

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2020**

*Dispõe sobre o Edital de Chamamento Público nº 010/2020, sobre o credenciamento de profissionais médicos, para, de forma complementar, atender os usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Goiânia nas áreas **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO** nos termos e condições que se seguem:*

O Município de Goiânia, com interveniência da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, com sede na Avenida do Cerrado, n.º 999, Park Lozandes, Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges, bloco “D”, Goiânia-Goiás, neste ato representada pela sua Secretária, Dra. Fátima Mrué, brasileira, casada, médica, com poderes constituídos por meio do Decreto n.º. 011, de 02.01.2017, no uso de suas atribuições legais e regulamentares previstas na Lei Orgânica do Município de Goiânia, na Lei Complementar n.º. 276/2015, na Lei n.º. 8080/90, no art. 25, caput da Lei n.º. 8.666/93 e suas alterações, Portaria n.º 1.034, de 05 de maio de 2010 do Ministério da Saúde, bem como nas Instruções Normativas n.ºs. 007/2016, 001/2017 e 001/2018 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e demais legislações pertinentes, dos princípios constitucionais que regem os atos da Administração Pública e do presente edital, **TORNA PÚBLICO**, aos interessados, **que a partir de 04 DE SETEMBRO DE 2020** se encontrará aberto o processo de credenciamento de prestadores de saúde pessoa física, **MÉDICOS**, para atender os usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar, nos serviços: **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (Processo nº 84221937)** a apresentarem suas propostas nos termos constantes deste Edital.

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1.** Os profissionais interessados, vinculados ou não vinculados ao SUS, deverão entregar os respectivos envelopes com a documentação constante no ANEXO III, conforme a identificação do regime ofertado, nos termos exigidos no presente edital, na Gerência de Contratos e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Avenida do Cerrado, n.º 999, Park Lozandes, Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges, bloco “D”, 2º andar, sala 16, Goiânia-Goiás;
- 1.2.** O presente Edital terá validade de 12 (doze) meses a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Município, consoante inc. VI do art. 6º da I.N n.º.00007/2016, alterada pela I.N. n.º 00001/2017 e I.N n.º 00001/2018 do TCM/GO;
- 1.3.** Os serviços a serem contratados referem-se a uma base territorial populacional, e estão sendo ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se à demanda interna do Município de Goiânia, sempre adstrita à necessidade pública e com a disponibilidade de recursos financeiros e orçamentários;



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

1.4. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos no Diário Oficial do Município de Goiânia e pelo site oficial: www.saude.goiania.go.gov.br, ou na Gerência de Contratos, Convênios e Credenciamento/SMS, na Avenida do Cerrado, n.º 999, Park Lozandes, Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges, bloco “D” - 2º andar, sala 16, no horário das 08h às 17h;

1.5. A documentação exigida neste Edital deverá ser apresentada no local descrito no item 4.5, a **partir das 8h do dia 08.09.2020**, obrigatoriamente pelo proponente ou por procurador constituído, nos termos exigidos no item 4 e seguintes deste edital, na íntegra, e acondicionados em envelopes com perfeitas condições de uso e segurança.

1.6. Os profissionais credenciados considerados aptos serão convocados para assinar o contrato mediante publicação da lista no Diário Oficial Eletrônico do Município, com prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para a assinatura do termo, sob pena de se convocar o próximo habilitado.

1.7. A qualquer tempo durante o prazo de vigência deste edital, os interessados poderão apresentar e entregar a documentação exigida para credenciamento.

2. DO OBJETO

2.1. Constitui objeto do presente edital de chamamento público o credenciamento dos profissionais médicos interessados para início imediato de acordo com a necessidade da CREDENCIANTE, que atendam às condições estabelecidas neste instrumento, para prestação de serviço complementar junto à Rede Municipal de Saúde e de acordo com a necessidade e interesse dos serviços de saúde no município de Goiânia;

2.2. Os profissionais deverão prestar os serviços complementares nas áreas: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO junto a Rede Municipal de Saúde incluindo as unidades de urgência e emergência que venham a ser criadas ou reativadas na vigência deste Edital, sempre em atendimento a necessidade e interesse dos serviços de saúde;

2.3. O profissional habilitado prestará o serviço junto à Rede Municipal de Saúde deste município, podendo a qualquer tempo da vigência do contrato, sem aviso prévio, ser designado pela SMS para execução de suas atividades em qualquer outra unidade, independente da unidade de sua lotação, de acordo com as necessidades verificadas pela CREDENCIANTE.

3. DOS REQUISITOS E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. São requisitos para o profissional participar do processo de credenciamento e/ou firmar o respectivo contrato de credenciamento com a Administração Pública:

- a) Nacionalidade Brasileira;
- b) Idade mínima de 18 anos;
- c) Quitação com as obrigações militares e eleitorais;
- d) Nível de Escolaridade exigido para o exercício do cargo/função pública;
- e) Estar em pleno gozo de seus direitos civis e políticos.

3.2. É vedada a celebração de contrato com a CREDENCIANTE sem o preenchimento dos requisitos do item 3.1, observando, ainda, a **vedação da participação de profissional já ocupante de cargo efetivo neste município**, conforme art. 9.º da Lei 8.666/93 e respectivas alterações;

3.2.1. O interessado a participar do presente edital, detentor de cargo efetivo de **outro ente federado**, exceção ao subitem anterior, poderá participar, desde que a carga horária seja compatível com o serviço a ser executado;



3.3. O credenciado não poderá ultrapassar 60 (sessenta) horas semanais de prestação de serviços, referentes aos procedimentos ora objeto deste edital.

3.4. Não poderão participar do credenciamento:

- a) Profissionais que tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- b) Profissionais cuja carga horária seja incompatível com o serviço a ser executado;
- c) Profissionais com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, bem como aqueles que se enquadram nos grupos de risco para COVID-19, conforme Parecer nº 513/2020 exarado pela procuradora designada a exercer suas atividades nesta Secretaria, enquanto perdurar a situação de calamidade pública.

4. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

4.1. A entrega da proposta, formulário constante no Anexo II, para o processo de credenciamento implicará na declaração expressa de concordância com todas as normas estabelecidas no presente edital e na Lei nº. 8.666/93, e atos normativos expedidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

4.2. A proposta e os documentos constantes do Anexo III deverão ser apresentados, obrigatoriamente pelo proponente ou por procurador constituído, nos termos exigidos neste edital, na íntegra, e acondicionados em envelopes com perfeitas condições de uso e segurança, **a partir das 8h do dia 08.09.2020;**

4.3. A referida Proposta deverá ser apresentada em papel timbrado, conforme Anexo II, disponível no sítio oficial na internet: [www.saude.goiania.go.gov.br.](http://www.saude.goiania.go.gov.br), na página da SMS, no ícone editais, em 01 (uma) via, preferencialmente digitada, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas em suas partes essenciais, redigida com clareza em língua nacional, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, devidamente datada, assinada e carimbada pelo Proponente ou seu representante legal (constituído por procuração);

4.4. O preenchimento da proposta e a veracidade das informações são de responsabilidade exclusiva do profissional interessado. Nos casos em que há procuração constituída, o **PROPONENTE** de igual modo, assumirá total responsabilidade pelas informações prestadas;

4.5. A documentação obrigatória e a Proposta deverão ser protocoladas na Gerência de Contratos, Convênios e Credenciamento/SMS, com sede na Avenida do Cerrado, nº 999, Park Lozandes, Palácio das Campinas Venerando de Freitas Borges, bloco “D” – 2º andar, na sala 16, **a partir do dia 04.09.2020 (segunda à sexta-feira das 8h às 12h e 14h às 17h);**

4.6. O **PROPONENTE** deverá apresentar a proposta com todos os campos preenchidos;

4.7. A Proposta de Credenciamento deverá ser apresentada, obrigatoriamente, com a documentação descrita no Anexo III deste edital, observando o seguinte:

- a) caso a documentação e/ ou proposta apresentada não cumpram as exigências estabelecidas neste edital, o interessado estará automaticamente eliminado do credenciamento;
- b) a abertura do envelope com a proposta e documentos de cada **PROPONENTE**, iniciar-se-á no ato da entrega na Gerência citada, com a conferência, análise e catalogação dos dados;
- c) não serão aceitas inscrições condicionais;
- d) O **PROPONENTE** na apresentação da proposta por meio de procuração legal assumirá total responsabilidade pelas informações prestadas;
- e) Os documentos e as propostas deverão ser entregues, conforme item 4.5, **a partir do dia 08.09.2020.**



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

5. DO ENVELOPE

5.1. O envelope constando a documentação deverá estar lacrado e identificado com a inscrição externa conforme modelo abaixo:

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA

ASSUNTO: EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 009/2020

NOME DO INTERESSADO:

CPF n.º:

ÁREA: () URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO

6. DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO

6.1. A Comissão de Credenciamento instaurada pela **Portaria nº. 219/2020**, publicada no Diário Oficial do Município na **data de 26/06/2020**, será responsável por analisar e habilitar a proposta e a documentação especificada no ANEXO III, bem como divulgar a relação dos credenciados habilitados, de acordo com o contido nos itens 1.3, 2.1, dentre outros, os quais, posteriormente, serão chamados para assinar os respectivos contratos.

6.2. Não serão credenciados, os **PROPONENTES** que apresentarem as documentações e/ou propostas incompletas, ou mesmo em desatendimento ao exigido por este Edital e seus anexos, conforme acima explicitado;

6.3. A comissão constituída verificará o atendimento das normas exigidas neste Edital, considerando a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia de constituir uma rede de serviços em toda a extensão territorial do Município de Goiânia, viabilizando o acesso da população;

7. DOS CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

7.1. Não apresentar as documentações e comprovações exigidas por este Edital e seus anexos;

7.2. Ter sido exonerado ou descredenciado desta SMS por atos de indisciplina; ou processo de sindicância ou irregularidades já transitado e julgado.

8. DA PUBLICIDADE

8.1. A Comissão de Credenciamento dará a devida publicidade mediante a publicação da lista dos **PROPONENTES** habilitados ao credenciamento no Diário Oficial do Município, bem como a disponibilização no site www.saude.goiania.go.gov.br

9. DOS RECURSOS

9.1. O **PROPONENTE** interessado poderá impugnar o Edital e/ou recorrer do resultado publicado no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas contadas a partir do primeiro dia útil subsequente à sua publicação, com apresentação das razões, **devidamente fundamentadas**, digitada em 02 (duas) vias, devendo ser entregue no local descrito no item 4.5.



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

9.2. A impugnação e recurso interposto serão apreciados pela Comissão de Credenciamento no prazo de até 5 (cinco) dias úteis do protocolo;

9.3. No protocolo do recurso, não serão admitidos e recebidos documentos enviados ao **CRENCIANTE** por fax ou e-mail.

10. DA CONTRATAÇÃO

10.1. A celebração do Termo de Credenciamento Profissional será formalizada após a verificação do atendimento de todos os requisitos exigidos no presente Edital compatibilizando-se as necessidades das Unidades Municipais de Saúde e a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros do Fundo Municipal de Saúde de Goiânia.

10.2. A remuneração dos profissionais credenciados respeitará os critérios e valores previstos no Anexo I do presente edital, considerando o número de plantões realizados no mês, sendo o mínimo de 8 plantões e o máximo de 10 plantões por mês, e será realizada após a verificação e certificação dos procedimentos realizados pelos profissionais.

10.3. A **CONTRATANTE** pagará pelos serviços efetivamente prestados e comprovados pelo **CONTRATADO** até o 20 (vigésimo) dia útil do mês subsequente após a regular certificação da despesa pela Controladoria Geral do Município.

11. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1. Após a habilitação e assinatura do contrato, os credenciados deverão se apresentar para início imediato.

11.2. Os serviços serão realizados nas unidades de atendimento que compõem a rede municipal de saúde desta capital, sempre priorizando o descrito nos itens 1.3, 2.1, dentre outros;

11.3. Os credenciados prestarão seus serviços nos locais determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a necessidade da SMS, ora descrita nos itens 1.3, 2.1, dentre outros;

11.4. Os contratados serão remunerados pelo valor bruto mensal, correspondente a carga horária proposta, conforme a Tabela do Anexo I, estando estes de acordo com a Resolução nº 140 de 02 de setembro de 2020 do Conselho Municipal de Saúde de Goiânia.

11.5. O **CRENCIADO** poderá ser designado a prestar os serviços, objeto deste Edital, a critério da Administração, em qualquer outra unidade **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO** da Secretaria Municipal de Saúde, nos moldes descritos no subitem 2.3;

11.5.1. Os valores descritos na tabela (**ANEXO I**) se referem inclusive aos plantões realizados em feriados e finais de semana.

