



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10803/24
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2024-CD

O **MUNICÍPIO DE BARRO ALTO**, Estado da Bahia, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO/BA**, situada à Praça da Bandeira, 217 na cidade de Barro Alto – Bahia CNPJ. Nº 11.429.756/0001-77, representada neste ato pelo **Prefeito Municipal**, Sr. **ORLANDO AMORIM SANTOS**, brasileiro, maior, capaz, inscrito no RG nº 03.600.837-06 SSP/BA e CPF nº 426.776.885-49 e a Srª **CALIANY NUNES SANTOS** – Gestora do Fundo Municipal de Saúde, brasileira, maior, solteira, portadora do CPF: 043.584.245-54 e RG 13.702.869-53 SSP/BA, residente e domiciliada nesta Cidade, torna público, para o conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE**, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, regulamentado pelo Decreto Municipal Nº 329/2024 de 08 de fevereiro de 2024, onde estarão **recebendo a partir do dia 11/03/2024**, em sua sede, no horário de expediente, as inscrições de instituições de saúde e profissionais da área de saúde para posterior prestação de serviços, conforme previstos no Edital (Anexo IX – Termo de Referência), visando o atendimento da população junto às Unidades de Saúde do Município de Barro Alto/BA, nas áreas rurais e urbana e referenciada, conforme descrição e especificações seguintes:

1 – DO OBJETO:

1.1. O presente credenciamento tem por objetivo a fixação de normas e regras prévias para **CREDENCIAMENTO de pessoas físicas e/ou jurídicas para prestação de serviços de assistência na área de saúde, para atender os pacientes usuários do Sistema de Saúde Pública do Município de Barro Alto/BA, na rede Básica, Hospitalar (média e alta complexidade)**, tanto na área urbana, quanto rural, visando o atendimento da população junto às unidades da rede pública de saúde e prestadores credenciados (privados com fins lucrativos e sem fins lucrativos).

2 – DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Poderão participar deste CREDENCIAMENTO as instituições de saúde e os profissionais da área de saúde que estiverem registrados nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional, que detenham habilitação para o exercício de alguma atividade na área da saúde, em conformidade com os anexos deste edital.

2.2. A participação neste CREDENCIAMENTO importa ao proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, e na tabela de valores de serviços da área de saúde aprovada pelo **Conselho Municipal de Saúde-CMS**.

2.3. **É assegurado o acesso permanente a qualquer interessado que preencha as exigências estabelecidas para o credenciamento, o qual deverá protocolar o seu requerimento, instruído com a documentação pertinente, a partir da data definida no preâmbulo.**

2.4. O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, durante o qual os credenciados poderão ser convidados a firmar as contratações, nas oportunidades e quantidades de que o Município de BARRO ALTO/Fundo Municipal de Saúde necessitar, observadas as condições fixadas neste edital e as normas pertinentes.

2.5. Findo o período de vigência, o Município de BARRO ALTO/BA, atendido o interesse público, adotará os atos necessários a renovação do credenciamento, atendidas as prescrições legais, mediante aviso publicado no Diário Oficial do Município e no Diário Oficial da União.

3 – DO CREDENCIAMENTO:

3.1. É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significará sua admissão a um cadastro de profissionais da área de saúde que ficará à disposição dos beneficiários.





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

3.2. O credenciamento será realizado até o preenchimento suportável das vagas e/ou serviço público de saúde municipal, em conformidade com os quantitativos e regras previstos no Anexo IX – Termo de Referência.

3.3. **A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pelo Município de BARRO ALTO/BA, podendo, no entanto, vir a ser credenciado de acordo com a necessidade da Administração Municipal.**

3.4. As instituições de saúde e os profissionais da área de saúde que tiverem suas inscrições deferidas farão parte do cadastro de profissionais da saúde do Município e poderão ser contratados pela Administração Municipal.

3.5. A Administração Municipal poderá ainda constituir reserva técnica de profissionais, excedendo o quantitativo de vagas e/ou serviços previstos neste edital para provimento de futuros programas e/ou projetos ou ampliação dos existentes.

4 - Do envelope

4.1. Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital, e a proposta a ele inerente serão disponibilizados em um envelope, devidamente endereçado à Prefeitura Municipal da seguinte forma:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO/BA
Rua Rua Miguel Marques de Almeida, nº 139, Centro,
CEP 44.895-000- BARRO ALTO/BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.2. Deverá conter ainda a identificação completa do interessado (a), por meio de envelope timbrado ou através de impressão ou carimbo padronizado, conforme abaixo:

PESSOA JURÍDICA:

RAZÃO SOCIAL _____
End.: _____
CEP: _____ CNPJ _____
Nome do responsável legal _____
Fone: _____ Celular _____ E-mail _____

PESSOA FÍSICA:

NOME _____
End.: _____
CEP: _____ CPF _____
Fone: _____ Celular _____ E-mail _____

5 – DA PROPOSTA E DA SUA FORMA DE APRESENTAÇÃO

5.1 – A proposta de adesão deverá ser elaborada, preferencialmente em papel timbrado da proponente, ou com sua completa identificação, através de impressão ou por carimbo padronizado.

5.2 – Deve em tudo seguir o modelo que compõe este edital conforme o caso:

- a) Se Pessoa Física - médico (ANEXO II);
b) Se Pessoa Jurídica - médico (ANEXO III);

5.3 – Deve ser apresentada em língua nacional, isenta de rasuras, emendas ou entrelinhas, e ao final, deve ser datada e assinada pelo representante legal da proponente.

6 - DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO:

6.1. Para habilitar-se ao credenciamento, os prestadores de serviços interessados deverão apresentar os seguintes documentos (pessoalmente pelo candidato ou terceiro com procuração) para
Página 2 de 37





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

cadastro

6.2. PRESTADOR DE SERVIÇOS - PESSOA JURÍDICA:

- a) Carteira de identidade e CPF do responsável técnico/administrativo/sócios;
- b) Documento de Identidade Profissional onde consta o número de inscrição junto à entidade profissional da área de atuação do responsável técnico/administrativo;
- c) Ato constitutivo da instituição proponente e suas alterações, devidamente registrada em Cartório;
- d) Cartão CNPJ;
- e) Certificado de Regularidade do Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- f) Certidão Negativa de Débito fornecida pela Receita Federal;
- g) Certidão Negativa de Débito fornecida pela Receita Estadual;
- h) Certidão Negativa de Débito fornecida pela Receita Municipal;
- i) Certidão Negativa relativo a Débitos Trabalhistas (CNDT);
- j) Alvará de Funcionamento;
- k) Certificado de conclusão de curso: Diploma – devidamente registrado no órgão ou entidade competente;
- l) Certificado de registro de especialidade no respectivo conselho (se for o caso);
- m) Atualização do CNES de acordo com a Portaria SAS 134 de 05 de Abril de 2011, junto a Secretaria Municipal de Saúde deste município; fica dispensado para empresas que prestarem os atendimentos nas unidades de Saúde pertencentes ao município;
- n) Declaração de Entidade Filantrópica, se for o caso;
- o) Carta de credenciamento, conforme modelo ANEXO IV;
- p) Proposta conforme item 5 (cinco) deste edital;
- q) Declaração de ter conhecimento da tabela de serviços da área de saúde aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de BARRO ALTO/BA e tabela de honorários consultas/procedimentos, conforme modelo ANEXO I;
- r) Declaração de Atendimento ao Art 9º, §1º da lei 14.133/2021 – conforme anexo VI;
- s) Declaração de Atendimento ao Inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição – conforme anexo VIII;
- t) Informações e/ou comprovante bancárias;

6.3. PRESTADOR DE SERVIÇOS - PESSOA FÍSICA:

- a) RG (identidade civil);
- b) CPF – Cadastro de Pessoas Físicas no Ministério da Fazenda;
- c) Documento de Identidade Profissional onde consta o número de inscrição junto à entidade profissional da área de atuação;
- d) Comprovante de endereço atualizado;
- e) Curriculum vitae devendo constar endereços e telefones atuais;
- f) Certificado de conclusão de curso: Diploma – devidamente registrado no órgão ou entidade competente;

Página 3 de 37





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

- g) Certificado de registro de especialidade no respectivo conselho (se for o caso);
- h) Certidão que comprove adimplência/quitação de anuidade junto ao Conselho Regional da Categoria;
- i) Carta de credenciamento, conforme modelo anexo V;
- j) Declaração de ter conhecimento da tabela de serviços da área de saúde aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de BARRO ALTO/BA, e tabela de honorários consultas/procedimentos, conforme modelo anexo I;
- k) Proposta conforme item 5 (cinco) deste edital;
- l) Declaração de Atendimento ao Art 9º, §1º da lei 14.133/2021 – conforme anexo VII;
- m) Certidão Negativa de Débito fornecida pela Receita Federal;
- n) Certidão Negativa de Débito fornecida pela Receita Estadual;
- o) Certidão Negativa de Débito fornecida pela Receita Municipal;
- p) Certidão Negativa relativo a débitos Trabalhistas (CNDT);
- t) Informações e/ou comprovante bancárias;
- 7 – DA SELEÇÃO**
- 7.1 – No decorrer do corrente ano, visando o atendimento das necessidades da coletividade e devido à impossibilidade de competição de preços e/ou títulos, a Administração Municipal, **selecionará e convocará dentre os cadastrados os que primeiro se habilitarem/cadastrarem**, notadamente aqueles em que exercerem as atividades da qual a mesma necessite. **Além dos documentos exigidos na habilitação (Item 6.2) os cadastrados para serviços discriminados no anexo IX devem apresentar Certidão que comprove adimplência/quitação de anuidade do responsável técnico junto ao Conselho Regional da Categoria;**
- 7.2 – Após a convocação e entrega da documentação solicitada atualizada, o município de BARRO ALTO/BA, via Fundo Municipal de Saúde formalizará o credenciamento dos profissionais, facultando-lhe o aumento na quantidade de vagas, bem como, a diminuição ou extinção delas.
- 8 – DO PREÇO/PAGAMENTO:**
- 8.1. A administração municipal, oportunamente pagará aos credenciados (pessoa física ou jurídica) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme valores constantes na tabela **aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de BARRO ALTO/BA**, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência, das planilhas de produções de serviços, escalas de plantões, autorizações de internações hospitalares e autorizações para exames complementares auditados.
- 9 – DA CARGA HORÁRIA**
- 9.1 – Os **CRENCIADOS (AS)** serão obrigados a prestar serviços dentro de suas aptidões técnico-profissionais, nos locais determinados e conforme carga horária especificadas nos respectivos contratos;
- 9.2 – Os **CRENCIADOS (AS)** deverão obedecer à carga horária de acordo com as diretrizes de cada unidade de saúde.
- PARÁGRAFO ÚNICO – O profissional poderá se credenciar para mais de uma vaga ou serviço desde que atendidas as condições deste edital e, principalmente, haja compatibilidade de carga horária e/ou capacidade de execução do objeto.**
- 10 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**
- 10.1. As instituições de saúde particulares e os profissionais que, sem justa causa, após credenciados, não cumprirem com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficarão sujeitos às penalidades previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/2021:





