



CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

**EDITAL**  
**CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2024**  
**PROCESSO 4822/2024**

O FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.321.092/0001-28 com sede na Rua 47, nº. 875, Centro, ITAPURANGA - GO, torna público, para conhecimento dos interessados, que a partir do dia **21 de março de 2024**, no período das 07hs às 11hs e das 13hs às 17hs, na Sede da Prefeitura Municipal de Itapuranga, situada à Rua Prefeito João Batista da Trindade, nº. 900, Centro, Itapuranga-GO, Cep 76.680-000, receberá os documentos de habilitação de pessoas físicas e/ou jurídicas interessadas ao credenciamento da Saúde de Itapuranga, destinado à **contratação de prestadores de serviços de saúde, mediante credenciamento, de forma complementar para atuarem no Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e Fonoaudiologia para a Secretaria Municipal de Saúde.**

A solicitação contendo a documentação necessária deverá ser protocolada no Protocolo Geral do Município de Itapuranga, no local já mencionado acima, endereçada à COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO DA SAÚDE, nomeada através da Portaria nº. 055-SMS/2023, de 25 de setembro de 2023, na forma da Lei 14.13321; IN 08/2023, de 09 de maio de 2023, emitida pelo Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás; Decreto Municipal nº. 105-1/2024/GPGPF, e as normas do presente edital e seus anexos.

O processo administrativo nº. 4822/2024, foi aberto atendendo ao Memorando nº. 040/2024-SMS, emitido pela Secretária Municipal de Saúde, Senhora Elizabethe Cristina Martins Cardoso, Autorização emitida pelo Gestor Municipal, Senhor Rogério da Costa Miranda, e pela Resolução nº. 004/2024, emitida pelo Conselho Municipal de Saúde de Itapuranga, onde autorizou a abertura do processo para credenciar profissionais para saúde, conforme disposições da Lei 14.13321; IN 08/2023, de 09 de maio de 2023, emitida pelo Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

**JUSITIVATIVA DO CREDENCIAMENTO**

A contratação de profissionais para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD tem como fundamento a Portaria GM/MS nº 3.188, de 17 de novembro de 2021, que ao seu turno, “Habilita Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio



(EMAP) e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de Estados e Municípios”, em que o Município de Itapuranga restou habilitado com o recebimento de recursos para prestação de serviços em saúde domiciliar.

De igual modo, a contratação de profissionais para Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU tem como justificativa a Portaria nº 1.821 de 31 de julho DE 2007, que habilita o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência -SAMU 192 Regional da Cidade de Goiás (GO), em que o Município de Itapuranga também foi contemplado com unidade de atendimento.

Por fim, a contratação de fonoaudiólogo para a Secretaria Municipal de Saúde visa atender necessidade desses serviços por profissional capacitado, garantindo-se atendimento adequado à população. Registre-se que embora o Município de Itapuranga tenha deflagrado Edital de Concurso Público nº 001/2023, com a nomeação e posse dos candidatos em março de 2024, não houve nenhum candidato aprovado para esta função específica, razão pela qual tornou-se imprescindível proceder essa contratação, sob pena de deficiência de um serviço público essencial.

Justifica-se que a contratação de equipes para Serviço de Atenção Domiciliar – SAD e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU não é possível de ser realizada via preenchimento de cargos efetivos – concurso público, por se tratarem de serviços complementares, que dependem da habilitação dos programas pelos órgãos superiores e disponibilidade de recursos financeiros e orçamentários, bem como à manutenção dos requisitos de habilitação do Município exigidos pelo Ministério da Saúde – financiador do SAD e SAMU.

Em outros termos, o financiamento dessas políticas de saúde pública a serem desenvolvida por esses profissionais é custeado Governo Federal, através do Ministério de Saúde, uma vez que os programas são instituídos no âmbito federal e, por este motivo, a realização de concurso público para a contratação desses profissionais se torna inviável, devido à instabilidade das fontes de custeio dos programas.

Assim o credenciamento desses profissionais se torna o método mais eficiente e econômico para o Município de Itapuranga, uma vez que caso haja alguma alteração no programa que possa reduzir o custeio ou até mesmo reduzir o número de equipes, o Município de Itapuranga poderá fazer as devidas rescisões com esses credenciados, circunstância que não poderia ser adotado, caso a função fosse ocupada um servidor efetivo. Portanto, não se trata de uma forma de burla a exigência contida na Constituição Federal da regra do concurso público, mas sim, uma forma da Administração Pública se resguardar das constantes invariáveis do Governo Federal no custeio e manutenção de seus programas.

Acerca dos valores das remunerações, a tabela foi aprovada no Conselho Municipal de Saúde (CMS), de acordo com o montante já pago pelo Município de Itapuranga ao longo dos anos, em observância valores usuais definidos por outros Municípios Goianos do mesmo porte. De igual modo, houve adequação das remunerações de acordo com o Piso dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

Justifica-se, ademais, que a remuneração definida para o cargo de Fonoaudiólogo, foi fixada em decorrência da publicação de editais de credenciamento anteriores em que não foram contratados nenhum profissional, sendo necessário a instituição de valor razoável, a fim de permitir que haja interessados para vaga. Em todo o caso, o montante estabelecido foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), mediante pesquisa de preço, em observância valores usuais definidos por outros Municípios Goianos do mesmo porte.

Informa-se, ainda que, a contratação de profissionais com carga horária específica é justificada pelas mesmas razões acima citadas – inviabilidade de provimento por cargo efetivo por se tratarem de programas que dependem do Governo Federal para continuarem a ser prestados – SAD e SAMU e a ausência de candidatos aprovados para a vaga de fonoaudiólogo no Concurso regido pelo Edital nº 001/2023.

A contratação de todos os interessados é condição imprescindível para que o interesse público tutelado pela Administração seja atendido e, caso o número de interessados seja superior à vaga ofertada, a contratação ocorrerá com base em critério objetivo, consistente na ordem de protocolo do pedido de credenciamento, evitando-se critérios de escolha subjetivos.

As vagas do credenciamento são destinadas a Pessoa Jurídica e ou Pessoa Física, com formação nas seguintes áreas da saúde e respectivas disponibilidades: TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU 40 HORAS SEMANAIS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU PLANTÃO 6 HORAS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU PLANTÃO 12 HORAS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU PLANTÃO 24 HORAS, SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU 40 HORAS SEMANAIS, SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU PLANTÃO 6 HORAS, SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU PLANTÃO 12 HORAS, SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU PLANTÃO 24 HORAS, COORDENADOR DE SAMU, FONOAUDIOLOGO, MÉDICO CLINICO GERAL SAD 20 HORAS SEMANAIS, MÉDICO CLINICO GERAL SAD PLANTÃO 6 HORAS, MÉDICO CLINICO GERAL SAD PLANTÃO 12 HORAS, COORDENADOR PARA SAD - 30 HORAS SEMANAIS, COORDENADOR PARA SAD - PLANTÃO 6 HORAS, COORDENADOR PARA SAD - PLANTÃO 12 HORAS, FISIOTERAPEUTA SAD, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD - 40 HORAS

SEMANAIS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD - PLANTÃO 6 HORAS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD - PLANTÃO 12 HORAS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD - PLANTÃO 24 HORAS, NUTRICIONISTA SAD - 20 HORAS SEMANAIS, ASSISTENTE SOCIAL SAD, PSICOLOGO SAD - 30 HORAS SEMANAIS.

Todos os itens deste edital, com relação às vagas, profissão/formação acadêmica, quantidade e exigências para Chamada Pública para Credenciamento de profissionais para saúde, foram devidamente apresentados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de Itapuranga, através da Resolução C.M.S. nº. 004/2024, de 14 de março de 2024, parte integrante dos autos do processo.

A Comissão de Seleção e Avaliação do Credenciamento foi constituída através da Portaria nº. 055-SMS/2023, de 25 de setembro de 2023.

## **1. OBJETO**

1.1. Contratação de prestadores de serviços de saúde, mediante credenciamento, de forma complementar para atuarem no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e Fonoaudiologia para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme consta no Anexo VI – Tabela de valores por procedimento e atividade, assim como outras informações pertinentes ao objeto do credenciamento, parte integrante do edital.

