001-098 | **Fone/Fax: (75) 3359-2158 / 2128**

5.0 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A prestação dos serviços médicos deverá ser realizada exclusivamente no local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, nas dependências do Município de Souto Soares/BA. Os profissionais contratados devem atender os pacientes conforme agendamento prévio e estar disponíveis para realizar os serviços conforme demanda e necessidade da comunidade.

6.0 CRITÉRIOS DE PAGAMENTO E DE SELEÇÃO

6.1 O pagamento será realizado mensalmente, com base nas horas efetivamente trabalhadas. Após receber o relatório de prestação de serviços para conferência, o credenciado emitirá a nota fiscal e a enviará para a prefeitura. O pagamento será efetuado todo dia 10 de cada mês, por meio de depósito bancário.

6.2 A Secretaria de Saúde, estabeleceu alguns critérios para a seleção do fornecedor:

Tempo de Serviço: Análise do histórico de atuação da empresa fornecedora em outros municípios, bem como sua experiência específica na prestação de serviços médicos em Souto Soares/BA. O tempo de serviço e a experiência prévia podem demonstrar familiaridade com as necessidades locais e capacidade de adaptação a contextos diferentes.

Territorialidade: Consideração da proximidade geográfica da empresa fornecedora com o município de Souto Soares/BA. A territorialidade pode influenciar na agilidade de resposta a emergências, na disponibilidade para atender a demandas urgentes e na integração com a rede de saúde local. Além desses critérios, é importante manter os critérios previamente estabelecidos, como experiência e qualificação profissional, capacidade técnica, regularidade fiscal e documentação legal, qualidade dos serviços prestados e capacidade de atendimento da demanda. Dessa forma, o processo de seleção do fornecedor será abrangente e garantirá a escolha da empresa mais adequada para atender às necessidades específicas da Secretaria Municipal de Saúde de Souto Soares/BA.

7.0 ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A estimativa do valor da contratação é demonstrada na tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
					R\$ 84.000,00	R\$ 1.008.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R\$ 2.346,86	31	R\$ 72.752,66



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 40999000000

CNPJ: 13.922.554/0001-98 Telef.: (71) 3359-2158 / 2128

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R\$ 2.750,00	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA 100 PACIENTES MÊS	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS	R\$ 1.350,00	R\$ 5.400,00	R\$ 64.800,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA 35 CONSULTAS MÊS	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA 40 CONSULTAS	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL	R\$ 5.350,00	R\$ 5.350,00	R\$ 64.200,00
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H		R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00

9.0 - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

Fica designado o servidor Ulian Souza Silva, como gestor do contrato e a servidora Ângela Lelis de Oliveira Barreto, como fiscal do contrato. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei Federal N° 14.133/2021, assim como todo o constante no instrumento convocatório (edital) e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial. A fiscal do contrato anotará todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário



para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. Também informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

10 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- a) Prestar as informações necessárias, com clareza, aos profissionais credenciados, para execução dos serviços;
- b) Comunicar o Credenciado, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no serviço prestado, para que seja reparado ou corrigido;
- c) . Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações do credenciado;
- d) Efetuar o pagamento à credenciada, no prazo acordado, após a entrega da nota fiscal/fatura no setor competente;
- e) Recusar os serviços que estiverem fora das especificações constantes deste credenciamento;

10.1 OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

- A) As empresas credenciadas deverão responsabilizar-se pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento;
- B) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente;
- C) Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- D) Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua consulta;
- E) A contratada deverá zelar pelos equipamentos e mobiliários de propriedade do Município e responder por qualquer dano causado;
- F) A contratada responderá civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço;
- G) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;
- H) Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde;
- I) Apresentar mensalmente nota fiscal e relatórios exigidos; X.Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

11 DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde

AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde

AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica

AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade

ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

FONTE: 1500

FONTE: 1600

FONTE: 1621

Souto Soares/BA, 03 de Fevereiro de 2025.