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

- a) Advertência, no caso de inexecução parcial do contrato;
 b) Multa, quando aplicada 2 (duas) ou mais advertências, por atraso imotivado no cumprimento do objeto do contrato, nos limites do parágrafo primeiro dessa cláusula;
 c) Impedimento de licitar e/ou contratar com a Administração Por um período máximo de até 03 (três) anos, conforme disposto no §4º do art. 156 Lei Federal 14.133/2021;
 d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública conforme o disposto no §5º do art. 156 da Lei Federal 14.133/2021;

Parágrafo primeiro – O atraso injustificado no prazo de conclusão dos serviços implicará aplicação de multa correspondente a 0,5% por dia de atraso, calculada sobre o valor total do contrato, até o limite de 30% desse valor.

Parágrafo segundo. Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro da Administração Municipal, ficando impedido durante 05 (cinco) anos de participar de novos credenciamentos ou a sua contratação pelo poder público Municipal.

11 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

- 11.1. As despesas resultantes destes procedimentos correrão a conta da dotação própria do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde/FUMSAUDE.
 09.09-2032-3390.36.00/39.00 – Manutenção do Programa de Atenção Básica – PAB
 09.09-2035-3390.36.00/39.00 – Manut. dos Serv. e Atividades do Fundo de Saúde
 09.09-2076-3390.36.00/39.00 – Assistência Farmacêutica
 09.09-2077-3390.36.00/39.00 – Manutenção dos Demais Programas do FNS
 09.09-2078-3390.36.00/39.00 – Vigilância em Saúde.

12 – REAJUSTE

A Tabela de Preços da Prefeitura, constante do Anexo IX, deste Edital poderá ser reajustada, a critério da Administração, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que modifiquem a regular prestação dos serviços pelos preços previamente fixados.

13 – PEDIDOS DE IMPUGNAÇÃO

Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Credenciamento por eventuais irregularidades, ficando para tanto estabelecido o prazo improrrogável de até 03 (três) dias úteis antes da última data fixada para entrega da documentação.

14 – DOS RECURSOS AO INDEFERIMENTO DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

A requerente terá o prazo de 03 dias úteis, contado da data da publicação do resultado, para interpor recurso do indeferimento do credenciamento, na forma do art. 9 do regulamento municipal, Decreto Nº 329/2024.

15 – DAS HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO

A Prefeitura poderá, por meio do Fundo Municipal de Saúde, a qualquer tempo promover o descredenciamento por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidas após o credenciamento, que importem comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou ainda que fira o padrão ético ou operacional do trabalho, sem que caiba ao mesmo qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso seja a que título for.

Também poderão ser descredenciados nas hipóteses previstas no art. 137 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

Fica assegurado ao credenciado o direito ao contraditório, sendo avaliadas suas razões pela Comissão de Credenciamento, que opinará em 03 (três) dias úteis e submeterá à Secretária de Saúde para tomada de decisão.

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-la novo credenciado, sob pena de retenção do pagamento.

16 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

12.1. Os casos omissos no presente edital serão resolvidos pela Administração com base na Lei Federal n.º 14.133/2021 e do Decreto nº 329/2024.

BARRO ALTO/BA, 08 de março de 2024.

Agente de contratação.

Secretária Municipal de Saúde





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO I**DECLARAÇÃO**

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ref.: Edital de Credenciamento nº 01/2024-CD.

_____ de acordo com o edital de Credenciamento nº 01/2024-CD, DECLARA que:

- a) Aceita as condições estabelecidas neste Edital;
- b) Tem pleno conhecimento da Tabela de valores do Conselho Municipal de Saúde de BARRO ALTO – C.M.S.I.;
- c) Fornecerá a documentação complementar que lhe for solicitada;
- d) Assume inteira responsabilidade pela prestação dos serviços e se sujeita a todas as condições do presente Edital;
- e) Responderá pela veracidade das informações constantes da documentação e proposta que apresentar;

BARRO ALTO/BA, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do responsável/Carimbo





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO II
(PESSOA FISICA – MÉDICO)

EDITAL CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024-CD

PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO

Ao
Município de BARRO
ALTO/BA Comissão
Permanente de Licitação

O interessado _____, nascido aos: ____/____/____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, inscrito no CRM nº _____, residente e domiciliado à _____, r _____, termos do credenciamento divulgado em 11 de março de 2024, conforme quantitativo e serviços abaixo propostos:

Clínica geral

Especialidade: _____

| ITEM | SERVIÇOS PROPOSTOS | QUANT. MÊS | QUANT./ANO | VALOR MENSAL |
|------|--------------------|------------|------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |

FILIAÇÃO:

DADOS PESSOAIS COMPLEMENTARES:

Pai: _____ Mãe: _____

TELEFONES:

Comercial: (_____) _____ Cel (_____) _____ E-mail _____

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

_____, _____ de ____ de 2024.

 (assinatura do Médico Responsável)





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO III
(PESSOA JURÍDICA - MÉDICO)

EDITAL CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024-CD

PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO

Ao
Município de BARRO ALTO/BA.
Comissão Permanente de Licitação

O interessado _____, inscrito no CNPJ nº _____, sediada à _____, n° _____, UF: _____, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE, divulgado pelo Município de BARRO ALTO/BA, objetivando a prestação de serviços médicos, nos termos do credenciamento divulgado em 11 de Março de 2024, conforme quantitativo e serviços abaixo propostos:.

() Clínica geral

() Especialidade: _____

| ITEM | SERVIÇOS PROPOSTOS | UANT. MÊS | QUANT./ANO | VALOR MENSAL |
|------|--------------------|-----------|------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |

DADOS COMPLEMENTARES:

TELEFONES:

Comercial: () _____ Cel : () _____ Email: _____

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Responsável Técnico (médico): _____ CRM nº: _____

R.G.nº: _____ CPF nº: _____

() Clínica geral () Especialidade: _____

Observação: caso o serviço seja prestado por mais de um responsável técnico listar todos.

_____, _____ de _____ de 2024.

 (assinatura do representante legal da empresa solicitante)

 (assinatura do Responsável Técnico (médico))





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO IV
FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO (PESSOA JURÍDICA)

Representante legal: _____

CPF: _____ RG: _____

SOLICITA O CREDENCIAMENTO NA ESPECIALIDADE: _____

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ / _____

CEP: _____ E-mail: _____

Telefone(s): () _____ Fax: () _____

OPTANTE PELO SIMPLES: () SIM () NÃO

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Obs.:

Colocar dígito verificador. Não serão aceitas conta conjunta ou poupança. Para pagamento de pessoa jurídica, a conta deverá ser em nome de pessoa jurídica.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do representante legal





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO V**FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO (PESSOA FÍSICA)**

NOME: _____

CPF: _____ RG: _____

SOLICITA O CREDENCIAMENTO NA ESPECIALIDADE: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ / _____

CEP: _____ E-mail: _____

Telefone(s): () _____ Fax: () _____

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Obs.:

Colocar dígito verificador. Não serão aceitas conta conjunta ou poupança. Para pagamento a conta deverá ser em nome do contratado.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do representante legal



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO VI
- PESSOA JURÍDICA -
DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART 9º, §1º DA LEI 14.133/2021.

Declaramos para os devidos fins de direito, que a empresa _____ na qualidade de CREDENCIADA da licitação instaurada pelo Município de BARRO ALTO/BA na Modalidade Credenciamento nº 01/2024-CD, que objetiva a fixação de normas e regras prévias para cadastramento e posterior credenciamento/contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas para prestação de serviços na área de saúde do município de BARRO ALTO/BA, tanto na área urbana, quanto rural, visando o atendimento da população junto às unidades da rede pública de saúde e prestadores credenciados (privados com fins lucrativos e sem fins lucrativos), com data de apresentação de documentos de habilitação e proposta a partir de ____ de ____ de 2024, na sala da Comissão Permanente de Licitações - CPL, que não possuímos servidor público municipal em nosso quadro técnico, conforme determina o art. 9º, §1º da lei 14.133/2021.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, ____ de _____ de ____.

Assinatura e Carimbo CNPJ





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO VII
- PESSOA FÍSICA -
DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART 9º, §1º DA LEI 14.133/2021.

Declaro para os devidos fins de direito, que _____ na qualidade de CREDENCIADA da licitação instaurada pelo Município de BARRO ALTO/BA na Modalidade Credenciamento nº 01/2024-CD, que objetiva a fixação de normas e regras prévias para cadastramento e posterior credenciamento/contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas para prestação de serviços na área de saúde do município de BARRO ALTO/BA, tanto na área urbana, quanto rural, visando o atendimento da população junto às unidades da rede pública de saúde e prestadores credenciados (privados com fins lucrativos e sem fins lucrativos), com data de apresentação de documentos de habilitação e proposta a partir de ____ de ____ de 2024, na sala da Comissão Permanente de Licitações - CPL, que não sou servidor público municipal, conforme determina o art. 9º, §1º da lei 14.133/2021

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, ____ de _____ de ____.