1.2. O início da prestação de serviço dos profissionais credenciamentos será logo após a aprovação pela Comissão de Seleção e Avaliação de Credenciamentos na área da Saúde e consequente assinatura do contrato, que deverá ser celebrado entre o Fundo Municipal de Saúde de Itapuranga e o credenciado.

1.3. A celebração do contrato será formalizada após a convocação e verificação do atendimento de todos os requisitos exigidos no Edital, de acordo com a **ORDEM CRONOLÓGICA DE PROTOCOLO DOS ENVELOPES**, compatibilizando-se com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga e a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros do Fundo Municipal de Saúde

## **2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:**

2.1. A partir do dia 21 de março 2024, diariamente, de segunda a sexta feira, das 07hs às 11hs e das 13hs às 17hs, no endereço, rua Prefeito João Batista da Trindade, nº 900, Centro, ITAPURANGA – GO, no Protocolo Geral do Município, dará início ao recebimento dos envelopes contendo a documentação



necessária para habilitação das pessoas físicas ou jurídicas interessadas ao credenciamento, endereçados à Comissão de Seleção e Avaliação de Credenciamento.

2.2. Poderão participar do Credenciamento todas as pessoas físicas e jurídicas nas especialidades indicadas nos Anexos VI e VII, parte integrante deste edital, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento.

2.3. Serão considerados credenciados os profissionais e pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, que apresentarem os documentos enumerados no item 7 e 8 deste instrumento, conforme atividade profissional na área da saúde.

2.4. Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a qualquer momento, com inscrições proporcionais ao período remanescente de vigência do Credenciamento durante o exercício do ano de 2024.

2.5. Os interessados poderão solicitar credenciamento a mais de uma profissionalidade/atividade, desde que não haja conflito de horário para pessoa física.

2.6. Na solicitação do credenciamento deve ser colocado, conforme consta no Anexo VI – Tabela de Valores por Procedimento e Atividade, o número do item, a descrição da profissionalidade e as quantidades dos serviços mensais e quantidade de plantões de interesse.

2.7. Na solicitação do credenciamento as quantidades de interesse devem ser mensais.

2.8. Os interessados poderão ter acesso ao Edital e seus anexos da seguinte forma:

2.8.1. Retirada de cópia na sede da Prefeitura Municipal de Itapuranga, na sala de licitação e contrato, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga ou pelo site [www.itapuranga.go.gov.br](http://www.itapuranga.go.gov.br).

2.9. Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 156 da Lei nº 14.133/21. E as empresas que enquadrarem no Art. 14 da Lei 14.133/21.

2.10. Não poderão participar do credenciamento os interessados pessoas físicas e/ou jurídicas, que estejam impedidos de credenciamento junto ao Sistema Único de Saúde – SUS;

2.11. Não poderão participar do credenciamento os interessados que estejam impedidos de credenciar-se por qualquer motivo perante órgãos públicos: Federal, Estadual ou Municipal.

2.12. Os interessados poderão protocolar os envelopes para Credenciamento a qualquer momento, durante a vigência do Credenciamento, que finalizará em 31 de dezembro de 2024.

### **3 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**



3.1 Os envelopes apresentados serão encaminhados à Comissão de Seleção e Avaliação de Credenciamento na área da Saúde, nomeados pela Portaria nº. 055-SMS/2023, de 25 de setembro de 2023, onde será avaliado, inicialmente, o preenchimento dos requisitos de habilitação previstos no item 8 deste Edital.

3.2 Após a devida habilitação de todos os profissionais que atenderem aos requisitos do Edital, a Comissão de Seleção e Avaliação de Credenciamento na área da Saúde deverá divulgar a ordem dos profissionais, de acordo com a ordem cronológica de protocolo dos envelopes;

3.3 A comissão de Credenciamento terá sua primeira reunião no dia **08 de abril de 2024**, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga a partir das 08 horas, onde analisará os documentos de habilitação das solicitações de credenciamentos já protocolados, para as respectivas áreas de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga.

3.4 A comissão separará os envelopes conforme especialidade, e fará o julgamento dos mesmos, de acordo com os critérios objetivos definidos no item 3.2 deste edital, atentando-se aos princípios da Administração Pública previstos nos artigos 37 e 70 da Constituição Federal, quais sejam; legalidade, impessoalidade, eficiência e economia. Outrossim, deverão ser observadas as disposições da Lei nº 14.133/21.

3.5 Todos os pontos relevantes durante a sessão de avaliação dos envelopes de solicitação de credenciamento terão que ser registrados em ata, onde todos os membros da comissão deverão assinar ao final.

3.6 Ao final da sessão de avaliação dos documentos apresentados pelos proponentes, a comissão lavrará ata, que será encaminhada em conjunto com os documentos de habilitação dos classificados para o que o Departamento de Licitações e Contratos do Município de Itapuranga para que possa confeccionar os contratos que serão firmados entre os credenciados e o Fundo Municipal de Saúde de Itapuranga.

### 3.7 **DOS CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

- a) Não apresentar os documentos exigidos por este Edital e seus anexos;
- b) Ter sido exonerado ou descredenciado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga por atos de indisciplina; ou processo de sindicância por irregularidades já transitado e julgado.

## 4 **VIGÊNCIA**

4.1 O presente credenciamento terá vigência durante todo exercício do ano de 2024, os contratos de origem do credenciamento terão início a partir da data de assinatura e respectiva publicação do



instrumento contratual, devendo ater-se a existência de créditos orçamentários, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo próprio, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga, por iguais e sucessivos períodos conforme previsto pela Lei Federal nº 14.133/21.

## **5 DO PAGAMENTO**

5.1 Os pagamentos pela prestação dos serviços serão mensais, mediante apresentação da Nota Fiscal para as Pessoas Jurídicas ou apresentação do respectivo recibo de pagamento de autônomo para as pessoas físicas.

5.1.1 O recibo pelo pagamento poderá ser substituído pelo comprovante da transferência realizada pela conta específica do Fundo Municipal de Saúde de Itapuranga, para conta física do prestador do serviço; quando em prazo máximo de até 5 (cinco) dias não houver questionamento pelo valor recebido por parte do prestador do serviço.

5.2 O pagamento será efetuado mediante transferência bancária, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à prestação dos serviços.

5.3 O CONTRATADO(a) credenciado deverá apresentar Nota Fiscal contendo a descrição e quantidade dos respectivos serviços prestados durante o mês de referência dos serviços prestados a partir do primeiro dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços.

5.3.1 Declaração de dispensa de retenção da contribuição social RGPS/INSS, por ter atingido o limite máximo do salário-contribuição, caso das pessoas físicas.

5.4 Sobre o valor do crédito pago e previsto será retido:

5.4.1 ISS – imposto sobre serviço de acordo com a tabela do Código Tributário do Município de Itapuranga, com exceção dos optantes do SIMPLES NACIONAL, que tem um tratamento tributário simplificado diferenciado de arrecadação previsto na Lei Complementar 123/2006 e suas alterações.

5.4.2 Contribuição social para Seguridade Social do RGPS/INSS, até o limite máximo do salário - contribuição;

5.4.3 Imposto de renda, conforme Lei ° 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e normas reguladoras emitidas pela SRF – Secretaria da Receita Federal.

## **6 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

6.1 Os recursos necessários aos pagamentos das despesas decorrentes dessa contratação são oriundos das dotações orçamentarias apresentadas abaixo:

| PROGRAMA | DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA | CLASSIFICAÇÃO | FICHA | FONTE |
|----------|----------------------|---------------|-------|-------|
|----------|----------------------|---------------|-------|-------|



|                                                                         |                             |                                                      |      |                 |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|------|-----------------|
| Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e hospitalar | 10.302.0022.2.162.3.3.90.34 | Outras Despesas de Pessoal - Contratos Terceirizados | 0662 | 102 / 107 / 131 |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|------|-----------------|

## 7 FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

7.1 Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 8 ao Protocolo Geral do Município, endereçados à Comissão de Seleção e Avaliação do Credenciamento, nomeados pela Portaria nº. 055-SMS/2023, onde serão avaliados os documentos de habilitação das solicitações de credenciamento em suas respectivas áreas.