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Secretaria de Saúde



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 46999000000
CNPJ: 13.922.554/0001-98 | Telef.: (75) 3359-2158 / 2128

**PROCESSO ADMINISTRATIVO N°
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2025
ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone) representada neste ato pelo senhor (a) (nome completo, CPF, RG, função/cargo) pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
					R\$ 84.000,00	R\$ 1.008.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R\$ 2.346,86	31	R\$ 72.752,66

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R\$ 2.750,00	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA 100 PACIENTES MÊS	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS	R\$ 1.350,00	R\$ 5.400,00	R\$ 64.800,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 46999000000
CNPJ: 13.922.554/0001-98 | **Fone/Fax: (71) 3359-2158 / 2128**

13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA 35 CONSULTAS MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA 40 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL	R\$ 5.350,00	R\$ 5.350,00	R\$ 64.200,00
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H		R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Local e data

(Assinatura do Declarante)

**Nome:
CPF**



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 40999000000
CNPJ 13.922.554/0001-09898 Telefax: (71) 3359-2158 / 2128

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o Nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado _____, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº _____, do CPF sob o Nº _____, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3º da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma _____ (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, Art. 3º da LC N° 123/06.

Local e data

(Assinatura do Declarante)

Nome:
CPF



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 40999000000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefones: (71) 3359-2150 / 2158 / 2128

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o Nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado _____, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº _____, do CPF sob o Nº _____, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3º da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma _____ (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, Art. 3º da LC N° 123/06.

Local e data

(Assinatura do Declarante)

Nome:
CPF



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 40999000000

CNPJ 13.922.554/0001-98 Telef. (0xx71) 3359-2158 / 2128

**ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES**

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

(Razão Social) _____ (CNPJ/MF Nº)

(Sediada)

(Endereço Completo)

DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.)

Local e data

_____ (Assinatura do Declarante)

Nome:

CPF



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP: 40999000000
CNPJ 13.922.554/0001-098 Telefax: (71) 3359-2158 / 2128

ANEXO VI
MODELO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Local e data

(Assinatura do Declarante)

Nome:
CPF



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 46999000000

CNPJ 13.922.554/0001-98 Telef. (0xx75) 3359-2158 / 2128

ANEXO VII

MINUTA DO TERMO CONTRATUAL CONTRATO Nº. XXXX/2025.

CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA E A .

Por este Instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA**, inscrito no CNPJ nº 10.367.025/0001-81, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. XXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF nº xxxxxxxxxx, portador do RG nº XXXXXXXX, residente e domiciliado à Rua XXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, do outro lado a empresa XXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o Nº. XXXXXXXXXXXXXXXX., estabelecida à Rua/Av. XXXXXXXXXXXXXX, na Cidade de .XXXXXXXXXX, neste ato representada pelo Sr. XXXXXXXXXXXX, portador do CPF Nº XXXXXXXXXXXXXX e RG Nº. XXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada **CONTRATADA**, em conformidade com a Lei Federal Nº. 14.133/2021 e demais normas complementares pertinentes, bem como as disposições deste Instrumento, atendidas as cláusulas e condições que se enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui Objeto do presente Contrato a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, conforme Edital de Credenciamento Nº. 001/2025 e Termo de Referência, que integram este Contrato, *independente de transcrição*.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

2.1. O presente instrumento vigorará de ____ de _____ de 2025 a ____ de _____ de 202 __, ou seja, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme os Arts. 105 e 107, da Lei Nº 14.133/21.

2.2. Tendo em vista a necessidade do Município, o contrato poderá ser prorrogado na forma da lei.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A prestação dos serviços deverá ser realizada no município de Souto Soares/BA em dias, horários e locais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a necessidade.

3.2. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada, o município se reserva a escolha da empresa para prestação dos serviços, de forma igualitária entre todos os credenciados.

3.3. O Município reserva o direito de fiscalizar, de forma permanente, os serviços prestados, podendo punir a empresa que não atender as demandas necessárias.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

4.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os preços homologados no Processo de Administrativo Nº 016/2025 - Edital de Chamada Pública Nº 001/2025 FMS, no valor total de R\$ _____ (_____).