Assinatura e CPF





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART.
7º DA CONSTITUIÇÃO

Declaramos, para os fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei Federal nº 14.133/2021, que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de

aprendiz (). Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

_____, _____ de _____ de _____.
Local e data

Ass. Resp e CPF.





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO IX - TERMO DE REFERÊNCIA

Encaminhamos o presente Termo de Referência, que visa orientar, ordenar, as especificações/exigências técnicas do Serviço a Contratar, para que garanta a continuidade dos serviços prestados para com esta Municipalidade, e atenda as demandas necessárias para o funcionamento da Administração Pública, conforme abaixo relacionado.

1. DO OBJETO

Este procedimento tem por objeto o credenciamento de Pessoas Físicas e/ou Jurídicas para Prestação de Serviços de Assistência na área de saúde, para atender os pacientes usuários do sistema de saúde pública do Município de Barro Alto/BA, na Rede Básica, Hospitalar (Média e Alta Complexidade) e outros, de acordo com cada descrição contida neste Termo de Referência.

2. DA JUSTIFICATIVA:

2.1. A Prefeitura Municipal de Barro Alto/BA, considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a lei 8.080, de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a necessidade de atendimento de serviços especializados conforme os parâmetros da portaria nº. 1097 de 2006;

Considerando a Portaria/GM 1101 de 2002, que estabelece os parâmetros de cobertura assistenciais; Considerando a Portaria GM/MS 399, de fevereiro de 2006 que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, compromisso entre os gestores do SUS em torno das prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população; e Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do trabalho e Educação na Saúde;

Considerando a necessidade de assegurar a prestação de serviços na área da saúde aos municípios de Barro Alto - BA, de forma a complementar a assistência à saúde;

Considerando o quadro funcional de profissionais especializados em aberto;

Considerando que não temos vagas abertas para chamar via concurso;

Considerando que o Chamamento Público visa abrir a possibilidade de credenciamento durante a vigência do edital, podendo a qualquer momento haver o credenciamento;

O entendimento atualizado do TCU é no sentido de que o credenciamento poderá ser feito inclusive para atuação do profissional de saúde para as unidades públicas de saúde do SUS, desde que devidamente regulamentado.

3. DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS, ESPECIFICAÇÃO E PREÇOS.

Conforme planilha dos serviços e valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, os serviços que serão credenciados:

| ITEM | MÉTRICA | SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES REALIZADOS NA CLÍNICA CREDENCIADA C/ RETORNO | QUANTIDADES DE CONSULTAS 12 MESES | VALOR UNITÁRIO R\$ |
|------|---------|---|-----------------------------------|--------------------|
|------|---------|---|-----------------------------------|--------------------|





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

| | | | | |
|----|---------|--|-----|--------|
| 01 | UNIDADE | CONSULTA COM CARDIOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICO | 200 | 300,00 |
| 02 | UNIDADE | CONSULTA COM ENDOCRINOLOGISTA | 150 | 280,00 |
| 03 | UNIDADE | CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA | 120 | 280,00 |
| 04 | UNIDADE | CONSULTA COM NEUROLOGISTA | 100 | 270,00 |
| 05 | UNIDADE | CONSULTA COM OTORRINO | 100 | 280,00 |
| 06 | UNIDADE | CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA | 100 | 280,00 |
| 07 | UNIDADE | CONSULTA COM UROLOGISTA | 120 | 270,00 |
| 08 | UNIDADE | CONSULTA COM FONOAUDIOLOGO | 100 | 160,00 |
| 09 | UNIDADE | CONSULTA COM DERMATOLOGISTA | 200 | 280,00 |
| 10 | UNIDADE | CONSULTA COM NUTRICIONISTA | 300 | 180,00 |
| 11 | UNIDADE | CONSULTA COM ANESTESISTA | 100 | 250,00 |
| 12 | UNIDADE | CONSULTA COM NEFROLOGISTA | 80 | 380,00 |
| 13 | UNIDADE | CONSULTA COM NEUROCIRURGIÃO | 100 | 350,00 |
| 14 | UNIDADE | CONSULTA COM ESPECIALISTA MEDICINA DO TRABALHO | 100 | 240,00 |
| 15 | UNIDADE | CONSULTA COM ALERGOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICO | 100 | 270,00 |
| 16 | UNIDADE | CONSULTA COM REUMATOLOGISTA | 120 | 250,00 |
| 17 | UNIDADE | CONSULTA COM BUCOMAXILOFACIAL | 100 | 280,00 |
| 18 | UNIDADE | CONSULTA COM ANGIOLOGISTA | 200 | 300,00 |
| 19 | UNIDADE | CONSULTA COM INFECTOLOGISTA | 100 | 300,00 |
| 20 | UNIDADE | CONSULTA COM MASTOLOGISTA | 150 | 300,00 |
| 21 | UNIDADE | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA | 300 | 200,00 |
| 22 | UNIDADE | CONSULTA COM HEMATOLOGISTA | 80 | 300,00 |
| 23 | UNIDADE | CONSULTA COM CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO | 150 | 300,00 |
| 24 | UNIDADE | CONSULTA COM CIRURGIÃO VASCULAR | 120 | 330,00 |
| 25 | UNIDADE | CONSULTA COM PSQUIATRA INFANTIL | 400 | 310,00 |

| ITEM | MÉTRICA | SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES REALIZADOS NO MUNICÍPIO CONTRATANTE | QUANTIDADES DE CONSULTAS 12 MESES | VALOR UNITÁRIO R\$ |
|------|---------|---|-----------------------------------|--------------------|
| 26 | UNIDADE | ATIVIDADE AMBULATORIAL COM GINECOLOGISTA NA REDE ESPECIALIZADA | 800 | 120,00 |
| 27 | UNIDADE | ATIVIDADE AMBULATORIAL COM ORTOPEDISTA NA REDE ESPECIALIZADA | 900 | 120,00 |
| 28 | UNIDADE | ATIVIDADE AMBULATORIAL COM PSQUIATRA NA REDE ESPECIALIZADA | 2.000 | 100,00 |
| 29 | UNIDADE | ATIVIDADE AMBULATORIAL COM PEQUENAS CIRURGIAS | 700 | 170,00 |
| 30 | UNIDADE | ATIVIDADE HOSPITALAR COM CIRURGIAS DE MAIS COMPLEXIDADE. (Vasectomia, laqueadura, hysterectomia, colecistectomia, e outras) | 150 | 3.500,00 |
| 31 | UNIDADE | CONSULTA COM ESPECIALISTA PROCTOLOGISTA | 720 | 110,00 |
| 32 | UNIDADE | CONSULTA COM PEDIATRA | 360 | 150,00 |
| 33 | UNIDADE | CONSULTA COM NUTRICIONISTA | 650 | 80,00 |
| 34 | UNIDADE | CONSULTA COM NEUROPEDIATRA | 180 | 450,00 |

SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM

| | | *ATIVIDADE MÉDICA COM REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIAS: | | |
|----|---------|---|-------|--------|
| 35 | UNIDADE | 1. ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL 2. ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA 3. ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA 4. ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR 5. ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS 6. ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL 7. ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA 8. ULTRASSONOGRAFIA RENAL 9. ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL 10. ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL 11. ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA 12. ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE | 1.450 | 100,00 |
| 36 | UNIDADE | ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES | 150 | 150,00 |
| 37 | UNIDADE | ULTRASSONOGRAFIA ANGIO | 150 | 300,00 |
| 38 | UNIDADE | ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL COM DOPPLE. | 100 | 180,00 |
| 39 | UNIDADE | ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR COM DOPPLE. | 100 | 140,00 |





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

| | | | | |
|--|---------|---|-------|----------|
| 40 | UNIDADE | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA. | 100 | 150,00 |
| 41 | UNIDADE | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER | 100 | 120,00 |
| 42 | UNIDADE | ENDOSCOPIA | 350 | 200,00 |
| 43 | UNIDADE | ELETRORRENOGRAMA | 15 | 90,00 |
| 44 | UNIDADE | RADIOGRAFIA | 1.000 | 70,00 |
| 45 | UNIDADE | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP + PELVE) | 80 | 1.300,00 |
| 46 | UNIDADE | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE: MEATOS ACÚSTICOS/CONDUTOS AUDITIVOS / ÓRBITAS / FACE / PESCOÇO / HIPÓFISE/SELA TÚRCICA / PELVE (FÍSTULA) PELVE / PRÓSTATA / BOLSA ESCROTAL / ABDOME SUPERIOR / CRÂNIO / ESTERNO / OMBRO / PLEXO BRAQUIAL / COTOVELO / PUNHO / MÃO / COLUNA CERVICAL / COLUNA DORSAL / TORÁCICA / COLUNA LOMBAR / SACRO ILÍACAS / COCCIX / ASSOALHO PÉLVICO / QUADRIL (CADA LATERALIDADE) / BACIA / COXA (FÊMUR) / JOELHO / PERNA (TÍBIA) / ANTE PÉ / MÉDIO PÉ / TORNOZELO / RETRO PÉ / ATM | 80 | 750,00 |
| 47 | UNIDADE | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP + PELVE) | 80 | 1.100,00 |
| 48 | UNIDADE | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS) | 30 | 1.100,00 |
| 49 | UNIDADE | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE: ESTERNO / OMBRO / PLEXO BRAQUIAL / COTOVELO / PUNHO / MÃO / COLUNA CERVICAL / COLUNA DORSAL / CRÂNIO TORÁCICA / COLUNA LOMBAR / SACRO ILÍACAS / COCCIX / ASSOALHO PÉLVICO / QUADRIL (CADA LATERALIDADE) / BACIA / COXA (FÊMUR) / JOELHO / PERNA (TÍBIA) / ANTE PÉ / MÉDIO PÉ / TORNOZELO / RETRO PÉ / ATM. | 80 | 550,00 |
| 50 | UNIDADE | ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO (SEM CONTRASTE) | 20 | 650,00 |
| 51 | UNIDADE | ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO / ANGIORESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS (COM CONTRASTE) | 20 | 850,00 |
| 52 | UNIDADE | ANGIORESSONÂNCIA DO ABD TOTAL (COM CONTRASTE) | 20 | 1.300,00 |
| 53 | UNIDADE | TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE – ABDOME TOTAL | 120 | 580,00 |
| 54 | UNIDADE | TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE - HIPÓFISE/ SELA TÚRCICA / ÓRBITAS / PESCOÇO / ABDOME SUPERIOR / PELVE / CRÂNIO / TÓRAX | 120 | 430,00 |
| 55 | UNIDADE | TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE – ABDOME TOTAL / ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS) | 100 | 400,00 |
| 56 | UNIDADE | TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE – FACE | 20 | 250,00 |
| 57 | UNIDADE | TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE - MASTÓIDE / FACE / ATM / MAXILA / TC DENTAL SUPERIOR / MANDÍBULA / TC DENTAL INFERIOR / OMBRO / BRAÇO-ANTEBRAÇO / COTOVELO / PUNHO / MÃO / COLUNA CERVICAL / COLUNA DORSAL-TORÁCICA / COLUNA LOMBAR / SACRO ILÍACAS / COCCIX / ABDOME URO / VIAS URINÁRIAS / QUADRIL (CADA LATERALIDADE) / BACIA / COXA (FÊMUR) / JOELHO / PERNA (TÍBIA) / PÉ / TORNOZELO / RETRO PÉ / ESCANOMETRIA MMII / DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECÂNICO) / CRÂNIO / TÓRAX | 100 | 250,00 |
| 58 | UNIDADE | ANGIOTOMOGRRAFIA DE CRÂNIO / PESCOÇO / TÓRAX (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA) | 50 | 630,00 |
| 59 | UNIDADE | ANGIOTOMOGRRAFIA DE ABD TOTAL (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA) | 50 | 780,00 |
| PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS | | | | |
| 60 | UNIDADE | HOLTER 24 HRS | 100 | 180,00 |
| 61 | UNIDADE | MAPA 24 HRS | 100 | 116,00 |
| 62 | UNIDADE | ECG COM E SEM LAUDO | 1.000 | 65,00 |
| 63 | UNIDADE | DOPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAS | 200 | 300,00 |
| 64 | UNIDADE | ECOCARDIOGRAMA | 500 | 220,00 |
| 65 | UNIDADE | ECOCARDIOGRAMA FETAL E PEDIATRICO | 200 | 250,00 |
| 66 | UNIDADE | TESTE ERGOMÉTRICO | 100 | 180,00 |
| EXAMES E PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS | | | | |
| 67 | UNIDADE | ACUIDADE VISUAL | 200 | 200,00 |





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|---|-----|--------|
| 68 | UNIDADE | BIOMETRIA | 300 | 150,00 |
| 69 | UNIDADE | CAPSULOTOMIA/ YAG LASER | 200 | 235,00 |
| 70 | UNIDADE | TOPOGRAFIA | 150 | 200,00 |
| 71 | UNIDADE | CURVA | 300 | 180,00 |
| 72 | UNIDADE | GONIOSCOPIA | 300 | 350,00 |
| 73 | UNIDADE | MAPEAMENTO DE RETINA | 300 | 250,00 |
| 74 | UNIDADE | PAQUIMETRIA | 300 | 420,00 |
| 75 | UNIDADE | USG DE OLHO | 300 | 235,00 |
| 76 | UNIDADE | CAMPIMENTRIA COMPUTADORIZADA | 300 | 200,00 |
| 77 | UNIDADE | FOTOCOAGULAÇÃO | 200 | 350,00 |
| 78 | UNIDADE | IRIDOTOMIA | 300 | 350,00 |
| 79 | UNIDADE | OCT- TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (CADA OLHO) | 100 | 250,00 |
| 80 | UNIDADE | RETINOGRAFIA FLUORESCENTE | 300 | 420,00 |
| 81 | UNIDADE | RETINOGRAFIA SIMPLES | 300 | 220,00 |
| 82 | UNIDADE | TESTE DO OLHINHO | 300 | 180,00 |
| 83 | UNIDADE | TESTE DE ADAPTAÇÃO DE L/C | 100 | 120,00 |
| 84 | UNIDADE | FUNDOSCOPIA | 300 | 150,00 |
| 85 | UNIDADE | CAMPO VISUAL | 300 | 200,00 |
| 86 | UNIDADE | RETIRADA DE CORPOS ESTRANHOS | 100 | 400,00 |
| 87 | UNIDADE | TESTE DA ORELHINHA | 300 | 180,00 |
| 88 | UNIDADE | TESTE DA LINGUINHA | 300 | 180,00 |
| PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS | | | | |
| 89 | UNIDADE | TENOLISE E DECOMPENSAÇÃO DO NERVO MEDIANO | 20 | 800,00 |
| 90 | UNIDADE | RETIRADA DE FIO | 20 | 800,00 |
| 91 | UNIDADE | NEUROLISE DO MEDIANO | 20 | 800,00 |
| 92 | UNIDADE | CIRURGIAS DE CISTO E TUMORES EM TECIDOS MOLES | 20 | 800,00 |
| 93 | UNIDADE | CIRURGIAS DE DEDO EM GATILHO | 20 | 800,00 |

| ITEM | MÉTRICA | SERVIÇOS – REDE BÁSICA | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
|------|------------------------------------|--|--|----------------|
| | MENSAL | (ATIVIDADE MÉDICOS EM ESF – ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA) 40 HORAS SEMANAIS (SEGUNDA A SEXTA) | 6 | 14.000,00 |
| | QUANTIDADE PROFISSIONAIS | | LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS | |
| 94 | 01 MÉDICO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DA SEDE I | | |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | | UNIDADE | |
| 95 | 01 MÉDICO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DA SEDE II | | |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | | UNIDADE | |
| 96 | 01 MÉDICO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FORMOSA | | |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | | UNIDADE | |
| 97 | 01 MÉDICO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE LAGOA DO BOI | | |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | | UNIDADE | |
| 98 | 01 MEDICO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE LAGOA FUNDA | | |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | | UNIDADE | |
| 99 | 01 MÉDICO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GAMELEIRA | | |

| ITEM | MÉTRICA | SERVIÇOS – REDE BÁSICA | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
|------|------------------------------------|--|--|----------------|
| | MENSAL | (ATIVIDADE ENFERMEIROS EM ESF – ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA) 40 HORAS SEMANAIS (SEGUNDA A SEXTA) | 4 | 4.318,18 |
| | QUANTIDADES PROFISSIONAIS | | LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS | |
| 100 | 01 ENFERMEIRO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DA SEDE I | | |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | | UNIDADE | |
| 101 | 01 ENFERMEIRO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FORMOSA | | |





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | UNIDADE |
|-----|-----------------------------|--|
| 102 | 01 ENFERMEIRO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE LAGOA DO BOI |
| | QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS | UNIDADE |
| 103 | 01 ENFERMEIRO | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GAMELEIRA |

| ITEM | MÉTRICA | SERVIÇOS – REDE BÁSICA | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
|------|---------|------------------------------|---|----------------|
| | | MENSAL | (ATIVIDADE DENTISTA EM ESF – ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA) 40 HORAS SEMANAIS (SEGUNDA A SEXTA) | 5 |
| | | QUANTIDADES PROFISSIONAIS | LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS | |
| 104 | | 01 DENTISTA | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DA SEDE I | |
| | | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | UNIDADE | |
| 105 | | 01 DENTISTA | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GAMELEIRA | |
| | | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | UNIDADE | |
| 106 | | 01 DENTISTA | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA LAGOA FUNDA | |
| | | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | UNIDADE | |
| 107 | | 01 DENTISTA | UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FORMOSA | |
| | | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | UNIDADE | |
| 108 | | 01 DENTISTA | CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICA | |

| ITEM | SERVIÇOS – REDE BÁSICA E ESPECIALIZADA | | | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
|------|--|--|------------|-------------------------|----------------|
| | MÉTRICA | SERVIÇOS – REDE BÁSICA ou Especializada | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |
| 109 | UNIDADE | ATIVIDADE DE EDUCADOR FÍSICO EM EQUIPE – 40H | 01 | 3.500,00 | |
| 110 | UNIDADE | ATIVIDADE DE EDUCADOR FÍSICO EM EQUIPE – 20H | 01 | 2.000,00 | |
| | | SERVIÇOS – REDE BÁSICA ou Especializada | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |
| 111 | UNIDADE | ATIVIDADE DE NUTRICIONISTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – 20H | 02 | 2.000,00 | |
| | | SERVIÇOS – REDE BÁSICA ou Especializada | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |
| 112 | UNIDADE | ATIVIDADE DE FISIOTERAPEUTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL -30H | 03 | 3.000,00 | |
| 113 | UNIDADE | ATIVIDADE DE FISIOTERAPEUTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E ACADEMIA DO IDOSO DE BARRO ALTO/BA – 40H | 01 | 4.000,00 | |
| | | SERVIÇOS – REDE BÁSICA ou Especializada | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |
| 114 | UNIDADE | ATIVIDADE DE FARMACÊUTICO ATENDIMENTO FARMÁCIA BÁSICA. 20H | 02 | 2.075,00 | |
| | | SERVIÇOS DA REDE BÁSICA REALIZADOS NO MUNICÍPIO CONTRATANTE. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |
| 115 | UNIDADE | ATIVIDADE COM SERVIÇOS DE MÉDICO VETERINÁRIO – 20 HORAS SEMANAIS | 01 | 2.000,00 | |
| | | SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES REALIZADOS NO MUNICÍPIO CONTRATANTE. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |
| 116 | UNIDADE | ATIVIDADE COM SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL – 30 HORAS SEMANAIS | 02 | 3.000,00 | |
| | | SERVIÇOS DA REDE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR UNITÁRIO |





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

| | | ESPECIALIZADA REALIZADOS NO MUNICÍPIO CONTRATANTE. | | |
|-----|----------------|--|-------------------|-----------------------|
| 117 | UNIDADE | ATIVIDADE DE PSICÓLOGO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - 20H | 02 | 2.000,00 |
| 118 | UNIDADE | ATIVIDADE DE PSICÓLOGO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - 40H | 01 | 3.600,00 |
| | MÉTRICA | SERVIÇOS DA REDE BÁSICA OU ESPECIALIZADA REALIZADOS NO MUNICÍPIO CONTRATANTE. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO |
| 119 | UNIDADE | ATIVIDADE COM SERVIÇOS DE FONOAUDIÓLOGO - 20 HORAS SEMANAIS | 02 | 2.000,00 |

| ITEM | SERVIÇOS REDE BÁSICA ou Especializada – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL | | | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
|-------------|---|--|----|--------------------------------|-----------------------|
| 120 | UNIDADE | ATIVIDADE DE SERVIÇOS DE MÉDICO PSIQUIATRA 40 HS | 01 | | 12.000,00 |
| 121 | UNIDADE | ATIVIDADE DE TERAPEUTA OCUPACIONAL 30H | 02 | | 3.000,00 |
| 122 | UNIDADE | ATIVIDADE DE SERVIÇO SOCIAL 30HS | 02 | | 3.000,00 |
| 123 | UNIDADE | ATIVIDADE DE PISICOLOGIA 40HS | 02 | | 3.600,00 |
| 124 | UNIDADE | ATIVIDADE DE ENFERMEIRO 40HS | 02 | | 4.318,18 |
| 125 | UNIDADE | ATIVIDADE DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40HS | 02 | | 3.022,73 |
| 126 | UNIDADE | ATIVIDADE PSICOPEDAGOGO 20HS | 01 | | 2.088,00 |
| 127 | UNIDADE | ATIVIDADE DE ARTESÃO 20HS | 01 | | 1.412,00 |
| 128 | UNIDADE | TÉCNICO ADMINISTRATIVO 40HS | 02 | | 1.412,00 |
| 129 | UNIDADE | AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS | 03 | | 1.412,00 |
| 130 | UNIDADE | AUXILIAR DE COPA E COZINHA | 01 | | 1.412,00 |

| ITEM | MÉTRICA | COORDENAÇÃO DOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE. | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
|-------------|---|---|---|-----------------------|
| | MENSAL | (ATIVIDADE COORDENAÇÃO/ 40 HORAS SEMANAIS (SEGUNDA A SEXTA)) | 01 | 2.800,00 |
| | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | | PROGRAMA E/ OU PROJETO REFERENTE À COORDENAÇÃO | |
| 131 | 01 | | COORDENAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE DO TRABALHADOR | |
| | ATIVIDADE COORDENAÇÃO/ASSESSORIA 20 HORAS SEMANAIS | | | |
| | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | | PROGRAMA E/ OU PROJETO REFERENTE À COORDENAÇÃO | |
| 132 | 02 | | PROGRAMAS DE GESTÃO DA SECRETARIA | |
| ITEM | MÉTRICA | COORDENAÇÃO DOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE. | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
| | MENSAL | (ATIVIDADE COORDENAÇÃO/ 40 HORAS SEMANAIS (SEGUNDA A SEXTA)) | 01 | 3.700,00 |
| | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | | PROGRAMA E/ OU PROJETO REFERENTE À COORDENAÇÃO | |
| 133 | 01 | | COORDENAÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA | |
| ITEM | MÉTRICA | COORDENAÇÃO DOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE. | NÚMERO DE PROFISSIONAIS | VALOR UNITÁRIO |
| | MENSAL | (ATIVIDADE COORDENAÇÃO/ 40 HORAS SEMANAIS (SEGUNDA A SEXTA)) | 02 | 5.170,00 |
| | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | | PROGRAMA E/ OU PROJETO REFERENTE À COORDENAÇÃO | |
| 134 | 01 | | COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE | |





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

| | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | PROGRAMA E/ OU PROJETO REFERENTE À COORDENAÇÃO | |
|------|------------------------------|--|-----------------|
| 135 | 01 | COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA | |
| | QUANTIDADES DE PROFISSIONAIS | PROGRAMA E/ OU PROJETO REFERENTE À COORDENAÇÃO | |
| 136 | 01 | COORDENAÇÃO DO ESPAÇO DE SAÚDE MENTAL | 4.200,00 |
| ITEM | MÉTRICA | SERVIÇO DA REDE BÁSICA - APOIADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – 20HS | |
| 137 | 02 | APOIADOR ATENÇÃO BÁSICA | 2.800,00 |

3.1 Os valores estabelecidos acima, foram balizados através de consultas realizadas em municípios da micro região e são os praticados por esta Secretaria e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde em ATA de reunião.

3.2 **O valor global estimado do presente credenciamento é de R\$: 8.188.248,48** (Oito milhões cento e oitenta e oito mil duzentos e quarenta e oito reais e quarenta e oito centavos).

3.3 DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

5.1. Os serviços deverão ser prestados de acordo com cada especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.2. A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejados;

5.1.3. Os serviços serão contratados através de escala das empresas devidamente credenciadas, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde local, das condições do mercado e da disponibilidade orçamentária e financeira para custeio das despesas;

5.1.4. Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue mediante protocolo;

DAS ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

SERVIÇOS DE PSIQUIATRIA, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA.

- O Contratado deve respeitar a legislação, protocolos e diretrizes do SUS.
- O Contratado deve participar ativamente da Rede Municipal de Atenção à Saúde e contribuir para o Protocolo Municipal de Regulação, visando otimizar a aplicação de recursos e esforços.
- O Contratado deverá ser habilitado junto ao respectivo Conselho na especialidade solicitada, bem como estar apto para cadastro no CNES do Município.
- Os serviços deverão ser executados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e dentro do estabelecido pelos setores competentes.
- O Contratado deve estar familiarizado com os Cadernos da Atenção Básica e Protocolos de Regulação da sua área, atuando com eficiência e efetividade na solicitação de exames e prescrição de medicamentos.
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Aos profissionais médicos compete:

- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade.
- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão.

- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
- Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

MÉDICO VETERINÁRIO

- Conduzir investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de acidentes com animais peçonhentos.
- Participar da equipe multiprofissional de investigação epidemiológica de surtos de doenças transmitidas por alimentos, controlando focos epidêmicos e orientando os serviços que manipulam produtos alimentícios, com vistas à redução da morbimortalidade/mortalidade, causada por tais doenças.
- Participar das comissões de controle sanitário dos alimentos, zoonoses, pragas e vetores, infecção hospitalar, saúde do trabalhador, vigilância ambiental, vigilância sanitária e vigilância epidemiológica.
- Planejar, desenvolver e executar campanhas e serviços de fomento e assistência técnica à criação de animais e à saúde pública, em âmbito municipal, valendo-se de levantamentos de necessidades e do aproveitamento dos recursos existentes.
- Auxiliar na elaboração de projetos de leis, decretos, resoluções, instruções normativas e regulamentações, e demais legislações, no âmbito de sua competência.
- Desenvolver investigação epidemiológica e implementação de medidas de combate/controle de doenças de notificação epidemiológica obrigatória e compulsória relacionadas a zoonoses, antropozoonoses, animais sinantrópicos e vetores.
- Participar na formulação de políticas públicas.
- Promover a educação ambiental.
- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

ENFERMEIRO

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;
- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;
- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue mediante protocolo

ODONTÓLOGO

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações do respectivo Conselho, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de procedimentos a serem realizados será definida de acordo com a demanda da





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período;

- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;
- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue mediante protocolo

FISIOTERAPEUTA

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;
- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;
- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

PSICÓLOGO

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;
- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;
- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

FARMACÊUTICO

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;
- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;
- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

NUTRICIONISTA

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;
- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;

- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

COORDENADOR DA FARMÁCIA BÁSICA

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;

- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;

- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

COORDENAÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;

- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;

- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;

- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;

- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

COORDENAÇÃO DO ESPAÇO DE SAÚDE MENTAL

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

- A quantidade de serviços a serem realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do número de profissionais (pessoas físicas e/ou jurídicas) credenciadas no período para cada especialidade ou procedimento de saúde desejado;

- Os serviços serão contratados através de escala das empresas ou de profissionais devidamente credenciados, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do sistema público de saúde;





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue na Secretaria de Saúde deste Município, mediante protocolo.

APOIADOR DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. Atuando por meio da valorização das formas mais democráticas de se fazer gestão compartilhada, para fortalecer as relações entre os trabalhadores, diminuir a fragmentação do conhecimento e acompanhar as mudanças nos processos organizacionais. Este deverá atuar através do

- Apoio matricial: atua na sua área de formação com objetivo de qualificar a clínica e aumentar a resolutividade da equipe através da reorientação das práticas de cuidado mediante o compartilhamento de conhecimento e promover estratégias de intervenção frente aos problemas de saúde da população. Pode ocorrer por meio de matriciamentos, consultas compartilhadas, visitas domiciliares, discussão de casos, entre outros.
- Apoio institucional: auxilia a gestão e os trabalhadores com os processos de trabalho do serviço de saúde, o que pode acontecer através da construção de espaços coletivos para estimular e facilitar a escuta, o diálogo e a análise reflexiva, mediação de conflitos, propostas e acompanhamento do processo que aproximem a gestão e atenção, implementação de diretrizes;
- Articulação da rede de saúde: melhora da comunicação entre os serviços da rede de acordo com a necessidade e demanda das equipes e dos usuários com objetivo de qualificar o processo de cuidado e tornar os serviços mais resolutivos através da atenção integral.

PSICOPEDAGOGO

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. O objetivo do psicopedagogo é entender o processo que leva o ser humano a assimilar e construir o conhecimento. Ele trabalha com os processos de aprendizagem, assim como, as dificuldades e limitações inerentes, decifrando a origem da dificuldade apresentada, que pode ser social, física e mesmo emocionais.

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. O terapeuta ocupacional é o profissional que busca ajudar o paciente a realizar atividades cotidianas (ocupações).

ARTESÃO

Os serviços desse profissional deverão atender as necessidades da Secretaria de Saúde. Este profissional fabrica produtos através de um processo manual ou com auxílio de ferramentas. Sua profissão usualmente requer algum tipo de habilidade ou conhecimento especializado na sua prática.

O artesão no CAPS deverá ofertar atividades relacionadas com a execução de trabalhos de diferentes tipos de materiais, como, crochê, biscuit, argila, recicláveis, pintura, madeira, EVA, e outros, para fins de recuperação de indivíduos.





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue ao Secretário(a) mediante protocolo.

ASSISTENTE SOCIAL

Os serviços deverão ser prestados de acordo com a especialidade obedecendo ao Código de Ética Profissional e as Regulamentações dos respectivos Conselhos, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. O profissional de Serviço Social é o campo que se dedica à promoção do bem-estar social, auxiliando indivíduos, famílias e comunidades a enfrentar e resolver problemas sociais e a melhorar a sua qualidade de vida.

Os serviços serão contratados através de escala ou carga horária de cada profissional credenciado, em conformidade com o planejamento estratégico e regionalizado das necessidades e demandas do Município de Barro Alto/BA;

Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e o Credenciado deverá ser feita por escrito e entregue ao Secretário(a) mediante protocolo.

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Esses profissionais deverão prestar seus serviços a Secretaria de Saúde, prestando seus serviços ajudando a diferentes setores e profissionais de uma empresa. As atividades de um Auxiliar de Serviços Gerais podem incluir: limpeza do local de trabalho, controle de materiais, organização dos ambientes, atendimento e outras diferentes atividades.

AUXILIAR DE COPA E COZINHA

Esse profissional deverá prestar seus serviços a Secretaria de Saúde no preparo de alimentos e arrumação de bandejas e mesas.

Atende ao público interno, servindo e distribuindo alimentos e bebidas. Recolhe utensílios e equipamentos utilizados, promovendo a limpeza, higienização e conservação da copa e da cozinha.

TÉCNICO ADMINISTRATIVO

Esse profissional deverá prestar seus serviços a Secretaria de Saúde. Tendo como função: Planejar, organizar, controlar e assessorar as organizações nas áreas de recursos humanos, patrimônio, materiais, informações, financeira, tecnológica, entre outras.

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para efeitos da contratação consideram-se profissionais da CONTRATADA:

- os membros de seu corpo clínico e de profissionais; o profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;
- o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à CONTRATADA, ou que por esta seja autorizado;
- Não poderão fazer parte do corpo clínico da Contratada, profissionais que façam parte do efetivo desta municipalidade;

A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização suplementar exercidos pela Contratante sobre a execução do objeto deste, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.142/90), além das Normas Operacionais da Saúde.





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Contratante ou para o Ministério da Saúde. Os agendamentos dos procedimentos serão realizados por meio da Secretaria Municipal de Saúde.

5 - DO REGIME DE EXECUÇÃO, LOCAL E DA FORMA DO FORNECIMENTO

- 5.1. O serviço contratado será realizado por execução indireta.
- 5.2. A execução do objeto seguirá as diretrizes estabelecida pela Secretaria de Saúde, conforme edital de credenciamento.
- 5.3. A CONTRATADA deverá executar o serviço utilizando-se dos materiais e equipamentos necessários à perfeita execução do fornecimento, conforme ordem de solicitação emitida pela Secretaria solicitante.

6 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 6.1. Os custos com a presente contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:
09.09-2032-3390.36.00/39.00 – Manutenção do Programa de Atenção Básica – PAB
09.09-2035-3390.36.00/39.00 – Manut. dos Serv. e Atividades do Fundo de Saúde
09.09-2076-3390.36.00/39.00 – Assistência Farmacêutica
09.09-2077-3390.36.00/39.00 – Manutenção dos Demais Programas do FNS
09.09-2078-3390.36.00/39.00 – Vigilância em Saúde

7 – MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 7.1. A fiscalização decorrente das contratações, será acompanhada e fiscalizada pelo servidor designada por pela Secretaria Municipal de Saúde, ou pelo respectivo substituto designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição, nos termos do artigo 117 da Lei 14.133/2021.
- 7.2 O fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.
- 7.3. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.
- 7.4. O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.
- 7.5. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos.
- 7.6. O gestor do contrato, com atribuições administrativas e a função de administrar o contrato, desde sua concepção até a finalização, especialmente:
I - analisar a documentação que antecede o pagamento;
II - analisar os pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato;
III - analisar eventuais alterações contratuais, após ouvido o fiscal do contrato;
IV - analisar os documentos referentes ao recebimento do objeto contratado;
V - acompanhar o desenvolvimento da execução através de relatórios e demais documentos relativos ao objeto contratado;
VI - decidir provisoriamente a suspensão da entrega de bens ou a realização de serviços;
- 7.8. O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração durante o fornecimento do bem para representá-lo na execução do contrato.

8. DO PAGAMENTO E DOS CRITÉRIOS PARA MEDIÇÃO

- 8.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 05 (cinco) dias





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

8.2. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado, respeitada a ordem cronológica prevista no artigo 142 da Lei 14.133/21.

8.3. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o Órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

8.4. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei 14.133/2021.

8.5. O pagamento somente será efetuado após o "atesto", pelo servidor competente, da Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Contratada, acompanhada das Certidões Negativas de Débitos Previdenciários, Trabalhistas, FGTS, Fazendas Federal, Estadual e Municipal.

8.5.1. O "atesto" fica condicionado à verificação da conformidade da Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Contratada e do regular cumprimento das obrigações assumidas.

8.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

8.7. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, nos termos da Instrução Normativa nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, da Secretaria da Receita Federal do Brasil.

8.8.1. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, instituído pelo artigo 12 da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção quanto aos impostos e contribuições abrangidos pelo referido regime, em relação às suas receitas próprias, desde que, a cada pagamento, apresente a declaração de que trata o artigo 6º da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

8.9. O pagamento será efetuado por meio de Ordem Bancária de Crédito, mediante depósito em conta corrente, na agência e estabelecimento bancário indicado pela Contratada, ou por outro meio previsto na legislação vigente.

8.10. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

8.11. A Contratante não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pela Contratada, que porventura não tenha sido acordada no contrato.

9 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. A CONTRATADA obriga-se a:

I. Executar os serviços na forma ajustada;

II. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato;

III. Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de Habilitação e qualificação exigidas na licitação;

IV. Apresentar durante a execução do Contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas no presente Credenciamento;

V. Reparar, corrigir, remover, substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, os serviços em que verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução;

VI. Responder, diretamente, por quaisquer perdas, danos ou prejuízos que vierem a causar ao **CRENCIANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução do Contrato, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

VII. Responsabilizar-se por todos e quaisquer ônus e encargos decorrentes da legislação fiscal (Federal, Estadual e Municipal), previdenciária, trabalhista e comercial, decorrentes da execução do presente Contrato;

VIII. Comunicar, por escrito, ao **CRENCIANTE** qualquer dificuldade eventual que inviabilize a execução dos serviços, a fim de serem adotadas as providências cabíveis;

IX. Não subcontratar, ceder ou transferir, no todo ou em parte, o objeto deste Contrato a terceiros;



**ESTADO DA BAHIA**
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTOFUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

- X. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal relacionada a este Contrato, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência.
- XI. Responsabilizar-se por recolhimentos indevidos ou pela omissão total ou parcial nos recolhimentos de tributos que incidam ou venham a incidir sobre os serviços contratados.
- XII. Atender, com presteza, as reclamações sobre a qualidade dos serviços prestados, providenciando sua correção sem ônus para a **CREDCIANTE**;
- XIII. Assumir responsabilidade integral por todos os danos que possa causar a **CREDCIANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, na execução deste Contrato;
- XIV. Responder por todos os danos e prejuízos, decorrentes das paralisações na prestação dos serviços, salvo, na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, sem que haja culpa do **CREDCIADO**, desde que devidamente apurados na forma da legislação vigente e sejam comunicados ao **CREDCIANTE** no prazo máximo de até 2 (dois) dias da ocorrência.
- XV. Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização e supervisão, no que tange ao objeto do presente contrato, prestando os esclarecimentos solicitados e atendendo às determinações efetuadas.
- XVI. O profissional deverá seguir as normas e rotinas das Unidades de Saúde onde deverão prestar os serviços objeto do presente instrumento contratual, conforme o determinado pela **CREDCIANTE**.
- XVII. O profissional deverá ter Certificado Digital apto a atender através de Prontuário eletrônico, quando solicitado pela **CREDCIANTE**, além de seguir as normas e rotinas das Unidades de Saúde onde deverão prestar os serviços objeto do presente instrumento contratual, conforme o determinado pela **CREDCIANTE**.

9.2. A CONTRATANTE obriga-se a

- I. Efetuar o pagamento ajustado;
- II. Fiscalizar a execução deste Contrato;
- III. O Gerenciamento do Contrato e das notas de empenhos das despesas resultante do presente Credenciamento será feito pelo (a) Coordenador Administrativo da Unidade.
- IV. Fornecer as refeições dos profissionais do **CREDCIADO** que estiverem em regime de Plantão;
- V. Dar ao **CREDCIADO** as condições necessárias à regular execução do Contrato;
- VI. Dar ciência ao **CREDCIADO** de quaisquer modificações que venham a ocorrer neste Contrato;

Parágrafo Único. É obrigação comum o cumprimento dos prazos avençados neste instrumento

10 – DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

10.1. A descrição da solução como um todo, é a complementação dos serviços de saúde prestados pelo Município de América Dourada, visando atender a demanda da população e a universalização da saúde.

11 - DA SUBCONTRATAÇÃO

11.1. Não será admitida a subcontratação.

12 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. O Município de América Dourada reserva-se no direito de impugnar o serviço prestado, se esses não estiverem de acordo com as especificações contidas neste Termo de referência.

12.2. Os casos omissos serão resolvidos com base nos dispositivos constantes na Lei 14.133/2021 e no Decreto Municipal 44/2023.

12.3. Fica eleito o foro da Comarca de Canarana/BA como único e competente para dirimir quaisquer demandas do presente contrato, por mais privilegiado que outro possa ser.

Atenciosamente,

Barro Alto Bahia 07 de março de 2024.

Caliany Nunes Santos

Secretária Municipal de Saúde

Página 29 de 37





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO X

(Pessoa Física)

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ---/2024 CONTRATO Nº ---/2024

O MUNICÍPIO DE BARRO ALTO, Estado da Bahia, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede à _____, _____, _____, PREFEITO Municipal, doravante denominada simplesmente de CREDENCIANTE, de outro lado o Srº(a)residente e domiciliado na rua _____, cidade de _____, inscrito no C.P.F nº---, R.G nº....., CRM/COREM nº _____, a seguir denominada de CREDENCIADA, pactuam o presente Contrato, derivado do Edital de Credenciamento nº 01/2024-CD, Processo Administrativo nº 10803/24, a qual rege-se pela Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal Nº ___/2024, e documentos que fazem parte integrante do presente processo, têm entre si como justo e Contratado as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O objeto deste é a contratação de prestadores de serviços de saúde, bem como, de instituições de saúde, de acordo com a tabela anexa ao presente, sob o regime de credenciamento, em estrita observância ao contido e especificado no anexo I deste contrato na documentação levada a efeito pelo edital publicado no dia 11 de Março de de 2024, devidamente homologada pelo CREDENCIANTE, regendo-se pela Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal Nº 329/2024, assim como pelas condições do edital referido, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

Parágrafo único: O regime de execução deste termo é de forma Indireta por preço unitário.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA:

O prazo de vigência deste credenciamento é de **12 (doze) meses**, a contar da data de assinatura do presente contrato, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do (a) CREDENCIADO (A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses.

Parágrafo único: Durante a vigência deste credenciamento não haverá correção ou reajuste, caso haja prorrogação do termo de credenciamento, será usado como indexador o índice do IPCA anual.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

Pela perfeita execução dos serviços objeto deste contrato e obedecidas às demais condições estipuladas neste instrumento, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de R\$ ---- (-----), provenientes dos serviços constantes no anexo único deste instrumento.

Parágrafo Primeiro: Do valor global acima descrito deverá ser destinando um percentual mínimo de 50% (cinquenta por centos) para pagamento com custos diretos e de 50% para o pagamento de custos indiretos e demais encargos;

Parágrafo Segundo: O pagamento do presente contrato será efetuado mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante apresentação da nota fiscal dos serviços efetivamente prestados, juntamente com o relatório dos atendimentos realizados, contendo especificações detalhadas por procedimento (data, nome do usuário código do procedimento, etc.), mediante Ordem Bancária creditada na conta corrente indicada na proposta de serviço ou cheque nominal.

Parágrafo Terceiro: Os valores a serem pagos, sofrerão correção ou reajuste durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, de acordo com os valores de serviços da área de saúde aprovada pelo **Conselho Municipal de Saúde e Tabela SUS** vigente.

Parágrafo Quarto: É vedada a antecipação de pagamento.

Parágrafo Quinto: O pagamento fica condicionado à comprovação de que a CONTRATADA encontra-se adimplente com a regularidade fiscal, devendo ser comprovada mediante:

- a) Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e á Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

- b) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro do seu prazo de validade; Certidão Negativa de débitos, emitida pela Secretaria de Tributação do Estado, no qual se localiza a sede da licitante, ou outro documento que o substitua legalmente;
- c) Certidão Negativa de Débito para com a Fazenda Municipal, da sede da licitante ou domicílio, dentro do seu prazo de validade;

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

As despesas referentes aos serviços contratados como decorrência deste certame, terão amparo legal e financeiro no orçamento de 2024 da Secretaria Municipal de Saúde, nas seguintes dotações orçamentárias:

- 09.09-2032-3390.36.00/39.00 – Manutenção do Programa de Atenção Básica – PAB
 09.09-2035-3390.36.00/39.00 – Manut. dos Serv. e Atividades do Fundo de Saúde
 09.09-2076-3390.36.00/39.00 – Assistência Farmacêutica
 09.09-2077-3390.36.00/39.00 – Manutenção dos Demais Programas do FNS
 09.09-2078-3390.36.00/39.00 – Vigilância em Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

- I - Este Termo de Credenciamento tem as características de uma relação contratual para a prestação de serviços;
- II - A empresa CREDENCIADA se obriga a manter na constância deste Termo todas as condições de habilitação exigidas para a celebração do mesmo;
- III - A responsabilidade exclusiva e integral é da CREDENCIADA, pela utilização de pessoal, para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos nesta os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial que mantiver com terceiros estranhos a este instrumento;
- IV - É proibido:
- a) - A prestação do(s) serviço(s) credenciado(s) em qualquer dependência de propriedade do CREDENCIANTE ou utilizada pelo Município, salvo nos casos das coletas efetuadas nas unidades hospitalares, bem como, os serviços médicos especializados;
- b) - Transferir os direitos e obrigações constantes neste Termo;
- V - Os estabelecimentos devem comportar os atendimentos constantes na Proposta de Credenciamento, quando for o caso;
- VI - A regulação dos encaminhamentos para cada clínica ficará a critério da Secretaria Municipal de Saúde (SMS);

CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO:

O CREDENCIANTE, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizará fiscalização permanentemente à prestação dos serviços prestados pelo (s) credenciado (s), sendo-lhes facultado o desc credenciamento, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa pela CREDENCIADA, o que não restringe a responsabilidade da mesma, no que diz respeito a sua atuação quanto a este Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA:

A CREDENCIADA ainda se obriga a:

- a) Manter sempre atualizado o seu credenciamento junto ao Setor competente;
- b) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- c) Notificar o CREDENCIANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CREDENCIANTE, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.
- d) prestar os serviços na forma ajustada;
- e) assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas de seus empregados;
- f) manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- g) apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação, em





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

- especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, entre outros;
- h) permitir e facilitar a Fiscalização, a inspeção dos serviços a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, por escrito;
- i) disponibilizar profissionais habilitados para a realização dos procedimentos;
- j) responsabilizar-se, tecnicamente, tanto na realização dos exames quanto na divulgação dos seus resultados;
- k) abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;
- l) Fornecer profissional médico com inscrição no Conselho Regional de Medicina e com última anuidade paga.
- m) Declaração de ciência do Regimento Interno do Corpo Clínico por parte dos profissionais médicos que prestarão serviço na unidade.
- n) Aceitação da escala de trabalho em regime de plantões proposta pela direção, previamente afixada em local definido com antecedência de 07 dias, sendo que, em eventual impossibilidade de elaboração da escala ou afixação da mesma, por força maior, será dado seguimento à escala do mês anterior com ocupação dos mesmos dias da semana e horários.
- o) O comparecimento do profissional médico previamente escalado, é de responsabilidade exclusiva da Credenciada, pois a substituição do mesmo por outro profissional que atenda às exigências anteriores será após consentimento do coordenador médico.
- p) Obrigatoriedade de comparecimento dos profissionais às reuniões agendadas pela diretoria com antecedência mínima de 15 dias e estabelecimento de multa para faltantes.
- q) Aceitação da possibilidade de haver mudança do público alvo a ser atendido, ou seja, clínica médica ou pediatria, sem aviso prévio, a depender das necessidades do melhor andamento do serviço e do melhor acolhimento do usuário.
- r) Em caso excepcional de falta de um dos médicos, o único médico plantonista deverá atender ambos os públicos (clínica médica e pediatria) dando prioridade aos casos de maior risco de agravo à saúde, conforme acolhimento prévio, dentro dos limites de suas possibilidades, até que seja providenciado o segundo profissional.
- s) Declaração de ciência da existência de protocolos de atendimento médico na unidade e da obrigatoriedade de seguimentos dos mesmos, exceção feita aos casos em que existirem publicações mais recentes e reconhecidas pelas sociedades de especialistas de cada área de conhecimento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA:

A CREDENCIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, a terceiros ou a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CREDENCIADA o direito de regresso.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES:

I - À CREDENCIADA será aplicada multa pelo CREDENCIANTE, na importância de até 10% (dez por cento) do valor global do contrato, pela execução irregular do contrato, e em caso de descumprimento das cláusulas contratuais e legislação atinente, salvo nos casos de cumprimento de prazo na entrega dos exames cuja multa será aplicada no percentual de 0,25% por dia/hora de atraso.

II - Em não se cumprindo a cláusula sétima alínea "q", será aplicada multa correspondente ao dobro do valor pago pelo plantão.

Parágrafo Primeiro: Na eventual aplicação de multa, o seu *quantum* será automaticamente descontado do valor a ser pago à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:

A CREDENCIADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO:

A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos nos artigos 137, 138 e 139 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO:

Ocorrendo motivo que justifique e/ou aconselhe, atendido em especial o interesse do CREDENCIANTE, o





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

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 Segundo. 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 convocará novo credenciado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

Fica eleita a Comarca de CANARANA/BA como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato, recusando qualquer outra por mais privilegiada que seja.

E por estarem justas e contratadas, assinam o presente, por si seus sucessores em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito na presença de duas testemunhas.

BARRO ALTO/BA,..... de..... de 2024.

Orlando Amorim Santos
Prefeito Municipal

Secretária Muunicipal de Saúde

CREDENCIADA

TESTEMUNHAS:

Nome: _____
RG/CPF: _____

Nome: _____
RG/CPF: _____





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

ANEXO XI
(Pessoa Jurídica)
MINUTA DE TERMO DE
CRENCIAMENTO Nº ---/2024
CONTRATO Nº ----/2024.

O MUNICÍPIO DE BARRO ALTO/BA, Estado da Bahia, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede à _____, _____, neste ato representado pela _____, brasileira, portadora do CPF/MF nº _____, Gestora do Fundo Municipal de Saúde e pelo _____, brasileiro, maior, portado do CPF/MF nº _____, PREFEITO Municipal, doravante denominada simplesmente de CREDENCIANTE, de outro lado a empresa _____, pessoa jurídica, com sede na _____, _____, inscrito no C.N.P.J nº _____ 10803/24, a qual rege-se pela Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal Nº 329/2024, e documentos que fazem parte integrante do presente processo, têm entre si como justo e Contratado as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O objeto deste é a contratação de prestadores de serviços de saúde, bem como, de instituições de saúde, de acordo com a tabela anexa ao presente, sob o regime de credenciamento, em estrita observância ao contido e especificado no anexo I deste contrato na documentação levada a efeito pelo edital publicado no dia 11 de março de de 2024, devidamente homologada pelo CREDENCIANTE, regendo-se pela Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal Nº 329/2024, assim como pelas condições do edital referido, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

Parágrafo único: O regime de execução deste termo é de forma Indireta por preço unitário.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA:

O prazo de vigência deste credenciamento é de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do presente contrato, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do (a) CREDENCIADO (A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses.

Parágrafo único: Durante a vigência deste credenciamento não haverá correção ou reajuste, caso haja prorrogação do termo de credenciamento, será usado como indexador o índice do IPCA anual.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

Pela perfeita execução dos serviços objeto deste contrato e obedecidas às demais condições estipuladas neste instrumento, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de R\$ ----- (-----), provenientes dos serviços constantes no anexo único deste instrumento.

Parágrafo Primeiro: Do valor global acima descrito deverá ser destinando um percentual mínimo de 50% (cinquenta por centos) para pagamento com custos diretos e de 50% para o pagamento de custos indiretos e demais encargos.

Parágrafo Segundo: O pagamento do presente contrato será efetuado mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante apresentação da nota fiscal dos serviços efetivamente prestados, juntamente com o relatório dos atendimentos realizados, contendo especificações detalhadas por procedimento (data, nome do usuário código do procedimento, etc.), mediante Ordem Bancária creditada na conta corrente indicada na proposta de serviço ou cheque nominal.

Parágrafo Terceiro: Os valores a serem pagos, sofrerão correção ou reajuste durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, de acordo com os valores de serviços da área de saúde aprovada pelo **Conselho Municipal de Saúde e Tabela SUS** vigente.

Parágrafo Quarto: É vedada a antecipação de pagamento.

Parágrafo Quinto: O pagamento fica condicionado à comprovação de que a CONTRATADA encontra-se adimplente com a regularidade fiscal, devendo ser comprovada mediante:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e á Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- c) Certificado de Regularidade do FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal, dentro





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

do seu prazo de validade;

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro do seu prazo de validade;

e) Certidão Negativa de débitos, emitida pela Secretaria de Tributação do Estado, no qual se localiza a sede da licitante, ou outro documento que o substitua legalmente.

f) Certidão Negativa de Débito para com a Fazenda Municipal, da sede da licitante ou domicílio, dentro do seu prazo de validade;

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

As despesas referentes aos serviços contratados como decorrência deste certame terão amparo legal e financeiro no orçamento de 2024 da Secretaria Municipal de Saúde, nas seguintes dotações orçamentárias:

09.09-2032-3390.36.00/39.00 – Manutenção do Programa de Atenção Básica – PAB

09.09-2035-3390.36.00/39.00 – Manut. dos Serv. e Atividades do Fundo de Saúde

09.09-2076-3390.36.00/39.00 – Assistência Farmacêutica

09.09-2077-3390.36.00/39.00 – Manutenção dos Demais Programas do FNS

09.09-2078-3390.36.00/39.00 – Vigilância em Saúde

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

I - Este Termo de Credenciamento tem as características de uma relação contratual para a prestação de serviços;

II - A empresa CREDENCIADA se obriga a manter na constância deste Termo todas as condições de habilitação exigidas para a celebração do mesmo;

III - A responsabilidade exclusiva e integral é da CREDENCIADA, pela utilização de pessoal, para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos nesta os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial que mantiver com terceiros estranhos a este instrumento;

IV - É proibido:

a) - A prestação do (s) serviço (s) credenciado (s) em qualquer dependência de propriedade do CREDENCIANTE ou utilizada pelo Município, salvo nos casos das coletas efetuadas nas unidades hospitalares, bem como, os serviços médicos e procedimentos especializados;

b) - Transferir os direitos e obrigações constantes neste Termo.

V - Os estabelecimentos devem comportar os atendimentos constantes na Proposta de Credenciamento, quando for o caso;

VI - A regulação dos encaminhamentos para cada clínica ficará a critério da Secretaria Municipal de Saúde (SMS);

CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO:

O CREDENCIANTE, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizará fiscalização permanentemente à prestação dos serviços prestados pelo (s) credenciado(s), sendo-lhes facultado o descredenciamento, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa pela CREDENCIADA, o que não restringe a responsabilidade da mesma, no que diz respeito a sua atuação quanto a este Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA:

A CREDENCIADA ainda se obriga a:

a) Manter sempre atualizado o seu credenciamento junto ao Setor competente;

b) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

c) Notificar o CREDENCIANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CREDENCIANTE, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

d) Prestar os serviços na forma ajustada;

e) Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas de seus empregados;

f) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

g) apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, entre outros;

- h)** permitir e facilitar a Fiscalização, a inspeção dos serviços a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, por escrito;
- i)** disponibilizar profissionais habilitados para a realização dos procedimentos;
- j)** responsabilizar-se, tecnicamente, tanto na realização dos exames quanto na divulgação dos seus resultados;
- k)** abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;
- l)** Fornecer profissional médico com inscrição no Conselho Regional de Medicina e com última anuidade paga.
- m)** Declaração de ciência do Regimento Interno do Corpo Clínico por parte dos profissionais médicos que prestarão serviço na unidade.
- n)** Aceitação da escala de trabalho em regime de plantões proposta pela direção, previamente afixada em local definido com antecedência de 07 dias, sendo que, em eventual impossibilidade de elaboração da escala ou afixação da mesma, por força maior, será dado seguimento à escala do mês anterior com ocupação dos mesmos dias da semana e horários.
- o)** Na impossibilidade de comparecimento do profissional médico previamente escalado, é de responsabilidade exclusiva da empresa a substituição do mesmo por outro profissional que atenda às exigências anteriores após consentimento do coordenador médico.
- p)** Obrigatoriedade de comparecimento dos profissionais às reuniões agendadas pela diretoria com antecedência mínima de 15 dias e estabelecimento de multa para faltantes.
- q)** Aceitação da possibilidade de haver mudança do público alvo a ser atendido, ou seja, clínica médica ou pediatria, sem aviso prévio, a depender das necessidades do melhor andamento do serviço e do melhor acolhimento do usuário.
- r)** Em caso excepcional de falta de um dos médicos, o único médico plantonista deverá atender ambos os públicos (clínica médica e pediatria) dando prioridade aos casos de maior risco de agravamento à saúde, conforme acolhimento prévio, dentro dos limites de suas possibilidades, até que seja providenciado o segundo profissional.
- s)** Declaração de ciência da existência de protocolos de atendimento médico na unidade e da obrigatoriedade de seguimentos dos mesmos, exceção feita aos casos em que existirem publicações mais recentes e reconhecidas pelas sociedades de especialistas de cada área de conhecimento.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA:

A CREDENCIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, a terceiros ou a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CREDENCIADA o direito de regresso.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES:

I - À CREDENCIADA será aplicada multa pelo CREDENCIANTE, na importância de até 10% (dez por cento) do valor global do contrato, pela execução irregular do contrato, e em caso de descumprimento das cláusulas contratuais e legislação atinente, salvo nos casos de cumprimento de prazo na entrega dos exames cuja multa será aplicada no percentual de 0,25% por dia/hora de atraso.

II - Em não se cumprindo a cláusula sétima alínea "q", será aplicada multa correspondente ao dobro do valor pago pelo plantão.

Parágrafo Primeiro: Na eventual aplicação de multa, o seu *quantum* será automaticamente descontado do valor a ser pago à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:

A CREDENCIADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO:

A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos nos artigos 137, 138 e 139 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO:

Página 36 de 37





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRO ALTO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO - CNPJ: 11.429.756/0001-77
 Praça da Bandeira, 217, Centro, Barro Alto - Bahia - CEP: 44895-000 - FONE: 74 - 36291400

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 Segundo. 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 convocará novo credenciado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

Fica eleita a Comarca de CANARANA/BA como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato, recusando qualquer outra por mais privilegiada que seja.

E por estarem justas e contratadas, assinam o presente, por si seus sucessores em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito na presença de duas testemunhas.

BARRO ALTO/BA,..... de.....de 2024.

 Orlando Amorim Santos
 Prefeito Municipal

 Secretária Muunicipal de Saúde

 CREDENCIADA

TESTEMUNHAS:

Nome: _____
 RG/CPF: _____

Nome: _____
 RG/CPF: _____