11.6. O **CRENCIADO** prestará os serviços, de acordo com as normas, necessidades e interesses da Administração; em conformidade com o perfil de atendimento da unidade de saúde na qual presta os serviços, bem como das Resoluções do CFM e normas pertinentes;

11.7. A escala de trabalho se dará da seguinte forma:

11.7.1 - ESCALA MÉDICA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO:

24h: 2 (dois) plantões semanais fixos de 12 horas.

Os profissionais habilitados serão lotados conforme escala mensal previamente disponibilizada pela **CRENCIANTE**;



12. DA EXPOSIÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS NA ÁREA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO.

12.1. ASSISTÊNCIA MÉDICA EM URGÊNCIA ADULTO

- a) Prestar atendimento médico de URGÊNCIA nas unidades hospitalares, pré-hospitalares móveis-SAMU e pré-hospitalares fixas, examinando pacientes, solicitando e interpretando exames, prescrevendo e orientando tratamento, acompanhando a evolução, registrando a consulta em documentos próprios ou em sistema informatizado e encaminhando-os aos serviços de maior complexidade quando necessário;
- b) Prestar atendimento de Emergência, realizando o primeiro atendimento e estabilizando os pacientes utilizando e manuseando equipamentos necessários como desfibriladores, respiradores/ventiladores mecânicos, monitores, oxímetro, eletrocardiógrafo e outros específicos para este tipo de atendimento;
- c) Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, se necessário, requisitar exames complementares, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades;
- d) Realizar procedimentos de URGÊNCIA como sutura, drenagem de abscesso, drenagem torácica, sondagem vesical de alívio, sondagem nasogástrica, acesso venoso periférico e central e outros específicos para este tipo de procedimento;
- e) Evoluir, monitorar e acompanhar os pacientes internados em observação até que sejam transferidos ou até que tenham recebido alta.
- f) Prescrever medicamentos respeitando a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), e padronizadas pela SMS, indicando a dosagem e respectiva via de administração, assim como, cuidados a serem observados, para conservar ou restabelecer a saúde do paciente;
- g) Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, tratamento, evolução da doença, para efetuar orientação terapêutica adequada;
- h) Orientar os trabalhos de aplicação de medicamentos e vacinas aos pacientes;
- i) Participar da programação de atividades de sua unidade de prestação de serviços, inclusive da elaboração e/ou adequação das normas e rotinas, visando a sistematização e melhoria da qualidade das ações de saúde prestadas;
- j) Colaborar em treinamentos, quando necessário, na sua área específica;
- k) Utilizar o sistema informatizado de gestão pública de saúde disponibilizado pelo Município como ferramenta de registro de informações sobre pacientes e procedimentos, bem como sobre pedidos de medicamentos e de exames, dentre outras inerentes à sua atividade;
- l) Comunicar imediatamente a ocorrência de qualquer impedimento que inviabilize o uso do sistema informatizado de gestão pública de saúde;
- m) É vedada a substituição do sistema informatizado de gestão pública de saúde e das rotinas por ele padronizadas por qualquer outra, ressalvados os casos expressamente autorizados pela CREDENCIANTE;
- n) Regulador Médico: atuar na central de regulação do município de Goiânia;
- o) Atuar no Sistema de Verificação de Óbito – S.V.O;
- p) Executar outras tarefas semelhantes, que contribuam para o bom andamento dos serviços da Instituição;
- q) Atuar conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, nos termos da Portaria nº 2048, de 5 de Novembro de 2002; Portaria nº 1.600, de 07 de Julho de 2011; Portaria nº 1.601, de 7 de Julho de 2011; Portaria nº 2.026, de 24 de Agosto de 2011, Portaria nº 010, de 03 de Janeiro de 2017,



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

Portaria nº 1010, de 21 de Maio de 2012, e outras que normatizarem os serviços de urgência e emergência.

13. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE:

13.1. Cumprir e fazer cumprir todas as obrigações estabelecidas no presente Edital e no contrato a ser firmado entre as partes, devendo o gestor da unidade local fiscalizar a execução das obrigações contratadas, dirimir dúvidas e orientar o **CREDENCIADO** no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do **CREDENCIANTE**;

13.2. Efetuar o pagamento da prestação dos serviços no prazo estabelecido;

13.3. O **CREDENCIANTE** se compromete emitir relatório mensal por meio do Coordenador Geral da unidade de Saúde onde o **CREDENCIADO** estiver prestando serviço, a fim de certificar e comprovar os atendimentos realizados;

13.4. O **CREDENCIANTE** se compromete ainda a Fiscalizar o cumprimento das CLÁUSULAS deste contrato, emitindo relatório, por intermédio da Coordenação da unidade, onde o (a) **CREDENCIADO** executa os serviços que constituem seu objeto, que deverá conter informações acerca da qualidade e eficiência dos serviços executados, e sua conformidade com os termos deste contrato;

13.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;

13.6. O **CREDENCIANTE** designará fiscal para acompanhar a fiel execução do respectivo termo contratual, ficando todo e qualquer pagamento submetido à certificação da perfeita e adequada execução do objeto deste Edital;

13.7. Proceder ao pagamento do contrato, na forma e no prazo pactuado.

14. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

14.1. Executar integralmente, sem qualquer resistência ou obstáculo, com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do contrato, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade;

14.2. Observar as normas legais e regulamentares pertinentes a **CREDENCIANTE**, quando aplicáveis a execução do objeto contratado;

14.3. Atender com presteza ao público em geral, prestando às informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo, na forma da lei;

14.4. Levar ao conhecimento do **CREDENCIANTE**, formalmente e por escrito, as irregularidades que tiver ciência em razão da execução do contrato e/ou que constituam obstáculo a sua fiel execução;

14.5. Zelar pela economia do material e pela conservação do patrimônio público, colocado a sua disposição para execução do objeto deste contrato;

14.6. Manter conduta compatível com a moralidade administrativa;

14.7. Tratar com humanidade e respeito toda e qualquer pessoa com quem mantiver contato em decorrência da execução deste contrato;

14.8. Executar pessoalmente o objeto contratado, não transferi-lo, no todo ou em parte, a terceiros;

14.9. Não promover manifestação de apreço ou desapreço, no local de execução do contrato;

14.10. Não retirar do local de execução do contrato, sem prévia autorização, por escrito, do **CREDENCIANTE**, qualquer documento e/ou objeto, ao qual tenha acesso em razão deste Contrato;

14.11. Não praticar atos de comércio de bens e/ou serviços no local onde executa o objeto deste contrato;



14.12. Não valer-se do presente contrato para lograr proveito ilícito pessoal ou de outrem em detrimento da dignidade da Administração Pública;

14.13. Não exercer quaisquer atividades incompatíveis a execução do presente contrato ou contrárias a política da Rede Municipal de Saúde de Goiânia;

14.14. Não praticar em razão da execução deste contrato, ato definido como crime e/ou contravenção, ou ainda ofensa física ou verbal, a qualquer pessoa, ressalvada as excludentes previstas em lei;

14.15. Não opor resistência injustificada a execução dos serviços objeto deste contrato;

14.16. Não utilizar pessoal ou recursos materiais do local onde executa os serviços objeto deste contrato, colocados à sua disposição em razão deste, em serviços ou atividades particulares;

14.17. O **CRENCIADO** se compromete a disponibilizar a **CRENCIANTE**, de acordo com as necessidades desta, a quantidade integral de horas de serviço, a serem executadas nas Unidades Municipais de Saúde;

14.18. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

14.19. Comunicar a **CRENCIANTE**, o interesse na desistência de cumprimento do presente contrato, por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, para efeito de sua rescisão.

15. DA VIGÊNCIA DOS CONTRATOS

15.1. A vigência do Contrato será de até 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

16. DA FORMA DE PAGAMENTO

16.1. O pagamento ao **CRENCIADO** pelos serviços prestados e devidamente atestados pelo responsável por fiscalizar as atividades nas Unidades de Serviço de Saúde da **CRENCIANTE**, conforme estabelecido no Contrato ocorrerá após a emissão do certificado de verificação de regularidade da despesa pela Controladoria Geral do Município.

17. DA FISCALIZAÇÃO

17.1. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente a prestação dos serviços pelo(a) credenciado(a), podendo proceder o descredenciamento, em casos de negligência, imperícia, imprudência e descumprimento contratual, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

18. DAS PENALIDADES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

18.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, a **CRENCIANTE** aplicará ao **CRENCIADO**, garantida prévia defesa e sem prejuízo das demais penalidades previstas na Legislação vigente, as seguintes sanções:

18.1.1. Advertência;

18.1.2. Multa de até **2% (dois por cento)** sobre o valor do contrato, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de **15 (quinze)** dias corridos, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SMS** pela não execução parcial ou total do contrato.



18.1.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

18.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

18.2. Para imposição de quaisquer das sanções acima, fica garantido o direito prévio da ampla defesa e do contraditório no devido processo legal, por meio de citação **ao CREDENCIADO**.

18.3. Independentemente das sanções retro o **CREDENCIADO** ficará sujeito, ainda, à composição das perdas e danos causados à Administração, decorrentes de sua inadimplência e/ou mora na execução deste Contrato.

18.4. O valor das multas aplicadas a título de punição será descontado dos pagamentos eventualmente ao **CREDENCIADO** pela **CREDENCIANTE**, ou ainda, cobrado diretamente do **CREDENCIADO**, amigável ou judicialmente.

18.5. A **CREDENCIANTE**, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor, de eventuais créditos a favor do **CREDENCIADO**, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial.

18.6. Os atos praticados pelo **CREDENCIADO**, na execução deste contrato, que constituem ilícito ético profissional, deverão ser comunicados pela **CREDENCIANTE** a respectiva Entidade de Classe a que seja vinculado o **CREDENCIADO** para devidas providências.

19. DA RESCISÃO

19.1. Constituem motivos de rescisão do contrato:

- a) O não cumprimento das cláusulas contratuais;
- b) A subcontratação total ou parcial do objeto, associação do credenciado com outrem, a cessão ou transferência total ou parcial das obrigações contraídas, bem como a fusão, cisão ou incorporação do **CREDENCIADO** que afetem a boa execução do contrato, sem prévio conhecimento e expressa autorização da **CREDENCIANTE**.
- c) O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio, pelo representante da **CREDENCIANTE** designado para o acompanhamento e fiscalização deste contrato;
- d) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, devidamente justificadas e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa do **CREDENCIANTE**, e exaradas no processo administrativo a que se refere este Contrato;
- e) A admissão de concursados.

19.2. A rescisão deste Contrato poderá ser:

- a) Determinada por ato unilateral e escrito da **CREDENCIANTE**;
- b) Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a **CREDENCIANTE**;
- c) Judicial, nos termos da legislação processual.

19.3. A rescisão do Contrato obedecerá ao que preceituam os artigos 79 e 80, da Lei no 8.666/93.

19.4. O **CREDENCIADO** poderá a qualquer tempo solicitar a rescisão do contrato, DEVENDO, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias.

20. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

20.1. Os recursos decorrentes do presente Edital serão executados com previsão na natureza da despesa sob na seguinte forma:

2020.2150.10.302.0178.2634.31903400.114
2020.2150.10.122.0178.2729.31903400.114

20.2. Bem como, de outros recursos que, porventura, sejam destinados para este único fim.

21. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1. Poderá o Município revogar o Edital de Chamamento Público, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, ou por fato superveniente, devidamente justificado, ou anulá-lo, em caso de ilegalidade;

21.2. Participar deste Edital implica na aceitação integral e irrevogável dos presentes termos e seus anexos, bem como a observância dos regulamentos administrativos;

21.3. O presente Edital e seus Anexos, bem como a proposta do interessado, farão parte integrante do contrato, independentemente de transcrição;

21.4. As normas que disciplinam este Edital serão sempre interpretadas em favor do interesse público;

21.5. Aos casos omissos serão aplicadas as disposições da Lei nº 8.666/93 com suas alterações e demais legislações pertinentes; e, sucessivamente, pela Comissão de Credenciamento;

21.6. Os proponentes serão responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento de credenciamento;

21.7. A eficácia do credenciamento dos prestadores somente se dará mediante abertura de processo junto ao Gestor Municipal, e, após Certificação pela Controladoria Geral do Município;

21.8. A minuta do contrato de prestação de serviço (Credenciamento), a ser firmado entre as partes, é parte integrante deste Edital e estará disponível no site <http://www.goiania.go.gov.br/> e ou <http://www.saude.goiania.go.gov.br>

21.9. A revogação ou anulação do Chamamento Público não gera direito à indenização, ressalvadas as hipóteses descritas na Lei nº 8.666/93;

21.10. À Comissão de Credenciamento caberá o recebimento e exame de toda documentação do **PROPONENTE** e conduzir as atividades correlatas, conforme estabelece o presente Edital;

21.11. O presente edital terá validade de 12 (doze) meses, contados da data de sua publicação no Diário Oficial do Município, conforme Instruções Normativas de nºs 007/2016, 001/2017 e 0001/2018 do TCM/GO;

21.12. Não caberá indenização aos participantes pela elaboração, apresentação de documentação ou por qualquer motivo referente ao presente Edital, salvo má fé ou erro insanável do **CRENCIANTE**;

21.13. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, serão causas de descredenciamento, anulando-se a proposta, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal cabíveis;

21.14. Caberá ao **PROPONENTE** o acompanhamento das informações e dos resultados disponíveis no site www.goiania.go.gov.br, na sede do **CRENCIANTE** e no Diário Oficial do Município;



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

21.15. Não serão fornecidas informações por telefone, expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões da inscrição e participação, valendo para tal fim os resultados publicados no site www.goiania.go.gov.br ou no Diário Oficial do Município;

21.16. Fazem parte, integram e compõem o presente edital, os anexos I, II, III, IV e V, como a seguir descritos e discriminados:

Anexo I: Tabela de remuneração mensal;

Anexo II: Proposta de Credenciamento;

Anexo III: Relação de documentação obrigatória do **PROPONENTE**;

Anexo IV: *Curriculum Vitae* a ser preenchido obrigatoriamente;

Anexo V: Minuta contratual

Anexo VI-IX: Declarações

21.17. Ficam revogadas as disposições em contrário referentes a área de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO constantes do Edital de Chamamento Público nº 006/2020, processo n.º 83657375, em especial no que tange aos valores praticados na Tabela Remuneratória para Assistência Médica em Urgência/Emergência 24 horas semanais.

22. DO FORO

22.1. Para dirimir as questões oriundas do presente Edital e não resolvidas na esfera administrativa é competente o Foro da Comarca de Goiânia, em uma das suas **Varas da Fazenda Pública Municipal** por mais privilegiado que outro seja.

Goiânia/GO, aos 04 dias do mês de setembro do ano de 2020.

FÁTIMA MRUÉ
Secretária Municipal de Saúde

**PREFEITURA
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde****ANEXO I****TABELA DE REMUNERAÇÃO BRUTA MENSAL REFERENTE A**

Procedimento	Remuneração Mensal
Assistência médica em Urgência/Emergência 24 horas semanais	R\$ 10.800,00 ^a
Fonte: Portaria SMS nº 352 de 02 de setembro de 2020, aprovada pela Resolução nº 140 de 02 de setembro de 2020 do Conselho Municipal de Saúde. ^a Valor aproximado do plantão de R\$ 1.350,00 e o valor hora R\$ 112,50.	

PROCEDIMENTOS EXECUTADOS POR MÉDICOS CREDENCIADOS

Nota¹: Os valores descritos na tabela se referem inclusive aos plantões realizados em feriados e finais de semana, nos termos do item **11.5.1** deste Edital.

Nota²: A escala de trabalho deverá ser observada nos termos do item 11.7.



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO II

**PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO – SMS
EDITAL 009/2020- PESSOA FÍSICA**

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

01 - Nome:		
02 – CPF:	03 –PIS/PASEP:	
04 – Nº de Registro no Conselho Regional:		
05 – Especialidade(s) Credenciada(s):		
06 – Endereço Residencial:		
07 - Bairro:		
08 - Cidade/UF:	09 - CEP:	
10 – Telefone Comercial	11 – FAX:	
12 – Celular / WhatsApp:	13 – Email:	
14 - Banco:	15 - Agência:	16 - Conta Corrente:
17 – Declaração de Veracidade e concordância: Declaro para todos os fins que, todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros, e concordo com todas as cláusulas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 009/2020-SMS e que serão cumpridas.		

Goiânia, de de 2020

Assinatura e carimbo

OBSERVAÇÕES.:

- 01** A Proposta deverá ser apresenta junto com os documentos, em papel timbrado da SMS, em 01 (uma) via, Preferencialmente **DIGITADA**, sem rasuras, datada, assinada, carimbada e preenchidos todos os itens como exige o termo (disponível no sítio oficial na internet www.goiania.go.gov.br).
- 02** Os documentos devem ser apresentados na íntegra, atualizados e sem rasuras.
- 03** É vedada a apresentação e o envio de documentos por fax, via postal, email ou por whatsapp.
- 04** A não apresentação ou incorreção de qualquer documento, impedirá o credenciamento.

www.goiania.go.gov.br

**ANEXO III****RELAÇÃO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS**

(originais e cópias, não é necessário autenticação e devem estar anexos à proposta de credenciamento)

1. Proposta de Credenciamento preenchida (modelo encontra-se no sítio oficial na internet www.saude.goiania.go.gov.br, página da SMS, ícone Editais);
2. Curriculum Vitae devidamente preenchido, conforme Anexo IV.
3. RG, CPF ou Identidade Profissional, desde que tenha o número do RG e CPF;
4. PIS / PASEP / NIT;
5. Cópia da Carteira de Inscrição no Conselho Regional de Medicina, conforme disposto na Lei 3.268/57, artigos 17 e 18.
6. Comprovação de regularidade perante o Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás;
7. Certidão Negativa de Débito e Processos Éticos do Conselho Regional;
8. Certidão de Dados Cadastrais de Atividades Econômicas - ISSQN (www.goiania.go.gov.br);
9. Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;
10. Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção;
11. Certidão Negativa de Tributos Municipais (Goiânia) ou declaração de sua isenção;
12. Certidão de Regularidade perante a Justiça do Trabalho;
13. Certidão de Quitação Eleitoral;
14. Cópia da Carteira de Reservista obrigatório para o candidato do sexo masculino;
15. Cópia de comprovante de endereço atualizado com o nome do profissional, caso não possua comprovante em seu nome, fazer uma declaração de próprio punho afirmando residir no endereço informado no comprovante;
16. Comprovante de titularidade de **conta corrente na CAIXA ECONOMICA FEDERAL, observando que conta poupança ou conta conjunta não serão aceitas, no ato da assinatura do contrato;**
17. Apresentar as Declarações dos Anexos VI ao IX, preenchidas e assinadas;
18. Caso o Proponente exerça outra função pública, trazer declaração do local contendo a função e a carga horária exercida.

OBSERVAÇÕES:

- 01 Os documentos deverão ser apresentados junto com a Proposta, na íntegra, atualizados e sem rasuras.
- 02 É vedada a apresentação e o envio de documentos por fax, via postal, e-mail ou por WhatsApp.
- 03 A não apresentação ou incorreção de qualquer documento, impedirá o credenciamento.



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO IV

CURRICULUM VITAE – PESSOA FÍSICA

I- DADOS PESSOAIS		
1. NOME (sem abreviaturas):		
2. ENDEREÇO:		
3. CIDADE / UF:	4. CEP:	
5. TELEFONE FIXO:	6. CELULAR:	7. FAX:
8. EMAIL:	9. DATA DE NASCIMENTO:	
10. NATURALIDADE / UF:	11. NACIONALIDADE:	
12. SEXO: () F () M	13. RG Nº ORGÃO EXPEDIDOR:	14. CPF:
15. PROFISSÃO:	16. REGISTRO PROFISSIONAL:	
II-FORMAÇÃO ACADÊMICA		
CURSOS DE FORMAÇÃO ACADÊMICA		
CURSO:		
INSTITUIÇÃO:		
ANO DE FORMAÇÃO:		
TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DE ATUAÇÃO		
CURSO:		
INSTITUIÇÃO:		
ANO DE FORMAÇÃO:		



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

CURSOS DE TITULAÇÃO (PÓS-GRADUAÇÃO/MESTRADO/DOCTORADO/PÓS DOCTORADO)
CURSO:
INSTITUIÇÃO:
ANO DE FORMAÇÃO:
CARGA HORÁRIA:
CURSO:
INSTITUIÇÃO:
ANO DE FORMAÇÃO:
CARGA HORÁRIA:
CURSO:
INSTITUIÇÃO:
ANO DE FORMAÇÃO:
CARGA HORÁRIA:
III - REGISTRO - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL
1. REGISTRO DE EMPREGO: a começar pelo seu cargo atual, liste em ordem cronológica (do mais recente para o mais antigo), todos os empregos que você já teve. Os profissionais autônomos podem informar os locais em que exerceram a atividade.
A. CARGO ATUAL (OU ÚLTIMO CARGO, CASO ESTEJA DESEMPREGADO) – INFORMAR A CONDIÇÃO SE PRESTADOR AUTÔNOMO
PERÍODO:
EMPREGADOR:
B. CARGOS ANTERIORES (EM ORDEM DECRESCENTE)
PERÍODO:
EMPREGADOR:
PERÍODO:
EMPREGADOR:

**PREFEITURA
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde**

PERÍODO:	
EMPREGADOR:	
PERÍODO:	
EMPREGADOR:	
PERÍODO:	
EMPREGADOR:	
5. CERTIFICO QUE AS DECLARAÇÕES PRESTADAS SÃO VERÍDICAS, COMPLETAS, SEM VÍCIOS E CONDIZENTES COM MEUS CONHECIMENTOS E MINHA CONVICÇÃO.	
LOCAL E DATA:	ASSINATURA:
<hr/>	



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde****ANEXO V****MINUTA DO CONTRATO**

Contrato de Credenciamento: MÉDICO

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO N.XXX / 20XX QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, COM INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O PROFISSIONAL MÉDICO DR(A).
XX.

O MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede no Palácio das Campinas Prof. Venerando de Freitas Borges - Paço Municipal, Avenida do Cerrado, nº. 999, Parque Lozandes - Goiânia/GO, CEP nº. 74.884-900, inscrita no CNPJ sob o nº 37.623.352/0001-03, neste ato representado por sua titular, **Dra. FÁTIMA MRUÉ**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade nº 582775, Órgão Expedidor: SSP/DF e, CPF sob o nº 285.954.911-00, com poderes constituídos por meio do Decreto nº. 011 de 02/01/2017, e na qualidade de Gestora do Sistema Único de Saúde, a seguir denominada simplesmente **CREDENCIANTE**, e do outro lado o **Sr. (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, brasileiro (a), portador (a) do CPF n.XXX.XXX.XXX-XX, inscrito no Conselho Regional de Medicina sob o n. XXXXX, residente e domiciliado nesta capital, a seguir denominado simplesmente **CREDENCIADO**, celebram o presente **CONTRATO DE CREDENCIAMENTO** tem entre si, justo e avençado e celebram, por força o presente contrato, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

FUNDAMENTO: O presente contrato decorre de autorização da Secretária Municipal de Saúde conforme Despacho de Inexigibilidade nº. XXX / 20XX constante no Processo n. XXXXXXXX, e de acordo com o parecer nº XXX / 20XX, exarado pela Advocacia Setorial da Secretaria Municipal Saúde de Goiânia, Edital de chamamento público nº 001/2018, e, em especial, em obediência à Lei nº. 8080/90 e art. 25 caput da Lei n. 8666/93 e suas alterações posteriores, e, por fim, às Instruções Normativas nºs. 007/2016 e 001/2017 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

1. CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços médicos, a serem executados nas Unidades que compõem a Rede Municipal de Saúde.

2. CLAUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

2.1. O presente contrato terá vigência de 12 meses, contados a partir de XX/XX/20XX, podendo ser prorrogado, nos termos do Art. 57, inc. II da Lei n. 8666/93 e alterações posteriores.

PARAGRAFO PRIMEIRO: A prorrogação de que trata o caput, será formalizada mediante Termo Aditivo, conforme interesse das partes.



PARAGRAFO SEGUNDO: O presente contrato e seus eventuais Aditivos, somente terão eficácia após emissão do Certificado de Verificação pela Controladoria Geral do Município.

3. CLAUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

3.1. A CREDENCIANTE pagará os serviços médicos efetivamente executados pelo **CREDENCIADO** até o 20 (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao do mês de sua execução.

PARÁGRAFO ÚNICO: O pagamento somente se dará após regular certificação da despesa pela Controladoria Geral do Município, na forma da legislação vigente.

4. CLAUSULA QUARTA - DO VALOR E DA DOTACAO ORCAMENTÁRIA

4.1. Estima-se para a execução do presente contrato a importância anual de R\$ XXXXXX,XX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) e mensal de R\$ XXXXX,XX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) que correrão por conta da dotação orçamentária n. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

5. CLAUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES

5.1. DA CREDENCIANTE

5.1.1. A CREDENCIANTE, durante a vigência do presente contrato, se compromete a:

- a) Propiciar ao **CREDENCIADO**, as condições necessárias ao perfeito cumprimento do objeto contratado, conforme constante do Edital; e dentro das possibilidades técnicas e financeiras desta **CREDENCIANTE**;
- b) Fiscalizar, por auditoria a execução das obrigações contratadas, se possível, emitindo relatório detalhado do qual conste informações acerca da qualidade e eficiência dos serviços executados, e sua conformidade com os termos deste contrato, sempre garantindo ao credenciado o contraditório e ampla defesa;
- c) Dirimir dúvidas e orientar por escrito ao **CREDENCIADO**, por suas Diretorias, Gerências e demais setores, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas sobre o objeto contratado, respeitando as disposições do edital;
- d) Efetuar os pagamentos nas condições descritas no item 3.1 da Cláusula Terceira deste instrumento;
- e) Disponibilizar ao **CREDENCIADO** uma cópia do presente contrato.

5.2. DO CREDENCIADO

5.2.1. O CREDENCIADO durante a vigência do presente contrato se compromete a:

- a) Executar integralmente, sem qualquer resistência ou obstáculo, com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do contrato, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade;
- b) Observar as normas legais e regulamentares pertinentes, bem como, os protocolos emitidos pela **CREDENCIANTE**, quando aplicáveis a execução do objeto contratado;
- c) Atender com presteza ao público em geral, prestando às informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo, na forma da lei;



- d) Levar ao conhecimento do **CREDCENCIANTE**, formalmente e por escrito, as irregularidades que tiver ciência em razão da execução do contrato e/ou que constituam obstáculo a sua fiel execução;
- e) Zelar pela economia do material e pela conservação do patrimônio público, colocado a sua disposição para execução do objeto deste contrato;
- f) Manter conduta compatível com a moralidade administrativa;
- g) Tratar com humanidade e respeito toda e qualquer pessoa com quem mantiver contato em decorrência da execução deste contrato;
- h) Executar pessoalmente o objeto contratado, não transferi-lo, no todo ou em parte, a terceiros;
- i) Não promover manifestação de apreço ou desapeço, no local de execução do contrato;
- j) Não retirar do local de execução do contrato, sem previa autorização, por escrito, do **CREDCENCIANTE**, qualquer documento e/ou objeto, ao qual tenha acesso em razão deste Contrato;
- k) Não praticar atos de comércio de bens e/ou serviços no local onde executa o objeto deste contrato;
- l) Não valer-se do presente contrato para lograr proveito ilícito pessoal ou de outrem em detrimento da dignidade da Administração Pública;
- m) Não exercer quaisquer atividades incompatíveis a execução do presente contrato;
- n) Não praticar em razão da execução deste contrato, ato definido como crime e/ou contravenção, ou ainda ofensa física ou verbal, a qualquer pessoa, ressalvada as excludentes previstas em lei;
- o) Não opor resistência injustificada a execução dos serviços objeto deste contrato;
- p) Não utilizar pessoal ou recursos materiais do local onde executa os serviços objeto deste contrato, colocados a sua disposição em razão deste, em serviços ou atividades particulares;
- q) O **CREDCENCIANTE** se compromete a disponibilizar a **CONTRATANTE**, de acordo com as necessidades deste, a quantidade integral de horas de serviço a serem executadas nas Unidades Municipais de Saúde;
- r) Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- s) **Comunicar a CREDCENCIANTE, o interesse na desistência de cumprimento do presente contrato, por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, para efeito de sua rescisão.**

PARAGRAFO PRIMEIRO: Na execução do presente contrato, os serviços de **(TIPO DO PROCEDIMENTO)** serão de XX (XXXX) horas semanais.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O objeto deste contrato poderá ser executado em qualquer unidade indicada, pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, sempre que observada a necessidade do serviço.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Por interesse da **CREDCENCIANTE** o local de execução do objeto, poderá ser alterado a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, de acordo com o interesse da Administração.



PARÁGRAFO QUARTO: O presente instrumento não estabelece nenhum vínculo de emprego entre a **CREDCIANTE** e o **CREDCIADO**, não gerando direito a indenizações trabalhistas, tais como FGTS, Férias e pagamento de Décimo Terceiro Salário, sob qualquer título.

PARÁGRAFO QUINTO: Na execução do objeto deste contrato, o **CREDCIADO** deverá observar a legislação pertinente, em especial as relativas ao exercício profissional, conforme normas do respectivo Conselho de Classe.

PARAGRAFO SEXTO: O **CREDCIADO** fica obrigado a manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, a regularidade fiscal e qualificação exigida em lei, para formalização do contrato.

6. CLAUSULA SEXTA - DOS TRIBUTOS

6.1. Dos pagamentos devidos ao **CREDCIADO** serão descontados os encargos tributários e sociais previstos em Lei, decorrentes do presente contrato.

7. CLAUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

7.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, a **CREDCIANTE** aplicará à **CREDCIADO**, garantida prévia defesa e sem prejuízo das demais penalidades previstas na Legislação vigente, as seguintes sanções:

7.1.1. Advertência, que será aplicada por meio de notificação por meio de ofício, mediante contra-recibo do credenciado estabelecendo o prazo de **05 (cinco)** dias úteis para que este apresente justificativas;

7.1.2. Multa de até **2%** (dois por cento) sobre o valor do contrato, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de **15** (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados à Secretaria Municipal de Saúde - SMS pela não execução parcial ou total do contrato.

7.1.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

7.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

7.2. Para imposição de quaisquer das sanções acima, fica garantido o direito prévio da ampla defesa e do contraditório no devido processo legal, por meio de citação a **CREDCIADO**;

7.3. Independentemente das sanções retro o **CREDCIADO** ficará sujeito, ainda, à composição das perdas e danos causados à Administração, decorrentes de sua inadimplência e/ou mora na execução deste Contrato;

7.4. O valor das multas aplicadas a título de punição, será descontada dos pagamentos eventualmente ao **CREDCIADO** pela **CREDCIANTE**, ou ainda, cobrado diretamente da **CREDCIADO**, amigável ou judicialmente;



7.5. A **CRENCIANTE**, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor, de eventuais créditos a favor da **CRENCIADO**, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial;

7.6. Os atos praticados pelo **CRENCIADO**, na execução deste contrato, que constituem ilícito ético-profissional, deverão ser comunicadas pela **CRENCIANTE** a respectiva Entidade de Classe a que seja vinculado o **CRENCIADO** para devidas providências.

8. CLAUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1. Por interesse Público superveniente, o presente contrato poderá, a qualquer tempo, ser rescindido unilateralmente pela **CRENCIANTE**, ou bilateralmente por mútuo acordo entre as partes. A critério da **CRENCIANTE**, independentemente de interpelação judicial, poderá o contrato ser ainda rescindido caso ocorra:

- a) Condenação criminal do **CRENCIADO** a pena privativa de liberdade, com sentença transitada em julgado;
- b) Perda ou Suspensão do direito de exercer a função de MÉDICO pelo **CRENCIADO**, por decisão do respectivo Conselho da Classe;
- c) Descumprimento pelo **CRENCIADO** de qualquer cláusula deste contrato.
- d) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, devidamente justificadas e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa do **CRENCIANTE**, e exaradas no processo administrativo a que se refere este Contrato;
- e) A admissão de concursados.

PARAGRAFO PRIMEIRO: Se o **CRENCIADO** deixar de prestar serviço por um período igual ou superior a 02 (dois) plantões, por motivos de abandono, fica rescindido o contrato automaticamente, de forma unilateral.

PARAGRAFO SEGUNDO: Se o **CRENCIADO** deixar de ter a qualificação exigida no contrato e/ou estar em débito com suas obrigações fiscais, devendo manter sua regularidade fiscal mensalmente, durante a execução do contrato, sob pena de rescisão unilateral do contrato e retenção dos valores a serem pagos.

9. CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO

9.1. Caberá a **CRENCIANTE** providenciar, por sua conta, a publicação resumida do Instrumento de Contrato e de seus aditamentos, na imprensa oficial e no prazo legal, conforme o art. 61, parágrafo único, da Lei 8.666/93.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA APRECIÇÃO DA CGM E CADASTRO NO TCM

10.1 O presente Instrumento será objeto de apreciação pela Controladoria Geral do Município e cadastrado no site do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás – TCM, em até (3) dias úteis a contar da publicação oficial, com respectivo upload do arquivo correspondente, de acordo com o art. 15 da IN nº 15/12 do TCM, não se responsabilizando o **CRENCIANTE**, se aquela Corte de Contas, por qualquer motivo, denegar-lhe aprovação.



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VINCULAÇÃO

11.1 Consideram-se integrantes do presente instrumento contratual os termos do Edital de Chamamento Público nº. 001/2019 e seus Anexos, a Proposta da **CRENCIADO**, no que couber, e demais documentos pertinentes, independentemente de transcrição.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 Aos casos omissos, aplicar-se-á as demais disposições da Lei nº 8.666/93 e alterações.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1 Para as questões resultantes do instrumento, fica eleito o Foro da Comarca de Goiânia, Município de Goiânia, com renúncia expressa a qualquer outro.

E por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal, na presença das testemunhas abaixo nominadas.

GABINETE DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em Goiânia, aos XX dias do mês de XXXXXXXXXX de 20XX.

Dra. Fátima Mrué
CRENCIANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CRENCIADO

TESTEMUNHAS:

1. _____ 2. _____

CPF:

CPF:



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

Declaro para comprovação junto à Secretaria Municipal de Saúde que **NÃO SOU PROPRIETÁRIO, ADMINISTRADOR ou DIRIGENTE DE ENTIDADES OU SERVIÇOS CONTRATADOS OU CONVENIADOS com o Sistema Único de Saúde**, responsabilizando-me penalmente, civilmente e criminalmente na forma da lei.

Por ser verdade, firmo o presente.

Goiânia, ____/____/____

Assinatura



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VII - A

DECLARAÇÃO

Declaro para fins de comprovação junto à Secretaria Municipal de Saúde que **NÃO EXERÇO OUTRA FUNÇÃO PÚBLICA**, conforme o disposto no artigo 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal em vigor, responsabilizando-me penalmente, civilmente e criminalmente na forma da lei.

Por ser verdade, firmo o presente.

Goiânia, ____/____/____

Assinatura

**PREFEITURA
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde****ANEXO VII - B****DECLARAÇÃO**

Declaro para fins de comprovação junto à Secretaria Municipal de Saúde que **EXERÇO FUNÇÃO PÚBLICA**, junto à _____, onde ocupo o cargo de _____, e na carga horária de _____ horas semanais, com admissão em ____/____/____. Bem assim que tenho ciência do teor do item 3.2.1 do Edital de Chamamento Público nº 003/2019, com consequências administrativas: rescisão contratual e multa; e criminais, tais como, crime de falsidade ideológica, art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Goiânia, ____/____/____

Assinatura

**PREFEITURA
DE GOIÂNIA****Secretaria Municipal de Saúde****ANEXO VIII****AUTODECLARAÇÃO – GRUPO DE RISCO COVID-19**

Eu, _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____ não me enquadro nos grupos de risco para COVID-19, conforme “Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais” do Ministério da Saúde, abaixo relacionadas:

- Trabalhadores com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos,
- Trabalhadores imunodeprimidos ou com doenças crônicas graves:
 - a. Imunossupressão associada a medicamentos como corticoide em uso prolongado, quimioterápicos e inibidores de TNF-alfa;
 - b. Neoplasias;
 - c. HIV/Aids;
 - d. Doenças hematológicas graves, como anemia falciforme;
 - e. Cardiopatias graves ou descompensadas, como insuficiência cardíaca, infarto, revascularização e arritmia;
 - f. Pneumopatias graves ou descompensadas, com dependência de oxigênio, asma moderada ou grave, doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC e tuberculose;
 - g. Transtornos neurológicos e de desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração, como lesão medular, acidente vascular encefálico (AVE) e doenças neuromusculares;
 - h. Hepatopatias crônicas, como atresia biliar, hepatites crônicas e cirrose;
 - i. Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
 - j. Diabetes insulino-dependente.
- Trabalhadoras Gestantes ou lactantes de crianças até 1 (um) ano de idade*.

*** Fica na responsabilidade da contratada comunicar a Secretaria Municipal de Saúde sobre estado de gravidez a qualquer momento do contrato.**

Goiânia, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Candidato

CPF: _____



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E CONCORDÂNCIA

Declaro para todos os fins que, todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros, e concordo com todas as cláusulas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº XX/2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e que serão cumpridas.

Goiânia, de de 2020.

Assinatura e carimbo

OBSERVAÇÕES.:

- 01** A Proposta deverá ser apresenta junto com os documentos, em papel timbrado da SMS, em 01 (uma) via, preferencialmente **DIGITADA**, sem rasuras, datada, assinada, carimbada e preenchidos todos os itens como exige o termo (disponível no sítio oficial na internet www12.goiania.go.gov.br/sms).
- 02** Os documentos devem ser apresentados na íntegra, atualizados e sem rasuras.
- 03** É vedada a apresentação e o envio de documentos por fax, via postal ou por *WhatsApp*.
- 04** A não apresentação ou incorreção de qualquer documento, impedirá o credenciamento.

www.goiania.go.gov.br