4.2. Tendo em vista a necessidade do Município, o contrato poderá ser reajustado através do IPCA.

4.3. Não havendo a utilização da quantidade total de horas/serviços contratados o Município fica desobrigado do pagamento das quantidades não utilizadas

4.4. O presente contrato não obriga o CONTRATANTE À utilização de quaisquer serviços mínimos mensais, os quais serão prestados somente quando necessários e solicitados, ficando o CONTRATANTE, responsável pelo pagamento mensal apenas dos serviços mensais prestados.

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 40999000000

CNPJ 13.922.559/0001-98 Telef. (0xx71) 3359-2158 / 2128

5.1 O pagamento será realizado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados pela administração, bem como as disposições dos Arts. 141 a 146 da Lei Federal N° 14.133/21; da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplemento.

5.2. Os pagamentos serão realizados até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a partir da emissão da nota fiscal, através de transferência bancária em conta corrente de titularidade do fornecedor.

5.3 Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação de qualquer obrigação financeira ou técnica que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Os recursos necessários às despesas do Contrato onerarão a(s) seguinte(s) Dotação(ões) orçamentária(s):

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde

AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde

AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica

AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade

ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

FONTE: 2 – Saúde – 15%

FONTE: 14 – Transferências de Recursos do SUS

CLÁUSULA VII - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE E DO CONTRATADO

7.1. Obrigações do Contratante:

7.1.1. Efetuar o pagamento relativo ao objeto contratado efetivamente realizado, de acordo com as cláusulas do respectivo contrato ou outros instrumentos hábeis;

7.1.2. Proporcionar ao Contratado todos os meios necessários para a fiel execução do objeto da presente contratação, nos termos do correspondente instrumento de ajuste;

7.1.3. Notificar o Contratado sobre qualquer irregularidade encontrada quanto à qualidade dos produtos ou serviços, exercendo a mais ampla e completa fiscalização, o que não exime o Contratado de suas responsabilidades pactuadas e preceitos legais;

7.2. Obrigações do Contratado:

7.2.1. Manter sempre atualizados os prontuários médicos dos pacientes;

7.2.2. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, sem prejuízo da qualidade na prestação de serviços;

7.2.3. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste projeto básico;

7.2.4. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

7.2.5. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

7.2.6. Garantir a confidencialidade dos dados e informações aos pacientes;

7.2.7. A CREDENCIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligéncia, imperícia ou imprudências praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CREDENCIADA o direito de regresso;

7.2.8. A CONTRATADA assume todos os riscos e responsabilidades pela execução do presente contrato, ficando O CONTRATANTE isento de qualquer tipo, nível ou grau de responsabilidade. A CONTRATADA assume inclusive responsabilidade trabalhista e previdenciária, perante empregados que tenham que contratar para prestação/ execução dos serviços objeto do presente contrato. A CONTRATADA assume ainda, total responsabilidade civil, por danos que possa causar a terceiros.

7.2.9. Responsabilizar-se por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, civil, tributária e trabalhista, bem como por todas as despesas e compromissos assumidos, a qualquer título, perante seus fornecedores ou terceiros em razão da execução do objeto contratado;

7.2.10. Substituir, arcando com as despesas decorrentes, os materiais ou serviços que apresentarem defeitos, alterações, imperfeições ou quaisquer irregularidades discrepantes às exigências do instrumento de ajuste pactuado, ainda que constatados somente após o recebimento ou pagamento;

7.2.11. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização do Contratante;



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 40999000000

CNPJ 13.922.559/0001-09898 / Telefax: (71) 3359-2158 / 2128

- 7.2.12. Manter, durante a vigência do contrato ou outros instrumentos hábeis, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo licitatório, conforme o caso, apresentando ao Contratante os documentos necessários, sempre que solicitado;
- 7.2.13. Emitir Nota Fiscal correspondente à sede ou filial da empresa que efetivamente participou do certame e consequentemente apresentou a documentação exigida na fase de habilitação;
- 7.2.14. Executar todas as obrigações assumidas sempre com observância a melhor técnica vigente, enquadrando-se, rigorosamente, dentro dos preceitos legais, normas e especificações técnicas correspondentes.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1. Constatada a inveracidade de quaisquer informações ou documentos fornecidos pela licitante, poderá ela, resguardados os procedimentos legais, sofrer as sanções abaixo, a critério da Administração, isolada ou cumulativamente:

