

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2026  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 920/2026  
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 034/2026**

<b>REQUISITANTE</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>OBJETO</b>	<b>CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM EXAMES OFTALMOLÓGICOS, POR MEIO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE (CARRETA ADAPTADA), COM PRESCRIÇÃO E FORNECIMENTO DE ÓCULOS.</b>
<b>DATA DE JULGAMENTO</b>	DIA 14 MAIO
<b>HIPÓTESE DE CONTRATAÇÃO</b>	CONTRATAÇÃO PARALELA E NÃO EXCLUDENTE
<b>PROCEDIMENTO AUXILIAR</b>	CREDENCIAMENTO, ART. 79, II, DA LEI Nº 14.133/2021
<b>CRITÉRIO DE JULGAMENTO</b>	O COMPROVAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO DEFINIDAS NO EDITAL
<b>MODO DE DISPUTA</b>	NÃO SE APLICA A ESSE PROCESSO
<b>RECEBIMENTO DA PROPOSTA E DOCUMENTAÇÃO</b>	INÍCIO: 07/05/2026 HORÁRIO: 08:00H ÀS 12:00H E DAS 14:00H ÀS 17:00 H  PROTOCOLO PRESENCIAL OU  VIA EMAIL: <a href="mailto:licitacao@guaranidegoias.go.gov.br">licitacao@guaranidegoias.go.gov.br</a>
<b>ACESSO AO EDITAL</b>	Sites: <a href="http://www.guaranidegoias.go.gov.br">www.guaranidegoias.go.gov.br</a> e/ <a href="https://pncp.gov.br/app/editais">https://pncp.gov.br/app/editais</a>

O Gestor do **Município de Guarani de Goiás**, através do **Fundo Municipal De Saúde**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 11.310.264/0001-68, com sede à Rua 02 s/n Praça da Matriz, Centro, Guarani de Goiás – GO, **COMUNICA** aos interessados que, com fundamento e conformidade com a Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021, que será realizará o **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM EXAMES OFTALMOLÓGICOS, POR MEIO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE (CARRETA ADAPTADA), COM PRESCRIÇÃO E FORNECIMENTO DE ÓCULOS, A SER EXECUTADO NO NUCLEO URBANO DO MUNICÍPIO DE GUARANI DE GOIAS –GO**, em conformidade com o disposto neste Chamamento, mediante contrato, devendo a documentação e proposta **serem entregues e protocolada na sede da prefeitura municipal ou envia email**, sito a Avenida Savagé Alves de Oliveira, S/N, Centro, CEP: 73.910-000, Guarani de Goiás/GO, fone: (62) 9996978804, **ou via email: [licitacao@guaranidegoias.go.gov.br](mailto:licitacao@guaranidegoias.go.gov.br)**, o **Credenciamento** será realizado a partir de **07 de maio de 2026** (das 08h30 às 11h00 e das 14h00 às 17h00). Ficam convocados todos aqueles que tiverem o interesse na matéria e que se enquadrarem nas condições estabelecidas no inteiro teor do Edital, cujas cópias poderão ser

## **1. DO OBJETO**

1.1. Constitui objeto o **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM EXAMES OFTALMOLÓGICOS, POR MEIO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE (CARRETA ADAPTADA), COM PRESCRIÇÃO E FORNECIMENTO DE ÓCULOS, A SER EXECUTADO NO NUCLEO URBANO DO MUNICÍPIO DE GUARANI DE GOIAS –GO**

1.2. Os serviços serão executados no Município de Guarani de Goiás/GO.

## **2. DO FUNDAMENTO LEGAL**

2.1. O presente procedimento caracteriza-se como **credenciamento**, nos termos do art. 6º, XLIII, da Lei nº 14.133/2021.

2.2. Fundamenta-se nos arts. 74, IV, 78 e 79 da Lei nº 14.133/2021.

2.3. Trata-se de hipótese de **contratação paralela e não excludente**.

### 3. DO PRAZO DE CREDENCIAMENTO

3.1. O credenciamento estará aberto no período de:

**07/05/2026 a 07/06/2026**

3.2. Recebimento:

3.2.1. Na sede da Prefeitura; ou

3.2.2. Via e-mail: [licitacao@guaranidegoias.go.gov.br](mailto:licitacao@guaranidegoias.go.gov.br)

3.3. O julgamento ocorrerá todo dia 05 de cada mês.

### 4. DO VALOR E PAGAMENTO

4.1. Os valores são fixos e previamente definidos.

4.2. Pagamento por produção, conforme tabela:

ITEM	QUANT. ESTIMADA	UN.	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$) - ESTIMADO	
				UNITÁRIO	TOTAL
1	300	SR	CONSULTA OFTALMOLÓGICA COMPLETA	91,67	27.501,00
2	300	SR	EXAME DE OFTALMOSCOPIA	41,00	12.300,00
3	300	SR	EXAME DE PRESSÃO INTRAOCULAR	34,33	10.299,00
4	300	SR	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR	39,33	11.799,00
5	300	SR	EXAME COM LÂMPADA DE FENDA	44,33	13.299,00
6	300	SR	PRESCRIÇÃO E FORNECIMENTO DE ÓCULOS	138,78	41.634,00
					116.832

4.3. Pagamento até 15 dias após apresentação da nota fiscal e validação dos serviços.

### 5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

#### 5.1. Poderão participar:

- 5.1.1. Pessoas jurídicas da área da saúde
- 5.1.2. Empresas com unidade móvel oftalmológica
- 5.1.3. Registro no CNES
- 5.1.4. Responsável técnico habilitado

### **6. DA HABILITAÇÃO**

#### **6.1. Jurídica**

- 6.1.1. Contrato social
- 6.1.2. CNPJ
- 6.1.3. Documentos do representante

#### **6.2 Fiscal e trabalhista**

##### **6.2.1. Certidões negativas (Federal, Estadual, Municipal)**

- 6.2.2. FGTS
- 6.2.3. CNDT

#### **6.3 Técnica**

##### **6.3.1. Registro no CNES**

- 6.3.2. Alvará sanitário
- 6.3.3. Responsável técnico
- 6.3.4. Comprovação de capacidade técnica

### **7. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

7.1. Os serviços serão prestados exclusivamente na área de saúde, em unidade móvel.

7.2. A contratada será responsável por:

- 7.2.1. Equipamentos
- 7.2.2. Profissionais
- 7.2.3. Insumos

7.3. Os atendimentos ocorrerão conforme programação da Secretaria Municipal de Saúde.

## **8. DO CREDENCIAMENTO**

8.1. Serão credenciados todos os interessados que atenderem aos requisitos.

8.2. Não haverá limite de credenciados.

## **9. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA**

9.1. A distribuição dos serviços observará critérios objetivos:

9.1.1. Ordem cronológica de credenciamento, ou

9.1.2. Rodízio proporcional entre credenciados

9.2. Vedada qualquer forma de favorecimento.

## **10. DA VIGÊNCIA**

10.1. O contrato terá vigência até 31 de dezembro de 2026.

10.2. Poderá ser prorrogado nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

## **11. DAS PENALIDADES**

11.1. Sanções aplicáveis:

11.1.1 Advertência

11.1.2 Multa

11.1.3 Suspensão

11.1.4 Declaração de inidoneidade

11.2. Garantido contraditório e ampla defesa.

## **12. DA IMPUGNAÇÃO**

12.1. Qualquer pessoa poderá impugnar o edital até 3 dias úteis antes do encerramento.

12.2. Resposta em até 3 dias úteis.

## **13. DISPOSIÇÕES FINAIS**



13.1. O credenciamento permanecerá aberto durante o prazo definido.

13.2. Os casos omissos serão resolvidos conforme a Lei nº 14.133/2021.

**Guarani de Goiás - GO, 05 de maio de 2026.**

**GEYSA PAMILLA OLIVEIRA DE ALMEIDA**

Gestora do Fundo Municipal de Saude

**ANEXO I –**

**MODELOS DE DECLARAÇÕES**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO**

(Papel timbrado da empresa)

Declaro, sob as penas da lei, que a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, não possui fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data.

Nome e assinatura do representante legal

## ANEXO II-

### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DO EDITAL

(Papel timbrado da empresa)

Declaro que a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, atende integralmente às exigências do Edital de Chamamento Público nº 006/2026, possuindo capacidade técnica, operacional e estrutura adequada para execução dos serviços.

Local e data.

Nome e assinatura do representante legal

(Papel timbrado da empresa)

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PERANTE O TRABALHO

Declaro que a empresa \_\_\_\_\_ não emprega menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, nos termos da Constituição Federal.

Local e data.

Nome e assinatura do representante legal

## ANEXO IV –

### MINUTA DE CONTRATO Nº \_\_\_/2026

Pelo presente instrumento, de um lado o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARANI DE GOIÁS/GO, e de outro a empresa \_\_\_\_\_, celebram o presente contrato.

#### **PREAMBULO:**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 11.310.264/0001-68, com sede à Rua 02 s/n Praça da Matriz, Centro, Guarani de Goiás – GO, representado neste ato pela Gestora Sr<sup>a</sup> GEYSA PAMILLA OLIVEIRA DE ALMEIDA, brasileira, solteira, inscrita no CPF nº 043.142.411-01, e RG nº 5691929 SSP-GO, doravante denominado CONTRATANTE, de um lado, e de outro lado a empresa xxxxxxxxxxxxxxxx, estabelecida à xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, CEP: xxxxxxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ sob nº. xxxxxxxxxxxxxxxx, representada por xxxxxxxxx, inscrito no CPF sob nº. xxxxxxxxxx e RG nº. xxxxxxxxxx, doravante denominado CONTRATADA, celebram o presente contrato vinculado à EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_/2026, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

Prestação de serviços médicos especializados em exames oftalmológicos por unidade móvel, incluindo prescrição de receita e fornecimento de óculos.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – VALOR**

O pagamento será realizado por produção, conforme valores definidos no edital.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado em até 15 dias após apresentação da nota fiscal, devidamente atestada.

#### **CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA**

O contrato terá duração até 31 de dezembro 2026, podendo ser prorrogado.

## **CLÁUSULA QUINTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- Executar os serviços conforme normas técnicas;
- Fornecer equipamentos, profissionais e insumos;
- Manter regularidade fiscal e técnica.

## **CLÁUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

- Fiscalizar a execução;
- Efetuar pagamentos;
- Garantir condições para execução.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – PENALIDADES**

7.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações contratuais sujeitará a CONTRATADA às seguintes penalidades, garantido o contraditório e ampla defesa:

- Advertência;
- Multa de até 10% sobre o valor mensal estimado do contrato;
- Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública por até 2 anos;
- Declaração de inidoneidade.

7.2. A reincidência de infrações poderá ensejar rescisão contratual imediata.

## **CLÁUSULA OITAVA – RESCISÃO**

8.1. O contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela Administração, nos termos da Lei nº 14.133/2021, especialmente nos seguintes casos:

- Descumprimento de cláusulas contratuais;
- Execução irregular dos serviços;
- Falência ou dissolução da empresa;
- Razões de interesse público devidamente justificadas.

8.2. A rescisão não gera direito a indenização à contratada, exceto pelos serviços comprovadamente prestados.

## **CLÁUSULA NONA – FISCALIZAÇÃO E CONTROLE**

9.1. A execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada por servidor designado pela Administração.

9.2. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada.

9.3. A Administração poderá:

- Solicitar substituição de profissionais ou equipamentos;
- Realizar auditorias;
- Glosar serviços não comprovados ou inadequados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

10.1. A contratada é integralmente responsável por:

- Danos causados a terceiros;
- Encargos trabalhistas, fiscais e previdenciários;
- Qualidade e segurança dos serviços prestados.

10.2. É vedada qualquer cobrança adicional aos usuários do SUS.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – FORO**

Fica eleito o foro da comarca de Guarani de Goiás/GO.

**Guarani de Goiás - GO,..... de ..... de.....2026.**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARANI DE GOIÁS  
CNPJ Nº 11.310.264/0001-68  
GEYSA PAMILLA OLIVEIRA DE ALMEIDA  
CREDENCIANTE**

\_\_\_\_\_  
Credenciado

Testemunhas:

1 \_\_\_\_\_  
CPF nº.

2 \_\_\_\_\_  
CPF nº.