7.2 O protocolo da documentação acontecerá em horário de expediente normal da Prefeitura de Itapuranga, de segunda a sexta feita, das 7hs às 11hs e das 13hs às 17hs, a partir do dia 21 de março de 2024, em envelope lacrado com as documentações para habilitação que consta no item 8:

## 8 DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

8.1 Os documentos para habilitação dos interessados no credenciamento deverão ser apresentados dentro de envelope lacrado conforme item 7, e;

### 8.2 *CONTENDO OS SEGUINTE DOCUMENTOS PARA PESSOA JURÍDICA:*

- Requerimento para credenciamento, conforme modelo do Anexo I;
- Comprovante de Inscrição e Situação Cadastral – Cartão do CNPJ;
- Ato de Constituição da Empresa: Cópia do Contrato Social com todas as alterações ou consolidação, Requerimento do Empresário, para as outras modalidades de constituição de empresa, trazer o ato apropriado na forma prevista do Código Civil Brasileiro;
- Prova de regularidade fiscal com a Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1946;
- Prova de regularidade com o FGTS;
- Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual do estado sede da empresa;
- Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- Prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS) este em conjunto com a certidão da Receita Federal do Brasil, alínea “d”;

- j) Cópia do RG e CPF de todos os sócios (autenticada);
- k) Cópia do comprovante de inscrição e quitação no Conselho de Classe dos profissionais prestadores de serviços;
- l) Diploma dos profissionais que prestará os serviços para o município;
- m) Cópia do comprovante de especialidade na área pretendida do profissional responsável pela prestação dos serviços autenticado;

n) Declarações Conjuntas Pessoa Jurídica, de acordo com o modelo do Anexo III;

**8.3 *CONTENDO OS SEGUINTE DOCUMENTOS PARA PESSOA FÍSICAS:***

- a) Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo II;
  - b) Cópia da cédula de identidade (RG) e CPF autenticado;
  - c) Comprovante de endereço;
  - d) Cópia do comprovante de inscrição e quitação no Conselho de Classe (quando existir);
  - e) Prova de inscrição no INSS – Instituto Nacional de Seguro Social, apresentação do número do PIS/PASEP/NIT/NIS;
  - f) Cópia do comprovante de especialidade na área pretendida;
  - g) Declarações Conjuntas Pessoa Física, conforme o modelo do Anexo IV.
  - h) Comprovante de Inscrição e Situação Cadastral – CPF – Receita Federal.
  - i) Certidão Negativa Federal Pessoa Física;
  - j) Prova de inexistência de débitos inadimplência perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1946
  - k) Certidão Negativa Estadual;
  - l) Certidão Negativa Municipal.
  - m) Diploma do profissional que será credenciado autenticado;
  - n) Currículo profissional
- 8.4 Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade e não tenha conflito de horário para execução do serviço.

**9 CRITÉRIO DE REAJUSTE:**

9.1 Conforme previsto no § 2º do Art. 12 da IN 08/2023 do TCM/GO, é vedado ajuste de preço do contrato ou de remuneração específica por critérios e patamares diferentes do previsto na tabela de procedimentos e serviços



## **10 SANÇÕES ADMINISTRATIVAS POR INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS**

10.1 Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Itapuranga poderá, garantida a prévia defesa, fazer o imediato descredenciado, sem prejuízo das aplicabilidades das sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/21.

## **11 DO DESCRENCIAMENTO**

11.1 Ocorrerá o descredenciamento e rescisão do contrato quando:

- a) Por algum motivo o credenciado deixar de atender as condições estabelecidas neste Edital e no contrato administrativo de prestação de serviços;
- b) Na recusa injustificada do credenciado em assinar o contrato, dentro do prazo de 05 (cinco) dias uteis, implicando o imediato descredenciamento e na imediata suspensão do direito de licitar ou participar de novo credenciamento com o Município de Itapuranga pelo prazo de 2 (dois) anos;
- c) A Secretaria Municipal de Saúde fica assegurada o direito mediante o pleno interesse do Município, revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caibam aos credenciados quaisquer direitos a reclamações ou indenizações.

## **12 DA PUBLICIDADE**

12.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga dará a devida publicidade do presente chamamento público, mediante publicação do aviso da Chamada Publica 001/2024 no Diário Oficial da União, Diário Oficial do Estado de Goiás, Jornal de Grande Circulação e no site oficial do Município de Itapuranga - <https://www.itapuranga.go.gov.br>.

12.2 A lista dos proponentes habilitados ao credenciamento e os respectivos Termos de Contratos, serão publicados no site oficial do Município de Itapuranga, endereço <https://www.itapuranga.go.gov.br/>.

## **13 DOS RECURSOS**

13.1 O proponente interessado poderá impugnar o Edital e/ou recorrer do resultado publicado no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas contadas a partir do primeiro dia útil subsequente à sua publicação, com apresentação das razões, devidamente fundamentadas, devendo ser protocolada no local descrito no item 2.1.





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

13.2 A impugnação e recurso interposto serão apreciados pela Comissão de Credenciamento em prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da data do protocolo.

#### **14 DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1 Vincula-se ao edital todas as prerrogativas previstas na Lei 14.133/21, mesmo aquelas que não estejam previstas no edital.

14.2 Esclarecimentos ao presente chamamento público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito e protocolado, encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde de ITAPURANGA, ou enviadas para o e-mail [licitacoesitapuranga@gmail.com](mailto:licitacoesitapuranga@gmail.com).

#### **PARTES INTEGRANTES DO EDITAL**

- ANEXO I – Modelo de requerimento para credenciamento – Pessoa Jurídica;
- ANEXO II – Modelo de requerimento para credenciamento – Pessoa Física;
- ANEXO III – Modelo de Declarações Conjuntas – Pessoa Jurídica;
- ANEXO IV – Modelo de Declarações Conjuntas – Pessoa Física;
- ANEXO V – Minuta de contrato;
- ANEXO VI – Tabela de valores por procedimentos e atividade pelo período mensal.
- ANEXO VII – Descrição Sumaria de qualificação, e exigência para função.

Itapuranga/GO, 18 de março de 2024.

**ELIZABETHE CRISTINA MARTINS CARDOSO**  
Secretária Municipal de Saúde





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024

PROCESSO 4822/2024

ANEXO I

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA.

VENHO REQUERER INSCRIÇÃO DA EMPRESA QUALIFICADA ABAIXO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CARÁTER COMPLEMENTAR PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA, CONFORME PROFISSIONALIDADE E QUANTIDADES APRESENTADAS NA PLANILHA ABAIXO:

| ITEM  | PROFISSIONALIDADE / ATRIBUIÇÃO / FUNÇÃO | QUANTIDADE MÊS |
|-------|-----------------------------------------|----------------|
| (...) |                                         |                |
| (...) |                                         |                |
| (...) |                                         |                |

(se for preciso acrescente linhas abaixo)

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço Comercial: \_\_\_\_\_

Nome do Responsável pelo Credenciamento: \_\_\_\_\_

CPF do Responsável pelo Credenciamento: \_\_\_\_\_

Telefone de contato: \_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_

Identificação do responsável e assinatura

**OBS: A numeração do item de interesse no credenciamento, deve ser utilizado o mesmo número de item previsto no Anexo VIII – Tabela de valores por procedimento atividade.**





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024

PROCESSO 4822/2024

ANEXO II

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA FÍSICA

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA.

VENHO REQUERER MINHA INSCRIÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CARÁTER COMPLEMENTAR PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA, CONFORME PROFISSIONALIDADE E QUANTIDADES APRESENTADAS NA PLANILHA ABAIXO:

| ITEM  | PROFISSIONALIDADE / ATRIBUIÇÃO / FUNÇÃO | QUANTIDADE MÊS |
|-------|-----------------------------------------|----------------|
| (...) |                                         |                |

(se for preciso acrescente linhas abaixo)

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

Telefone de contato: \_\_\_\_\_

Número da Inscrição no Conselho: \_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_  
Identificação e assinatura

**OBS: A numeração do item de interesse no credenciamento, deve ser utilizado o mesmo número de item previsto no Anexo VIII – Tabela de valores por procedimento atividade.**





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024

PROCESSO 4822/2024

### ANEXO III

#### MODELO DE DECLARAÇÕES CONJUNTAS - PESSOA JURÍDICA

DADOS DO DECLARANTE:

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Nome do Responsável pelo Credenciamento: \_\_\_\_\_

CPF do Responsável pelo Credenciamento: \_\_\_\_\_

**DECLARA** ter ciência que “A falsidade de declaração prestada objetivando os benefícios das leis supracitadas, caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei 14.133/21”.

**DECLARA**, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo, referente ao presente Edital da Chamada Publica 001/2024, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARA**, sob as penalidades cabíveis, que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos na Chamada Publica.

**DECLARA**, que atende a todos os requisitos de habilitação, e responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

**DECLARA**, que estamos em CONDIÇÃO DE IDONEIDADE para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas da administração pública;

**DECLARA**, sob as penas da lei, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da lei n. 14.133, de 1 de abril de 2021, acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos. Ressalva: emprega menor, partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

**DECLARA**, estar ciente que o pedido de desistência da prestação de serviço total ou parcial e mesmo com atraso; o não comparecimento para assinatura do contrato ou retirada do termo de empenho, junto ao Fundo Municipal de Saúde, será considerado como descumprimento total da obrigação, que provocará a automaticamente punição com proibição de contratar com a administração pública por período não superior a 3 anos.





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

**DECLARA**, que possui conhecimento que o contrato a ser firmado entre as partes não haverá nenhum vínculo trabalhista entre as partes, que o pagamento se limita às contraprestações pelos serviços prestados, conforme valores apresentados no (Anexo VIII – Tabela de valores por procedimentos e atividade) do edital. Não havendo tenho tipo de concessão de parcelas remuneratórias ou indenizações.

**DECLARA**, que todas as notificações e ou comunicados pode ser encaminhado para o e-mail informado no requerimento para participar da Chamada Publica, quando ela tiver prazo, tenho ciência que o prazo se dá na data do envio independente de nenhum outro comunicado.

**DECLARA**, que está plenamente ciente do teor e da extensão de todas as declarações apresentadas e que detém plenos poderes e informações para firmá-las.

**DECLARA**, que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

**DECLARA**, que o valor a ser recebido pelos serviços prestados, é suficiente para compreender além do lucro da empresa, a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da solicitação em participar do credenciamento.

Local e data

---

Nome e assinatura do representante legal





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024

PROCESSO 4822/2024

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÕES CONJUNTAS - PESSOA FÍSICA

DADOS DO DECLARANTE:

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_

**DECLARA** ter ciência que “A falsidade de declaração prestada objetivando os benefícios das leis supracitadas, caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei 14.133/21”.

**DECLARA**, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo, referente ao presente Edital da Chamada Publica 001/2024, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARA**, sob as penalidades cabíveis, que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos na Chamada Publica.

**DECLARA**, que atende a todos os requisitos de habilitação, e responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

**DECLARA**, que tenho CONDIÇÃO DE IDONEIDADE para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas da administração pública;

**DECLARA**, sob as penas da lei, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da lei n. 14.133, de 1 de abril de 2021, acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos. Ressalva: emprega menor, partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

**DECLARA**, estar ciente que o pedido de desistência da prestação de serviço total ou parcial e mesmo com atraso; o não comparecimento para assinatura do contrato ou retirada do termo de empenho, junto ao Fundo Municipal de Saúde, será considerado como descumprimento total da obrigação, que provocará a automaticamente punição com proibição de contratar com a administração pública por período não superior a 3 anos.



P R E F E I T U R A D E

# ITAPURANGA

CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

**DECLARA**, que possui conhecimento que o contrato a ser firmado entre as partes não haverá nenhum vínculo trabalhista entre as partes, que o pagamento se limita às contraprestações pelos serviços prestados, conforme valores apresentados no (Anexo VIII – Tabela de valores por procedimentos e atividade) do edital. Não havendo tenho tipo de concessão de parcelas remuneratórias ou indenizações.

**DECLARA**, que todas as notificações e ou comunicados pode ser encaminhado para o e-mail informado no requerimento para participar da Chamada Publica, quando ela tiver prazo, tenho ciência que o prazo se dá na data do envio independente de nenhum outro comunicado.

**DECLARA**, que está plenamente ciente do teor e da extensão de todas as declarações apresentadas e que detém plenos poderes e informações para firmá-las.

Local e data

---

Nome e assinatura do representante legal





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024

PROCESSO 4822/2024

**ANEXO V**  
**MINUTA DE CONTRATO**

CONTRATO N.º.        /2024

*CONTRATO DE CREDENCIAMENTO FIRMADO  
ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
ITAPURANGA E A EMPRESA OU  
PROFISSIONAL \_\_\_\_\_,  
PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA  
ÁREA DA SAÚDE, na forma que segue;*

**DAS PARTES:**

**CREDENCIANTE:** FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA, inscrito no CNPJ sob o n.º. 11.321.092/0001-28, com sede na Rua 47 n.º. 875 – Centro Itapuranga – GO, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde de Itapuranga, nomeada através do Decreto n.º. 151/2023/GPGPF, senhora ELIZABETHE CRISTINA MARTINS CARDOSO, brasileira, portadora do RG n.º. 2666699 2ª Via / PC-GO, inscrita no CPF/MF sob n.º. 532.983.061-34, residente e domiciliado à Rua Geraldo Moreira Brandão, n.º. 03, Residencial Araújo – Chácara Karanã, Itapuranga – Go, CEP 76.680-000, de agora em diante denominado simplesmente **CREDENCIANTE**.

**CREDENCIADO:** \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, portador do RG n.º. \_\_\_\_\_, CPF n.º. \_\_\_\_\_, Inscrição no Conselho n.º. \_\_\_\_\_, residente a Rua \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_ - UF, neste ato denominado simplesmente como **CREDENCIADO**.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL**

1.1 O presente Procedimento tem como fundamento a Lei Federal n.º 14.133/21, bem como nos termos do Edital da Chamada Publica n.º. 001/2024 e a IN 08/2023 do TCM-GO, processo administrativo n.º. 4822/2024. Firma o presente termo de credenciamento, pelo que, obrigatoriamente se vinculam as partes.



## CLAUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 Prestação de serviços profissionais de saúde, conforme função, quantidade e valores apresentados na planilha abaixo.

| ITEM | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO | UND. | QTD. | VALOR P/<br>UND. | VALOR<br>TOTAL |
|------|----------------------|------|------|------------------|----------------|
|      |                      |      |      |                  |                |
|      |                      |      |      |                  |                |

2.2 Os serviços ora contratados e apresentados na planilha acima deverão ser executados conforme as normas da ANS – Agência Nacional de Saúde, não excluindo demais normas reguladoras das atividades da saúde, e em atendimento ao Edital da Chamada Pública 001/2024.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 PROCEDIMENTOS DE CONTROLE:

3.1.1 Para o efetivo controle, o CREDENCIADO deverá apresentar sempre que solicitado relatório detalhado dos serviços executados.

3.2 DO ATENDIMENTO:

3.2.1 O CREDENCIADO atenderá todos os pacientes designados pela Secretaria Municipal de Saúde;

3.2.2 O CREDENCIADO deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.

## CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

4.1 O CREDENCIANTE se obriga a pagar ao CREDENCIADO, pelos serviços efetivamente prestados.

4.2 O valor total estimado do contrato é R\$ 0,00 ( ), correspondentes aos honorários profissionais, previsto na tabela do Anexos VI do Edital da Chamada Pública 001/2024.

4.3 Conforme previsto no § 2º do Art. 12 da IN 08/2023 do TCM/GO, é vedado ajuste de preço do contrato ou de remuneração específica por critérios e patamares diferentes do previsto na tabela de procedimentos e serviços.

## CLÁUSULA QUINTA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO



5.1 Os pagamentos pela prestação dos serviços serão mensais, mediante apresentação de Nota Fiscal para as Pessoas Jurídicas ou apresentação do respectivo recibo de pagamento de autônomo para as pessoas físicas.

5.1.1 O recibo pelo pagamento poderá ser substituído pelo comprovante da transferência realizada pela conta específica do Fundo Municipal de Saúde de Itapuranga, para conta física do prestador do serviço; quando em prazo máximo de até 5 (cinco) dias não houver questionamento pelo valor recebido por parte do prestador do serviço

5.2 O pagamento será efetuado mediante transferência bancária, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à prestação dos serviços;

5.3 O CONTRATADO(A) credenciado deverá apresentar Nota Fiscal contendo a descrição e quantidade dos respectivos serviços prestados durante o mês de referência dos serviços prestados a partir do primeiro dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços:

5.3.1 Declaração de dispensa de retenção da contribuição social RGPS/INSS, por ter atingido o limite máximo do salário-contribuição, quando for o caso das pessoas físicas;

5.4 Sobre o valor do crédito pago e previsto será retido:

5.4.1 ISS – imposto sobre serviço de acordo com o Código Tributário do Município de Itapuranga, com exceção dos optantes do SIMPLES NACIONAL, que tem um tratamento tributário simplificado diferenciado de arrecadação previsto na Lei Complementar 123/2006 e suas alterações.

5.4.2 Contribuição social para Seguridade Social do RGPS/INSS, até o limite máximo do salário-contribuição;

5.4.3 Imposto de renda, conforme Lei ° 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e normas reguladoras emitidas pela SRF – Secretaria da Receita Federal.

## **CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA**

6.1 A vigência do contrato inicia na data de sua assinatura e respectiva publicação do instrumento contratual encerrando em 31/12/2024, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo próprio, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga, conforme previsto na Lei Federal 14.133/21.

## **CLÁUSULA SETIMA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

7.1 As partes contratadas se obrigam a cumprir o estabelecido no presente Instrumento e ao Edital da Chamada Pública que deu origem a esta contratação, na forma da Lei 14.133/21, e suas alterações posteriores, e;

7.2 O CREDENCIANTE se compromete a:

- a) Cumprir o pactuado, propiciando todos os meios legais para a execução do objeto;
- b) Pagar ao CREDENCIADO os valores consignados neste contrato;
- c) Fiscalizar, através da Secretaria Municipal de Saúde, pelo fiscal de contrato nomeado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itapuranga, o senhor Schineider Campos de Andrade;
- d) Fazer as devidas prestações de contas do presente contrato ao Conselho Municipal de Saúde;
- e) Publicar o presente Contrato na forma da legislação vigente;
- f) Responsabilizar-se pela retenção dos encargos sociais, fiscais, trabalhistas e tributários que incidirem sobre o contrato;
- g) Assegurar ao CREDENCIADO, na ocorrência de resultados de fiscalização se desfavorável ao mesmo, amplo direito de defesa;

7.3 O CREDENCIADO se compromete a:

- a) Cumprir o pactuado, propiciando todos os meios legais para a execução do objeto da contratação;
- b) Atender as solicitações emanadas do CREDENCIANTE, sempre zelando pela guarda dos documentos, materiais e equipamentos fornecidos pelo CREDENCIANTE e não os utilizar para fins estranhos ao objeto do presente contrato;
- c) Executar os serviços ora contratados com zelo e dedicação, sempre em obediências as normas e efeito legal, emanadas dos órgãos pertencentes ao Sistema Municipal de Saúde;
- d) Ser zeloso com o trabalho a ser prestado, não infringir as leis, regulamentos e ordens emanadas da Administração Municipal;
- e) Manter sempre atualizado e corretamente preenchido os prontuários de visitas e os documentos pertinentes à prestação de seus serviços;
- f) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma universal e igualitária, mantendo a qualidade dos serviços de acordo com a conduta profissional, estabelecida no Código de Ética, aprovado pelo órgão colegiado de representação da sua classe profissional em vigor;
- g) Zelar pela higiene e limpeza de seu local de trabalho;
- h) Buscar uma perfeita integração com a esfera administrativa da Secretaria de Saúde;
- i) Cumprir com as normas, Federais, Estadual e Municipais voltadas à saúde, bem como as que estejam vinculadas diretamente aos serviços a serem prestados;



- j) Manter atualizado à novas normas, procedimentos e rotinas da saúde, buscando melhor qualificação;
- k) O CREDENCIADO, responderá por todos os serviços prestados ao atendimento dos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, isentando integralmente a CREDENCIANTE de todo e qualquer ato falho em que o paciente se sentir ofendido, devendo atender com humanidade e educação, todos os pacientes encaminhados aos cuidados do CREDENCIADO.

#### **CLAUSULA OITAVA – DA RESCISÃO:**

8.1 Constituem motivos para rescisão do Contrato, infringir as normas da Lei 14.133/21, e:

- a) O não cumprimento de cláusulas contratuais ou o seu cumprimento irregular, especificações ou prazo;
- b) A lentidão/desídia de seu cumprimento pelo CREDENCIADO, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços, dentro dos objetivos pactuados e nos prazos estipulados;
- c) A paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação a administração;
- d) A subcontratação total ou parcial do objeto, associação do CREDENCIADO com outrem a cessão ou transferência, total ou parcial, bem com a fusão, cisão ou incorporação não admitida no presente instrumento sem prévio comunicado e autorização do Município (CREDENCIANTE);
- e) O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução, assim como a de seus superiores;
- f) A decretação de falência ou a instalação de insolvência civil;
- g) O falecimento do CREDENCIADO quando Pessoa Física;
- h) Razões de interesse público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da administração;
- i) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do presente instrumento;
- j) Outros casos previstos no art. 137, da Lei 14.133/21.

8.2 A rescisão do Contrato poderá ser:

- a) Determinada por ato unilateral, nos casos apontados nas alíneas de” a” a “j”, dos incisos acima;
- b) Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência e interesse do CREDENCIANTE;

8.3 O presente contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, sem que a CONTRATADA tenha direito a qualquer indenização quando:

- a) Não cumprir quaisquer das obrigações assumidas;
- b) Transferir o contrato a terceiros, no todo ou em parte, sem prévia ou expressa anuência da CONTRATANTE.

8.4 O presente contrato poderá ser rescindido por mútuo acordo, quando atendidas às conveniências do Município e o interesse público, tendo a CONTRATADA o direito a receber da CONTRATANTE o valor correspondente à execução efetuada até aquela data.

8.5 O credenciado interessado em rescisão deverá comunicar a CREDENCIANTE sua intenção de rescisão em prazo não inferior de 30 (trinta) dias. A falta da comunicação sujeitará multa de 30% do saldo remanescente do contrato.

#### **CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

9.1 O CREDENCIADO deverá sempre prestar seus serviços em obediência às normas de efeito interno e externo emanadas pelas diferentes esferas de governo.

9.2 O CREDENCIADO é responsável pela indenização de danos causados a pacientes, e a terceiros a eles vinculados, de fatos decorrentes de atos e omissões voluntárias, negligência ou imperícia profissional por ele praticado.

9.3 O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará ao CONTRATADO à multa de Mora a razão de 2% (dois por cento) sobre o valor total do contrato.

9.4 Pela inexecução total ou parcial do contrato, nos termos do artigo 156 da Lei 14.133/21, o credenciado sujeitar-se-á às seguintes penalidades, a ser aplicada pela autoridade competente, garantida prévia defesa:

- a) Advertência, por escrito, no caso de pequenas irregularidades;
- b) Multa: Em caso de atraso injustificado na prestação do serviço do objeto, sujeitar-se-á o licitante vencedor à multa de mora de 2% (dois por cento) ao mês sobre o valor do contrato, ou conforme o caso, sobre o valor correspondente. A referida multa não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique outras sanções previstas na legislação referente à matéria;
- b.1) As multas, indenizações ou outras despesas, impostas à contratada em decorrência do descumprimento de obrigações contratuais e legislação aplicável à espécie, deverão ser recolhidas no prazo de 72 (setenta e duas) horas, contadas da data de ciência de sua imposição;

- c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal por prazo máximo 03 (três) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a punição, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

#### CLAUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1 Para pagamento das despesas com o presente Contrato será utilizado a dotação orçamentária, constantes do Orçamento Geral da CONTRATANTE para o exercício financeiro do ano de 2024, conforme planilha apresentada abaixo:

| PROGRAMA                                                                | DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA        | CLASSIFICAÇÃO                                        | FICHA | FONTE           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|-------|-----------------|
| Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e hospitalar | 10.302.0022.2.162.3.3.90.34 | Outras Despesas de Pessoal - Contratos Terceirizados | 0662  | 102 / 107 / 131 |

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 12.1 Fica eleito o foro da comarca da ITAPURANGA-GO, excluindo qualquer outro, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.
- 12.2 Incorpora-se ao presente termo todas as prerrogativas da Lei 14.133/21, que não foram mencionadas.
- 12.3 Todos os efeitos do contrato entrarão em vigor a partir da data de sua publicação.
- 12.4 Por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito declarando conhecer todas as Cláusulas contratadas.

ITAPURANGA - GO, de                      de 2024.

#### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA

Elizabete Cristina Martins Cardoso  
Secretária do FMS de Itapuranga  
Credenciante





CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

---

**CREDENCIADO**

**Testemunhas:**

1- \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_



Prefeitura de Itapuranga - Estado de Goiás - CNPJ: 01.146.604/0001-03



Rua Prefeito João Batista da Trindade, nº 900, Centro - CEP: 76.680-000



[www.itapuranga.go.gov.br](http://www.itapuranga.go.gov.br)



[contato@itapuranga.go.gov.br](mailto:contato@itapuranga.go.gov.br)



(62) 3355-7200

CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024

PROCESSO 4822/2024

ANEXO VI – TABELA DE VALORES POR PROCEDIMENTOS E ATIVIDADE MENSAL

| ITEM | PROFISSIONALIDADE                               | UNIDADE | QTD. | VALOR P/UND   | VALOR TOTAL   |
|------|-------------------------------------------------|---------|------|---------------|---------------|
| 1    | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU 40 HORAS             | MÊS     | 4    | R\$ 3.022,73  | R\$ 12.090,92 |
| 2    | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU PLANTÃO 6 HORAS      | PLANTÃO | 5    | R\$ 50,00     | R\$ 250,00    |
| 3    | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU PLANTÃO 12 HORAS     | PLANTÃO | 10   | R\$ 100,00    | R\$ 1.000,00  |
| 4    | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU PLANTÃO 24 HORAS     | PLANTÃO | 20   | R\$ 200,00    | R\$ 4.000,00  |
| 5    | SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU 40 HORAS SEMANAIS | MÊS     | 4    | R\$ 3.000,00  | R\$ 12.000,00 |
| 6    | SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU PLANTÃO 6 HORAS   | PLANTÃO | 5    | R\$ 50,00     | R\$ 250,00    |
| 7    | SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU PLANTÃO 12 HORAS  | PLANTÃO | 10   | R\$ 100,00    | R\$ 1.000,00  |
| 8    | SOCORRISTA HABILITADO DO SAMU PLANTÃO 24 HORAS  | PLANTÃO | 20   | R\$ 200,00    | R\$ 4.000,00  |
| 9    | COORDENADOR DE SAMU                             | MÊS     | 1    | R\$ 2.159,09  | R\$ 2.159,09  |
| 10   | FONOAUDIOLOGO                                   | MÊS     | 2    | R\$ 5.000,00  | R\$ 10.000,00 |
| 11   | MÉDICO CLÍNICO GERAL SAD 20 HORAS SEMANAIS      | MÊS     | 1    | R\$ 10.000,00 | R\$ 10.000,00 |
| 12   | MÉDICO CLÍNICO GERAL SAD PLANTÃO 6 HORAS        | PLANTÃO | 5    | R\$ 550,00    | R\$ 2.750,00  |
| 13   | MÉDICO CLÍNICO GERAL SAD PLANTÃO 12 HORAS       | PLANTÃO | 10   | R\$ 1.100,00  | R\$ 11.000,00 |
| 14   | COORDENADOR PARA SAD - 30 HORAS SEMANAIS        | MÊS     | 1    | R\$ 3.238,63  | R\$ 3.238,63  |
| 15   | COORDENADOR PARA SAD - PLANTÃO 6 HORAS          | PLANTÃO | 5    | R\$ 100,00    | R\$ 500,00    |
| 16   | COORDENADOR PARA SAD - PLANTÃO 12 HORAS         | PLANTÃO | 10   | R\$ 200,00    | R\$ 2.000,00  |
| 17   | FISIOTERAPEUTA SAD                              | MÊS     | 1    | R\$ 2.350,00  | R\$ 2.350,00  |
| 18   | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD - 40 HORAS SEMANAIS   | MÊS     | 3    | R\$ 3.022,73  | R\$ 9.068,19  |



P R E F E I T U R A D E

# ITAPURANGA

CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

|             |                                                 |         |    |              |               |
|-------------|-------------------------------------------------|---------|----|--------------|---------------|
| 19          | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD<br>- PLANTÃO 6 HORAS  | PLANTÃO | 5  | R\$ 50,00    | R\$ 250,00    |
| 20          | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD<br>- PLANTÃO 12 HORAS | PLANTÃO | 10 | R\$ 100,00   | R\$ 1.000,00  |
| 21          | TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD<br>- PLANTÃO 24 HORAS | PLANTÃO | 20 | R\$ 200,00   | R\$ 4.000,00  |
| 22          | NUTRICIONISTA SAD - 20 HORAS<br>SEMANAIS        | MÊS     | 1  | R\$ 2.200,00 | R\$ 2.200,00  |
| 23          | ASSISTENTE SOCIAL SAD                           | MÊS     | 1  | R\$ 2.200,00 | R\$ 2.200,00  |
| 24          | PSICOLOGO SAD - 30 HORAS<br>SEMANAIS            | MÊS     | 1  | R\$ 2.200,00 | R\$ 2.200,00  |
| VALOR TOTAL |                                                 |         |    |              | R\$ 95.506,83 |



**CHAMADA PUBLICA N.º 001/2024**

**PROCESSO 4822/2024**

**ANEXO VII – DESCRIÇÃO SUMARIA DAS QUALIFICAÇÕES / ATIVIDADES E EXIGÊNCIA PARA FUNÇÃO**

**FONOAUDIÓLOGO.**

**Requisito: Graduação em Fonoaudiologia + Registro no Conselho de Classe**

Realizar triagem de pacientes que apresentem algum tipo de distúrbio fonoaudiológico, avaliar as deficiências dos pacientes, realizando exames fonéticos, da linguagem, audiometria, além de outras técnicas próprias para estabelecer plano de tratamento ou terapêutico; elaborar plano de tratamento dos pacientes, baseando-se nas informações médicas e psicopedagógicas, nos resultados dos testes de avaliação fonoaudiológica e nas peculiaridades inerentes ao caso; desenvolver trabalhos de correção de distúrbios da palavra, voz, linguagem e audição, objetivando a reeducação neuromuscular e a reabilitação do paciente; avaliar os pacientes no decorrer do tratamento, observando a evolução do processo e promovendo os ajustes necessários na terapia adotada; encaminhar, caso necessário, os pacientes para consultas ou tratamento com outros profissionais de saúde; promover a integração dos pacientes à família e a outros grupos sociais; desenvolver atividades de prevenção de problemas fonoaudiológico, elaborar pareceres, informes técnicos e relatórios, realizando pesquisas, entrevistas, fazendo observações e sugerindo medidas para implantação, desenvolvimento e aperfeiçoamento de atividades em sua área de atuação; participar das atividades administrativas, de controle e de apoio referentes a sua área de atuação; participar de atividades de treinamento e aperfeiçoamento de pessoa técnico e auxiliar, realizando-as em serviço ou ministrando aulas e palestras, a fim de contribuir para o desenvolvimento qualitativo dos recursos humanos em sua área de atuação; participar de programas de aperfeiçoamentos e atualizações desenvolvidos pela Prefeitura; participar de grupos de trabalhos e/ou reuniões com unidades da Prefeitura e outras entidades públicas e particulares, realizando estudos, emitindo pareceres ou fazendo exposições sobre situações e/ou problemas identificados, opinando, oferecendo sugestões, revisando e discutindo trabalhos técnico científicos, para fins de formulação de diretrizes, planos e programas; prestar assistência de fonoaudiologia; atender consultas de fonoaudiologia em ambulatórios, hospitais, unidades sanitárias; examinar servidores públicos municipais para fins de controle do ingresso, licença e aposentadoria; preencher e assinar laudos de



exames e verificação; fazer diagnósticos em diversas patologias fonoaudiológicas (dislalia, dislexia, disortografia, disfonia, problemas psicomotores, atraso de linguagem, disartria e afasia) e recomendar a terapêutica indicada para cada caso; prescrever exames laboratoriais; atender a população de um modo geral, diagnosticando enfermidades, medicando-os ou encaminhando-os, em casos especiais, a setores especializados; atender emergências e prestar socorros; elaborar relatórios; elaborar e emitir laudos médicos; anotar em ficha apropriada os resultados obtidos; ministrar cursos; supervisionar em atividades de planejamento ou execução, referente à sua área de atuação; preparar relatórios das atividades relativas ao emprego; executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou determinadas pelo superior imediato.

### **MÉDICO CLÍNICO GERAL - SAD**

**Requisito: Graduação em Medicina + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Realizar consulta médica e assistência integral ao usuário em atenção domiciliar; Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos no domicílio, em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; Realizar atendimento compartilhado com a atenção primária; Registrar diariamente nos Sistemas de Informação em Saúde utilizados pela Secretaria Municipal da Saúde todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: prontuário eletrônico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros; Prescrever medicamentos respeitando a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), indicando dosagem e respectiva via de administração, assim como, cuidados a serem observados, para conservar ou restabelecer a saúde do paciente, conforme lista de materiais e medicamentos, disponibilizado pela SMS; Encaminhar, quando necessário, conforme critérios estabelecidos em protocolos, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; Esclarecer a família sobre os problemas de saúde e construir plano de cuidados para o usuário; Estabelecer forma de comunicação participativa com a família; Levar o caso para discussão na Equipe; Promover e participar de avaliações semanais do plano de acompanhamento do usuário; Indicar internação hospitalar; Realizar visitas hospitalares de desospitalização, quando necessário; Verificar e atestar o óbito no domicílio, dos usuários em atenção domiciliar sob sua responsabilidade; Acompanhar as atividades de ensino, pesquisa e extensão; Atuar como responsável técnico nos procedimentos individuais/ e ou coletivos pertinentes. Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

## **ENFERMEIRO COORDENADOR PARA SAD**

**Requisito: Graduação em Enfermagem + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Avaliar de modo integral a situação da pessoa enferma em atenção domiciliar; Realizar consulta de enfermagem, tendo como norteador protocolos de saúde pública do Ministério da Saúde; Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar a assistência de enfermagem em domicílio, por meio da Sistematização do Atendimento de Enfermagem (SAE); Elaborar, com base no diagnóstico de enfermagem, a prescrição dos cuidados; Integrar a equipe multidisciplinar, e auxiliar na elaboração do projeto terapêutico; Supervisionar o trabalho dos técnicos de enfermagem; Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem; Identificar e treinar o cuidador domiciliar; Realizar procedimentos de enfermagem dentro de suas competências técnicas e legais, adaptando-as à realidade de cada domicílio, conforme rotinas estabelecidas pelo enfermeiro, tais como: a) Ministrando medicamentos por via oral e parenteral; b) Realizar controle hídrico; c) Fazer curativos; d) Verificar sinais vitais; e) Aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocisma, enema e calor ou frio; f) Executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas; g) Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis; h) Realizar testes e proceder à sua leitura para subsídio diagnóstico, conforme descrito no protocolo de assistência de enfermagem do município; i) Colher material para exames laboratoriais; j) Realizar troca de Sonda Vesical de Demora ou Sonda de Cistostomia; l) Mudança de decúbito; Realizar atividades de enfermagem em conformidade com as normas técnicas da profissão bem como os procedimentos e atividades presentes no protocolo de assistência de enfermagem bem como outros protocolos do Sistema Único de Saúde —SUS; Identificar as demandas de enfermagem, implantando, implementando e avaliando os meios para a solução das mesmas, minimizando danos e sequelas; Identificar sinais de gravidade; Registrar regularmente os atendimentos nos sistemas informatizados da SMS; Acompanhar a evolução dos casos e comunicar à equipe as alterações observadas; Avaliar periodicamente o desempenho da equipe de enfermagem na prestação do cuidado; Estabelecer via de comunicação participativa com a família; Estimular cliente, cuidador e familiares para o autocuidado e adaptar atividades de vida diária, por meio de maximização de suas potencialidades, até sua capacidade máxima, dentro dos limites de sua incapacidade; Proporcionar ao cliente/cuidador/familiares assistência e conforto físico e emocional em situações de agonia e morte; Orientar cuidados com o lixo originado no cuidado do usuário e do lixo domiciliar (separação, armazenamento e coleta); Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro; Avaliar a qualidade da assistência por meio de indicadores assistenciais; Dar alta dos cuidados de enfermagem; Monitorar o



consumo diário e semanal de material de enfermagem; Realizar contato bem como fornecer apoio técnico matricial com as unidades básicas de referência; Realizar visitas hospitalares de desospitalização, quando necessário; Acompanhar as atividades de ensino, pesquisa e extensão; Atuar como responsável técnico nos procedimentos individuais/ e ou coletivos pertinentes; Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **FISIOTERAPEUTA SAD**

**Requisito: Graduação em Fisioterapia + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física da pessoa enferma em atenção domiciliar; Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia; habilitar pacientes; Realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; Desenvolver programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida; Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão; Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAD**

**Requisito: Curso de Técnico em Enfermagem + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Prestar assistência técnica aos usuário em atenção domiciliar, seguindo as normas do Código de Ética que regulamenta o exercício da profissão; Orientar e executar assistência de enfermagem aos usuários em atenção domiciliar; Auxiliar nas atividades de planejamento, ensino e pesquisa; Trabalhar em conformidade com as normas e procedimentos de biossegurança; Prestar assistência de enfermagem segura, humanizada e individualizada aos usuários, sob supervisão do Enfermeiro; Auxiliar o superior imediato na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral, em programas de vigilância epidemiológica e no controle sistemático da infecção; Orientar e auxiliar os usuários, prestando informações relativas à higiene, alimentação, utilização de medicamentos e cuidados específicos em tratamento de saúde; Verificar os sinais vitais e as condições gerais dos usuários, segundo prescrição médica e de enfermagem; Cumprir prescrições de assistência médica e de enfermagem; Controlar materiais, equipamentos e medicamentos, manter os mesmos e a unidade de trabalho organizada, zelando pela conservação e comunicando ao superior eventuais problemas; Executar atividades de limpeza, desinfecção, esterilização de materiais e equipamentos, bem como seu armazenamento e

distribuição; Participar de programa de treinamento, quando convocado; conforme solicitação do superior imediato; Realizar assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano; realizar aplicações de vacina do calendário do PNI; Realizar o registro dos atendimentos no sistema de informação vigente; Realizar visita domiciliar conforme necessidade; Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **NUTRICIONISTA SAD**

**Requisito: Graduação em Nutrição + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Sistematizar o atendimento em nutrição, definindo protocolos de procedimentos relativos à dietoterapia dos usuários em atenção domiciliar; Elaborar o diagnóstico de nutrição, com base na avaliação nutricional; Elaborar a prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico de nutrição; Manter registros da prescrição dietética e da evolução nutricional, conforme protocolos preestabelecidos; Promover educação alimentar e nutricional para os clientes/pacientes/usuários, cuidadores e familiares ou responsáveis; Orientar os cuidadores, familiares ou responsáveis para a correta manipulação e administração de dietas; Avaliar se os objetivos da assistência nutricional foram alcançados para viabilizar a alta da terapia nutricional especializada; Definir os procedimentos complementares na assistência aos clientes/pacientes/usuários com a equipe multiprofissional; Elaborar relatórios técnicos de não conformidades e respectivas ações corretivas, impeditivas da boa prática profissional e que coloquem em risco a saúde humana, encaminhando-os ao superior hierárquico e às autoridades competentes, quando couber; Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **ASSISTENTE SOCIAL SAD**

**Requisito: Graduação em Serviço Social + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Prestar serviços sociais orientando indivíduos, famílias e demais usuários da atenção domiciliar sobre direitos e deveres (normas, códigos e legislação), serviços e recursos sociais e programas de educação; Planejar, coordenar e avaliar planos, programas e projetos sociais em diferentes áreas de atuação profissional (seguridade, educação, trabalho, jurídica, habitação e outras); Orientar e monitorar ações em desenvolvimento relacionados à economia doméstica, nas áreas de habitação, vestuário e têxteis, desenvolvimento humano, economia familiar, educação do consumidor, alimentação e saúde; Desempenhar tarefas administrativas e articular recursos financeiros disponíveis; Executar

outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **PSICÓLOGO SAD**

**Requisito: Graduação em Psicologia + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Estudar, pesquisar e avaliar o desenvolvimento emocional e os processos mentais e sociais de indivíduos e demais usuários da atenção domiciliar; Diagnosticar e avaliar distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social; Planejar estratégias no contexto de gestão de pessoas; Acompanhar os usuários da atenção domiciliar durante o processo de tratamento ou cura; Investigar os fatores inconscientes do comportamento individual e grupal, tornando-os conscientes; Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **COORDENADOR DO SAMU**

**Requisito: Graduação em Enfermagem + Registro no Conselho de Classe**

**Funções:** Planejar, coordenar e controlar todas as ações na área de enfermagem, assim como realizar a coordenação das equipes de enfermagem, direta ou a distância; Coordenar toda assistência Pré-Hospitalar e suas rotinas administrativas; Assessorar e participar de reuniões quando solicitado; Promover a união dos meios de enfermagem do próprio SAMU ao serviço de salvamento e resgate do Corpo de Bombeiros, da Polícia Militar, da Polícia Rodoviária, da Defesa Civil e ou das Forças Armadas, quando se fizer necessário; Organizar e executar rotinas administrativas pertinentes ao serviço como, escala de enfermeiros e técnicos de enfermagem, escala de férias, avaliação desempenho, entrevistas com candidatos, entre outras ações necessárias; Elaborar e revisar protocolos técnicos para atuação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem; Elaborar, implantar a condução das atividades concernentes do mapa de plantão da equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem; Planejar e executar, educação permanente dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores em conjunto com o Enfermeiro do NEP; Elaborar e controlar a rotina de troca de plantão das equipes de enfermeiros e técnicos de enfermagem; Elaborar relatórios e estatísticas das atividades dos enfermeiros e técnicos de enfermagem; Estabelecer cooperações técnicas, administrativas e operacionais com entes públicos e entes privados se necessário; Organizar planos de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, como acidentes aéreos, ferroviários, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou provenientes de radiações ionizantes, bem como demais situações de

catástrofes e calamidades; Participar da educação sanitária, proporcionando cursos de primeiros socorros à comunidade e de suporte básico e ou avançado aos serviços e organizações que atuam em urgência; Participar de cursos, congressos, seminários, treinamentos e certificações, para atualização de novas técnicas e recursos pertinentes a área pré-hospitalar; Realizar visitas técnicas nas bases descentralizadas; Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da profissão; Executar demais atividades inerentes à área de atuação.

### **TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU**

**Requisito: Graduação em Técnico Enfermagem + Registro no Conselho de Classe**

Funções: Executar tarefas como Técnico em Enfermagem em Unidade de Suporte Básico. Na condição de Técnico de Enfermagem em Unidade de Suporte Básico de Vida, deverá conhecer integralmente todos os equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis na ambulância e realizar manutenção da unidade móvel, seguindo os padrões estabelecidos e mantendo a unidade e mochilas de atendimento em perfeito estado de conservação e assepsia. Estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações entre outras. Elaborar relatórios bem como alimentar os sistemas de informação conforme determina sua função. Conhecer integralmente todos os equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis na ambulância e realizar manutenção básica dos mesmos. Executar prescrições médicas por telemedicina. Realizar checklist, diário, dos materiais, equipamentos e medicamentos da unidade móvel, seguindo os padrões estabelecidos e mantendo a unidade. Conhecer a estrutura de saúde local. Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local. Auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida. Auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas. Realizar medidas de reanimação cardiopulmonar básica. Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou de terminadas pelo superior imediato.

### **TÉCNICO EM ENFERMAGEM SAMU/PLANTÃO/SOBREAVISO**

**Requisito: Graduação em Técnico Enfermagem + Registro no Conselho de Classe**

Funções: Sem prejuízo do cumprimento das funções a serem executadas pelo técnico de enfermagem para Samu, o técnico de enfermagem plantonista, com exceção do intervalo para refeições, durante a prestação de serviços de saúde deverá executar suas atividades na quantidade integral de horas previstas no edital, sem intervalos, mantendo-se sempre à disposição para pronto atendimento. O técnico de enfermagem de sobreaviso está obrigado a se deslocar até a unidade, quando acionado para atender

casos de emergência. Observar que os pareceres do CRM são unânimes ao alertar para os riscos de omissão de socorro, especialmente nos casos de sobreaviso, de forma que, uma vez chamado e a protela no atendimento, demorando ou mesmo não comparecendo, resultando danos ao paciente, o profissional poderá ser responsabilizado civilmente, eticamente e penalmente. Comunicar com antecedência ao diretor técnico para que haja a devida substituição no período ausente, a fim de evitar quaisquer intercorrências e responsabilidades. Estar ciente acerca da situação da unidade e atender o mais breve possível os chamados, assim como procurar as dependências da unidade para integrar-se da situação diária. Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou de terminadas pelo superior imediato. Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou de terminadas pelo superior imediato.

#### **SOCORRISTA HABILITADO SAMU**

**Requisito: Curso de Socorrista de SAMU + Carteira de Habilitação categoria D**

Funções: Atuar como radioperador e controlador de frota na central de regulação e nas Unidades Móveis como condutor-socorrista, obedecendo à escala de serviço predeterminada. Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes. Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo. Estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações. Conhecer a malha viária local. Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local; entre outras. Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou de terminadas pelo superior imediato.

#### **SOCORRISTA HABILITADO SAMU/PLANTÃO/SOBREAVISO**

**Requisito: Curso de Socorrista de SAMU + Carteira de Habilitação categoria D**

Funções: Sem prejuízo do cumprimento das funções a serem executadas pelo socorrista para Samu, o socorrista plantonista, com exceção do intervalo para refeições, durante a prestação de serviços de saúde deverá executar suas atividades na quantidade integral de horas previstas no edital, sem intervalos, mantendo-se sempre à disposição para pronto atendimento. O socorrista de sobreaviso está obrigado a se deslocar até a unidade, quando acionado para atender casos de emergência. Observar que os pareceres do CRM são unânimes ao alertar para os riscos de omissão de socorro, especialmente nos casos de sobreaviso, de forma que, uma vez chamado e a protela no atendimento, demorando ou mesmo não comparecendo, resultando danos ao paciente, o profissional poderá ser responsabilizado civilmente, eticamente e penalmente. Comunicar com antecedência ao diretor técnico para que haja a devida substituição no período ausente, a fim de evitar quaisquer intercorrências e responsabilidades. Estar

P R E F E I T U R A D E

# ITAPURANGA

CONSTRUINDO UM GOVERNO PARTICIPATIVO E POPULAR

ciente acerca da situação da unidade e atender o mais breve possível os chamados, assim como procurar as dependências da unidade para integrar-se da situação diária. Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou de terminadas pelo superior imediato. Executar outras atividades correlatas ao cargo e/ou de terminadas pelo superior imediato.



Prefeitura de Itapuranga - Estado de Goiás - CNPJ: 01.146.604/0001-03



Rua Prefeito João Batista da Trindade, nº 900, Centro - CEP: 76.680-000



[www.itapuranga.go.gov.br](http://www.itapuranga.go.gov.br)



[contato@itapuranga.go.gov.br](mailto:contato@itapuranga.go.gov.br)



(62) 3355-7200