- a) Impedimento efetuar o Contrato, se concluída a fase licitatória;
 - b) Cancelamento do Contrato;
 - c) Suspensão temporária do direito de participar de licitações e de fornecer a Administração Pública por prazo de até 5 (cinco) anos;
 - d) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que o fornecedor ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes ou depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior; e) O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo fornecedor, sem justificativa aceita pelo órgão ou entidade usuário, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar, isolada ou cumulativamente, nas seguintes sanções:
 - f) Advertência;
 - g) Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total do Contrato, após decorridos cinco dias, a contar da data do inadimplemento;
 - h) Multa de mora sobre o valor total do pedido, de 0,33% por dia de inadimplência, no caso de inexecução total.
 - i) Suspensão temporária do direito de participar de licitação e de fornecer à Administração Pública, por prazo de até 5 (cinco) anos;
 - j) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que o fornecedor ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes ou depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior.
- 8.2. Em qualquer hipótese de aplicação de penalidades será assegurada ao fornecedor o contraditório e ampla defesa.
- 8.3. A aplicação das sanções previstas neste Edital não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei Federal N° 14.133/21, inclusive responsabilização do fornecedor por eventuais perdas e danos causados à Administração.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

9.1. Tendo em vista a necessidade do Município, os preços deste Contrato, são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano.

9.2. Dentro do prazo de vigência da contratação e mediante solicitação do Contratado, os preços PODERÃO SOFRER REAJUSTE APÓS O INTERREGNO DE UM ANO, na mesma proporção da variação verificada no IPCA-IBGE acumulado, tomando-se por base o mês do orçamento estimado, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

9.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o intervalo mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

9.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica o Contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

9.5. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo. 9.6. Caso o índice estabelecido para reajuste venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

9.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.



ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DE SAÚDE

Centro - Bahia CEP: 46999000000

CNPJ 13.922.554/0001-98 Telef. (0xx75) 3359-2158 / 2128

9.8. O registro da variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços poderá ser realizado por simples apostila.

9.9. O prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, quando for o caso, será de até um mês, contado da data do fornecimento da documentação comprobatória do fato imprevisível ou previsível de consequência incalculável, observadas as disposições dos Arts. 124 a 136, da Lei Federal Nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DO OBJETO DO CONTRATO:

10.1. A Contratada **não poderá** subcontratar, ceder ou transferir o Objeto do Contrato, no todo ou em parte, terceiros, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RECISÃO

11.1 Ocorrendo motivo que justifique e/ou aconselhe, atendido em especial o interesse do CREDENCIANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CREDENCIANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

Parágrafo primeiro. A CREDENCIADA poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 15 (quinze) dias.

Parágrafo único. Em caso de denúncia feita pelo contratado, deverá o contratado manter a prestação do serviço pelo prazo de até 15 (quinze) dias, período em que a Administração convoca-lá novo credenciado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO

12.1. A prestação de serviços deste contrato será gerenciada e fiscalizada pelos servidores(s) designado(s) conforme Decreto nº 053 e 057 de 06 de Janeiro de 2025.

8.2. Fica reservado à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular omitido ou duvidoso não previsto neste edital e tudo o mais que se relacione com objeto licitado, desde que não acarrete ônus para o Município ou modificação na contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIR – DO FORO

13.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Souto Soares/BA, para dirimir questões resultantes ou relativas à aplicação deste Contrato ou execução do ajuste, não resolvidas na esfera administrativa.

E por estarem justas e concordes, as partes assinam o presente instrumento em duas vias, de igual forma e teor, na presença das testemunhas.

Souto Soares/BA, xx de xxxxxxx de xxxx

CONTRATANTE:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Secretário Municipal de Saúde – Gestor do Fundo Municipal de Saúde

CONTRATADA:

TESTEMUNHAS:

NOME COMPLETO:
CPF:

NOME COMPLETO:
CPF: