

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2026**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2240/2026**

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONÓPOLIS/GO**, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Bonópolis /GO, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.280.020/0001-80, com sede administrativa na Rua Tiradentes, Qd. 53, Lt. 08 a 18, Centro - Bonópolis, neste ato representado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, Sr. **Taisa Faria Araujo**, inscrita no CPF sob o nº. 040.406.561-99, tornar público, para conhecimento dos interessados, que estão abertas as inscrições para o CREDENCIAMENTO de profissionais da área da saúde, pessoas físicas e/ou jurídicas, devidamente habilitadas e qualificadas, para atuação no Sistema Municipal de Saúde, visando à prestação de serviços nas funções de enfermeiro, técnico em enfermagem, odontólogo e psicólogo, conforme a demanda da rede municipal. A contratação tem por finalidade garantir a continuidade, qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados à população, fortalecendo as ações de assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

**Data da publicação do Edital:** 16/03/2026.

**Período de recebimento dos documentos de habilitação:** das 08:00 (horário de Brasília) de 16/03/2026 até às 18:00 (horário de Brasília) de 16/03/2027.

**Data de análise da documentação de credenciamento:** a primeira análise em 26/03/2026.

## 1. DO OBJETO

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE, NA FORMA PARALELA E NÃO EXCLUDENTE, SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO DE QUALQUER NATUREZA, PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DE 2026. O CREDENCIAMENTO TEM POR FINALIDADE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BONÓPOLIS, CONFORME AS ÁREAS E ESPECIALIDADES DEMANDADAS, OBSERVADOS OS VALORES CONSTANTES DA TABELA APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, BEM COMO AS CONDIÇÕES, EXIGÊNCIAS E ESPECIFICAÇÕES ESTABELECIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA, NO EDITAL E EM SEUS ANEXOS. A contratação será realizada com base nos Incentivos Financeiros Federais, Estaduais e Municipais, respeitando a legislação vigente e garantindo transparência, impessoalidade e economicidade, conforme disposto na Lei nº 14.133/2021, na Lei nº 8.080/1990 e na Instrução Normativa nº 10/2024 do TCMGO.

## 2. DOS ITENS OBJETO DESTES CREDENCIAMENTO.

2.1. Os itens objeto deste Credenciamento, os serviços a serem prestados e sua descrição, as jornadas nas quais poderão ser prestados os serviços, a quantidade máxima de horas a serem prestadas por mês e o valor que será remunerado por cada hora de serviço efetivamente prestado encontram-se descritos na tabela a seguir:

Item	Função	Requisitos	Quant.	Carga Horária	Valor unitário	Valor total ao Mês	Valor total p/ 12 meses
1	Enfermeiro(a)	Graduação em enfermagem com registro no conselho de classe	3	40 horas	R\$ 2.750,00	R\$ 8.250,00	R\$ 99.000,00

2	Técnico(a) de enfermagem	Curso tec. Em enfermagem com registro no conselho de classe	5	40 horas	R\$ 2.200,00	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
3	Odontólogo	Graduação em odontologia com registro no conselho de classe	1	40 horas	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
4	Psicólogo	Graduação em psicologia com registro no conselho de classe	1	40 horas	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
						R\$ 28.250,00	R\$ 339.000,00

### 3. DOS ANEXOS DESTA EDITAL

3.1. Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

3.1.1. Anexo I – **Termo de Referência**;

3.1.2. Anexo II – Modelo de **Requerimento de Credenciamento** (Pessoa Física);

3.1.3. Anexo III – Modelo de **Requerimento de Credenciamento** (Pessoa Jurídica);

3.1.4. Anexo IV – Modelo de **Declaração** (Pessoa Física);

3.1.5. Anexo V – Modelo de **Declaração** (Pessoa Jurídica);

3.1.6. Anexo VI – **Minuta de Contrato** (Pessoa Física); e

3.1.7. Anexo VII – **Minuta de Contrato** (Pessoa Jurídica).

### 4. DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

4.1. A contratação por credenciamento paralelo e não excludente para a prestação de serviços especializados em diversas áreas de profissionais da saúde, no município de Bonópolis/GO está fundamentada em um conjunto de normas legais que garantem a legalidade, eficiência e transparência do processo de contratação pública. A seguir, são apresentados os principais dispositivos que embasam juridicamente essa contratação:

#### Constituição Federal de 1988

1. Artigo 196: Determina que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.
2. Artigo 197: Estabelece que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, podendo ser prestados pelo Estado ou pela iniciativa privada, sob regulamentação e fiscalização governamental.
3. Artigo 199: Autoriza a participação complementar da iniciativa privada no SUS, mediante contrato ou convênio, sempre que os serviços públicos forem insuficientes para atender à população.

#### Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde)

1. Artigo 24: Define que a assistência à saúde pode ser prestada tanto pelo setor público quanto pelo privado, garantindo a participação complementar da iniciativa privada quando necessário.
2. Artigo 25: Permite que o SUS recorra a serviços privados para suprir a insuficiência da rede pública de saúde.
3. Artigo 26: Regulamenta a celebração de contratos e convênios entre a administração pública e entidades privadas para a prestação de serviços de saúde.

Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos)

1. Artigo 18, § 1º: Exige a elaboração de um Estudo Técnico Preliminar (ETP), contendo justificativa detalhada da contratação, estimativas de valor, viabilidade e impactos ambientais.
2. Artigo 25, inciso XV: Prevê a dispensa de licitação para credenciamento de prestadores de serviços, desde que respeitados os critérios de ampla publicidade e igualdade de condições.
3. Artigo 78: Reconhece o credenciamento como um procedimento auxiliar da licitação, possibilitando a contratação contínua e simplificada de prestadores.
4. Artigo 79: Determina que o credenciamento pode ocorrer de forma paralela e não excludente, permitindo a contratação simultânea de múltiplos prestadores para atendimento das necessidades da administração.

Decreto nº 7.508/2011

1. Regulamenta a organização e o funcionamento do SUS, reforçando a possibilidade de contratação de serviços privados para complementar a oferta de assistência à saúde.

Instrução Normativa nº 10/2024 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO)

1. Atualiza os critérios para credenciamento de prestadores de serviços de saúde nos municípios goianos, ampliando a inclusão de novas categorias profissionais e estabelecendo diretrizes para maior transparência e controle na execução dos contratos.

Esses fundamentos legais garantem que a contratação por credenciamento no município de Bonópolis/GO esteja em conformidade com as normas vigentes, assegurando transparência, economicidade e eficiência na gestão da saúde pública.

## **5. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO**

5.1. Este credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses a contar da data de sua publicação.

## 6. VIGÊNCIA DOS CONTRATOS

6.1. Os contratos decorrentes do presente Credenciamento poderão ter vigência até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogados, por iguais e sucessivos períodos, desde que mantidas as condições de habilitação e à critério do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

## 7. DA ESTIMATIVA DE CUSTO.

7.1. Estima-se o custo máximo com este Credenciamento, durante o período de 12(doze) meses, que consubstanciarão o valor total de **R\$ 339.000,00 (Trezentos e trinta e nove mil reais)**.

## 8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. A despesa deste Credenciamento correrá à conta das seguintes dotações orçamentárias:

	DOTAÇÃO	FICHA	FONT E	SUBELEMENT O
FUNDO	13.18.10.302.1011.2.069.33.90.34	441	102	3

## 9. DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO E DA IMPUGNAÇÃO

9.1. O pedido de esclarecimento ou a impugnação deverá ser enviado para o e-mail [cpl.bonopolis@gmail.com](mailto:cpl.bonopolis@gmail.com) ou protocolado na sede da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO, localizada na Rua São José, Qd. 51, Lt 08 a 10, Centro - Bonópolis, em nome do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, contendo obrigatoriamente:

9.1.1. No caso de pessoa física, nome completo, nº. de inscrição no CPF, endereço, número de telefone móvel, e-mail e assinatura;

9.1.2. No caso de pessoa jurídica, razão social, nº. de inscrição no CNPJ, endereço, número de telefone móvel, e-mail e assinatura, com os documentos que demonstram a sua legitimidade para representar a pessoa jurídica;

9.1.3. Rubrica em todas as folhas e assinadas na última;

9.1.4. Alegações fundamentadas; e

9.1.5. Documentação e/ou provas que se fizerem necessárias.

9.2. A ausência de pedido de esclarecimentos ou a não impugnação, na forma e prazo definidos neste Edital acarretará a decadência do direito de arguição contra as regras do certame.

9.3. A Administração Pública Municipal não se responsabilizará por pedidos de esclarecimentos ou impugnações enviados ou protocolados fora do prazo ou em local diverso do mencionado neste Edital.

## 10. DOS IMPEDIMENTOS

10.1. Estão impedidos de participarem deste Credenciamento as pessoas físicas ou jurídicas que:

10.1.1. Mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função no Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

10.1.2. Estejam impedidas de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

10.1.3. Tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

10.1.4. Nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação deste Edital, tenham sido condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

10.1.5. Empreguem menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade; e

10.1.6. Estejam em processo de insolvência, dissolução, falência ou concordata.

## **11. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

11.1. Poderão participar deste Credenciamento as pessoas físicas ou jurídicas prestadoras de serviços de saúde que atenderem as condições previstas neste Edital e no anexo Termo de Referência.

11.2. A participação neste Credenciamento importa à interessada na irrestrita aceitação das condições estabelecidas neste Edital.

## **12. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

12.1. A **pessoa física** interessa em habilitar-se neste Credenciamento deverá apresentar os seguintes documentos:

12.1.1. Requerimento de Credenciamento (pessoa física), devidamente preenchido, contendo a identificação da interessada, com nome completo, número do RG, número de inscrição no CPF, endereço de domicílio, número de telefone móvel e e-mail (Modelo no Anexo II deste Edital);

12.1.2. Cópia da carteira de identidade (RG);

12.1.3. Comprovante de inscrição no CPF;

12.1.4. Comprovante de inscrição no NIS, PIS ou PASEP;

12.1.5. Comprovante de endereço;

12.1.6. Comprovante de inscrição no competente Conselho Regional do Estado de Goiás ou cópia da Carteira Profissional, quando exigível;

12.1.7. Cópia de Declaração ou de Certificado de Conclusão de Curso ou de Diploma de Graduação ou de Técnico, conforme o caso, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC, quando exigível;

12.1.8. Laudo médico de exame de saúde ocupacional comprovando que a interessada está apta física e mentalmente para prestar o serviço (providenciado pela própria pessoa física);

12.1.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

12.1.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual ou Distrital onde está domiciliada a pessoa física;

12.1.11. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal ou Distrital onde está domiciliada a pessoa física;

12.1.12. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pela Justiça do Trabalho;

12.1.13. *Curriculum Vitae*; e

12.1.14. Declaração (modelo no Anexo IV deste Edital).

12.2. A **pessoa jurídica** interessa em habilitar-se neste Credenciamento deverá apresentar os seguintes documentos:

12.2.1. Requerimento de Credenciamento (pessoa jurídica), contendo a identificação da interessada, com razão social, número de inscrição no CNPJ, endereço de domicílio, nome completo, número do RG, número de inscrição no CPF, endereço de domicílio, número de telefone móvel e e-mail do representante legal da pessoa jurídica (modelo no Anexo III deste Edital);

12.2.2. Cópia do Ato Constitutivo, do Estatuto ou do Contrato Social e suas alterações em vigor ou do último Estatuto ou Contrato Social consolidado, devidamente registrado, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento; ou

12.2.3. No caso de sociedade comercial, cópia dos documentos de eleição dos seus administradores, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento; ou

12.2.4. No caso de sociedades simples, cópia da inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento; ou

12.2.5. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, cópia do Decreto de autorização, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento;

12.2.6. Comprovante de inscrição no CNPJ;

12.2.7. Cópia da carteira de identidade (RG) do representante legal da pessoa jurídica;

12.2.8. Comprovante de inscrição no CPF do representante legal da pessoa jurídica;

12.2.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

12.2.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual ou Distrital onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;

12.2.11. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal ou Distrital onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;

12.2.12. Certificado de regularidade relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

12.2.13. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pela Justiça do Trabalho;

12.2.14. Comprovante de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

12.2.15. Comprovante de inscrição do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica no competente Conselho Regional do Estado de Goiás ou cópia da Carteira Profissional, quando exigível;

12.2.16. Cópia de inscrição de Responsabilidade Técnica no competente Conselho Regional do Estado de Goiás do responsável técnico da Pessoa Jurídica, quando exigível;

12.2.17. Cópia de Declaração ou de Certificado de Conclusão de Curso ou de Diploma de Graduação ou de Técnico, conforme o caso, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC, do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica, quando exigível;

12.2.18. Laudo médico de exame de saúde ocupacional comprovando que o(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica está(ão) apto(s) física e mentalmente para prestar o serviço (providenciado pela própria pessoa jurídica);

12.2.19. *Curriculum Vitae* do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica; e

12.2.20. Declaração (modelo no Anexo V deste Edital).

12.3. Serão consideradas **inabilitadas** as Proponentes que deixarem de apresentar a documentação completa e que não atenderem as condições previstas neste Termo de Referência.

### **13. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

13.1. O Requerimento de Credenciamento e a Declaração deverão ser preenchidos em língua portuguesa, em 01 (uma) via cada, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datados, com a última folha assinada e as demais rubricadas;

13.2. As Certidões deverão estar dentro do prazo de validade, para aqueles cuja validade possa expirar;

13.2.1.1. Quando não constar prazo de validade na Certidão, essa deverá estar acompanhada de declaração ou regulamentação do órgão emissor que disponha sobre a validade da Certidão; e

13.2.1.2. Na ausência de tal declaração ou regulamentação, o documento será considerado válido se expedido em data de até 30 (trinta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas.

13.3. As informações prestadas são de inteira responsabilidade da interessada, cabendo-lhe certificar-se antes da apresentação dos documentos de que atende a todos os requisitos para participar deste Credenciamento;

13.4. A interessada inscrita por procuração terá total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador, arcando com eventuais erros e/ou omissões;

### **14. DOS MEIOS DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

14.1.1. A pessoa física ou jurídica interessada em participar deste Credenciamento poderá apresentar a documentação de habilitação mediante protocolo de envelope contendo toda a

documentação de habilitação, lacrado, íntegro e com a seguinte inscrição em sua face externa, devidamente preenchida:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONÓPOLIS/GO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2026 ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO NOME DA INTERESSADA
--

14.1.1.1. O protocolo do envelope poderá ser feito de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 08h (oito horas) às 12h (doze horas) e das 14h (quatorze horas) às 18h (dezoito horas), no Protocolo da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO, localizado na Rua São José, Qd. 51, Lt 08 a 10, Centro - Bonópolis.

## **15. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO**

15.1. Serão habilitadas neste Credenciamento apenas as interessadas que tenham preenchido todos os requisitos e condições previstos neste Edital e no anexo Termo de Referência, inclusive quanto a entrega de toda documentação exigida;

15.2. A simples irregularidade formal que não afete o conteúdo ou a idoneidade de um documento, não será causa de inabilitação;

15.3. A inabilitação decorrerá do descumprimento das exigências e condições estabelecidas neste Edital e no anexo Termo de Referência, inclusive quanto a documentação exigida;

15.4. A inabilitação é específica para o presente Credenciamento e em nada afeta a interessada em relação a futuros credenciamentos, não implicando, ainda, em juízo valorativo sobre sua idoneidade e capacidade profissional.

## **16. DO PROCEDIMENTO**

16.1. A documentação de habilitação será analisada por uma Comissão de Credenciamento nomeada por Portaria da Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO ou poderá ser realizada pela Comissão de Contratação do Município de Bonópolis /GO;

16.2. A Comissão de Credenciamento/contratação poderá, durante a análise da documentação, convocar a interessada para prestar esclarecimentos que eventualmente forem necessários;

16.3. As deliberações da Comissão de Credenciamento/contratação e a lista da(s) Proponente(s) Habilitada(s) serão divulgadas no veículo oficial de publicações da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO;

16.4. As Proponentes Habilitadas poderão ser notificadas pessoalmente, por telefone ou por e-mail;

16.5. Os atos praticados pela Comissão de Credenciamento são susceptíveis de recurso pela interessada, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis a contar da data de sua respectiva publicação, sendo esse também o prazo para juntada das razões recursais;

16.6. O recurso contra ato da Comissão de Credenciamento não terá efeito suspensivo;

16.7. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

16.8. Faculta-se a Comissão de Credenciamento/contratação e a autoridade superior, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

16.9. Durante a vigência deste Credenciamento nova interessada poderá requerer o seu credenciamento, respeitadas as condições e procedimentos estabelecidos neste Edital e no anexo Termo de Referência

## **17. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA DOS SERVIÇOS**

17.1. A demanda dos serviços objeto deste Edital será distribuída entre as credenciadas de acordo com item do serviço, a jornada e a quantidade máxima de horas por mês prevista neste Edital de maneira equivalente e igualitária, respeitada a quantidade de horas mensais disponibilizadas por cada credenciada.

## **18. DO CONTRATO**

18.1. A Administração Pública Municipal convocará a habilitada neste Credenciamento para firmar contrato, cujo os termos são os previstos nas minutas de contratos que constam nos Anexos VI (Pessoa Física) e VII (Pessoa Jurídica) deste Edital;

18.2. Nos termos do Contrato, deste Edital e do anexo Termo de Referência, a Administração Pública Municipal, por ato unilateral e a qualquer momento, poderá rescindir o contrato;

18.3. Poderão ser aplicadas à contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021;

18.4. É vedado o pagamento de verbas trabalhistas ou outras verbas alheias às previstas como remuneração no contrato, tanto na sua execução, quanto no caso de rescisão ou termo;

18.5. O contrato decorrente do presente credenciamento poderá ter vigência até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mantendo-se as condições de credenciamento e à critério da Administração Pública Municipal, desde que observado a Lei Federal nº. 14.133/2021, demais normas legais pertinentes, e a exclusivo critério do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO.

## **19. DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

19.1. É vedado à contratada cobrar qualquer valor ou exigir a assinatura de guias de encaminhamentos, faturas ou de documentos dessa natureza dos usuários/pacientes ou de seus responsáveis, sob pena de descredenciamento, sem prejuízo da aplicação de sanções previstas no contrato, inclusive sua rescisão, de Declaração de Inidoneidade e de responsabilização Civil e Criminal;

19.2. A contratada deverá arcar com todos os encargos de sua atividade, sejam eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais;

19.3. A contratada deverá prestar o serviço contratado seguindo todos os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA, todas as técnicas e critérios preconizados pelo competente Conselho Federal e pelo Ministério da Saúde e os mais altos padrões éticos, sujeitando-se as sanções previstas na legislação brasileira;

19.4. A contratada deverá acessar e alimentar os sistemas eletrônicos indicados pelo credenciante relacionados a prestação do serviço contratado;

19.5. O credenciante reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação do serviço contratado, podendo proceder o descredenciamento, em caso de irregularidade ou má prestação do serviço;

19.6. A contratada deverá comunicar ao credenciante a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação do serviço contratado e o prazo para a regularização da situação, no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de seu descredenciamento;

19.7. A contratada apenas será remunerada pela hora de serviço efetivamente prestado de acordo com o previsto neste Edital, no anexo Termo de Referência e no contrato, mediante atesto pelo fiscal do Contrato;

19.8. A contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Credenciamento durante a execução do Contrato;

19.9. A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou as supressões de serviço, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

## **20. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

20.1. As obrigações das Partes são as previstas no Termo de Referência (Anexo I deste Edital) e que constam na minuta de Contrato (Anexos VI – Pessoa Física e VII – Pessoa Jurídica deste Edital).

## **21. DO PRAZO PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

21.1. A contratada deverá iniciar a prestação do serviço em até 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do contrato.

## **22. DO PAGAMENTO**

22.1. O pagamento do serviço contratado será realizado no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contados da data do recebimento da nota fiscal/fatura correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato;

22.2. A nota fiscal/fatura deverá conter o endereço, o número de inscrição no CPF ou no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da contratada, a descrição do serviço e quantidade de horas prestadas no respectivo período, o mês da prestação do serviço e o correspondente valor expresso em moeda nacional;

22.3. A contratada deverá juntar à nota fiscal/fatura as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária exigíveis na legislação de regência da matéria;

22.4. O contratante reserva-se o direito de aferir a nota fiscal/fatura e as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;

22.5. Ocorrendo a devolução da nota fiscal/fatura, o prazo para pagamento será reiniciado a partir da data de entrega da nova nota fiscal/fatura;

22.6. Constatada a situação de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada, essa deverá ser notificada para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa

22.7. No caso de incorreção da nota fiscal/fatura ou de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, o contratante não responderá por quaisquer encargos resultantes de atraso na liquidação do pagamento correspondente.

### **23. DA GLOSA**

23.1. É reservado ao contratante glosar total ou parcialmente a Fatura/Nota Fiscal da contratada em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas neste Edital, no anexo Termo de Referência, no Contrato e na legislação aplicável;

23.2. A contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa;

23.3. O contratante decidirá o recurso interposto pela contratada no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada;

23.4. Julgado procedente o recurso de glosa, o contratante efetuará o pagamento;

23.5. Caso a contratada não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Edital, a Fatura/Nota Fiscal glosada será liquidada pelo contratante, não cabendo a contratada recurso posterior.

### **24. DAS SANÇÕES**

24.1. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021 e na legislação aplicável.

### **25. DA FISCALIZAÇÃO**

25.1. A fiscalização do cumprimento do Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

### **26. DO DESCREDENCIAMENTO**

26.1. A qualquer momento, o credenciante poderá descredenciar a credenciada, que, por sua vez, poderá solicitar o seu descredenciamento junto ao credenciante.

### **27. DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

27.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão realizadas nos veículos oficiais de publicações da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO, em especial no Portal Eletrônico da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO, no endereço eletrônico <https://www.bonopolis.go.gov.br/>.

### **28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

28.1. O Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, na defesa do interesse do serviço público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se o direito de prorrogar, anular ou revogar, no todo, ou em parte, este Credenciamento, de ofício, por provocação, sempre que for verificada ilegalidade ou irregularidade, ou quando for conveniente à Administração Pública Municipal;

28.2. A anulação deste Credenciamento não gera obrigação de indenizar;

28.3. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros da prestação do serviço contratado, sem a prévia concordância do contratante;

28.4. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este Credenciamento poderão ser obtido pessoalmente, junto ao Gabinete do Gestor do Fundo Municipal de Saúde de

Bonópolis /GO, localizado na Rua Tiradentes, Qd. 53, Lt. 08 a 18, Centro - Bonópolis /GO, de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 8h (oito horas) às 11h (onze horas) e das 13h (treze horas) às 17h (dezesete horas), por meio do telefone 62 98219-2293 ou do e-mail [cpl.bonopolis@gmail.com](mailto:cpl.bonopolis@gmail.com).

## **29. DOS CASOS OMISSOS.**

29.1. Os casos porventura omissos serão resolvidos pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, com base nas disposições constantes da Lei nº 14.133/21, nos princípios do Direito Público e subsidiariamente em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

Bonópolis /GO, 12 de março de 2026.

**RENIA PATRICIA DE ARAÚJO**  
Membro da Comissão de Planejamento de Contratação

**CRENCIAMENTO 002/2026**  
**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. ÓRGÃO SOLICITANTE:**

1.1. Fundo Municipal de Saúde – FMS de Bonópolis/GO.

**1. OBJETO:**

2.1. Credenciamento de profissionais da área da saúde, na forma paralela e não excludente, sem vínculo empregatício de qualquer natureza, para atuação no Sistema Municipal de Saúde no exercício de 2026. O credenciamento tem por finalidade a prestação de serviços de saúde no âmbito do Município de Bonópolis, conforme as áreas e especialidades demandadas, observados os valores constantes da tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, bem como as condições, exigências e especificações estabelecidas no Termo de Referência, no Edital e em seus Anexos.

**3. JUSTIFICATIVA:**

3.1. A presente contratação tem por objeto o credenciamento de profissionais da área da saúde, na forma paralela e não excludente, sem vínculo empregatício de qualquer natureza, para atuação no Sistema Municipal de Saúde do Município de Bonópolis no exercício de 2026, com a finalidade de assegurar a prestação contínua e eficiente de serviços de saúde à população, conforme as áreas e especialidades demandadas pela rede municipal. Os serviços serão prestados de acordo com os valores estabelecidos na tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, observadas as condições, exigências e especificações previstas no Termo de Referência, no Edital e em seus Anexos.

3.2. A Constituição Federal, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, cabendo ao Poder Público garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Nesse contexto, torna-se necessário que a Administração Municipal adote mecanismos que assegurem a ampliação e a manutenção da capacidade de atendimento da rede pública de saúde, especialmente diante da crescente demanda por serviços médicos, odontológicos e de outros profissionais da área da saúde.

3.3. O modelo de credenciamento, previsto no artigo 79 da Lei nº 14.133/2021, mostra-se adequado para esse tipo de contratação, uma vez que possibilita a habilitação de múltiplos profissionais interessados em prestar serviços ao Município, de forma simultânea, ampliando a oferta de atendimento à população e garantindo maior eficiência na prestação dos serviços. Além disso, esse modelo permite maior flexibilidade na gestão da rede municipal de saúde, possibilitando a adequação da oferta de profissionais conforme as necessidades do sistema, inclusive em situações de aumento de demanda, substituições ou atendimentos específicos.

3.4. Importa destacar que os serviços serão prestados de forma autônoma, sem geração de vínculo empregatício com o Município, sendo a remuneração realizada conforme os

procedimentos efetivamente executados e de acordo com os valores previamente definidos pelo Conselho Municipal de Saúde.

3.5. Dessa forma, o credenciamento de profissionais da área da saúde revela-se medida necessária para garantir a continuidade, a ampliação e a qualidade dos serviços prestados à população, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Municipal de Saúde e assegurando o cumprimento dos princípios da legalidade, eficiência, economicidade e do interesse público que regem a Administração Pública.

#### **4. FUNDAMENTOS LEGAIS:**

4.1. A contratação por credenciamento paralelo e não excludente para a prestação de serviços de saúde no município de Bonópolis/GO está fundamentada em um conjunto de normas legais que garantem a legalidade, eficiência e transparência do processo de contratação pública. A seguir, são apresentados os principais dispositivos que embasam juridicamente essa contratação:

##### Constituição Federal de 1988

2. Artigo 196: Determina que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.
3. Artigo 197: Estabelece que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, podendo ser prestados pelo Estado ou pela iniciativa privada, sob regulamentação e fiscalização governamental.
4. Artigo 199: Autoriza a participação complementar da iniciativa privada no SUS, mediante contrato ou convênio, sempre que os serviços públicos forem insuficientes para atender à população.

##### Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde)

5. Artigo 24: Define que a assistência à saúde pode ser prestada tanto pelo setor público quanto pelo privado, garantindo a participação complementar da iniciativa privada quando necessário.
6. Artigo 25: Permite que o SUS recorra a serviços privados para suprir a insuficiência da rede pública de saúde.
7. Artigo 26: Regulamenta a celebração de contratos e convênios entre a administração pública e entidades privadas para a prestação de serviços de saúde.

##### Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos)

8. Artigo 18, § 1º: Exige a elaboração de um Estudo Técnico Preliminar (ETP), contendo justificativa detalhada da contratação, estimativas de valor, viabilidade e impactos ambientais.

9. Artigo 25, inciso XV: Prevê a dispensa de licitação para credenciamento de prestadores de serviços, desde que respeitados os critérios de ampla publicidade e igualdade de condições.
10. Artigo 78: Reconhece o credenciamento como um procedimento auxiliar da licitação, possibilitando a contratação contínua e simplificada de prestadores.
11. Artigo 79: Determina que o credenciamento pode ocorrer de forma paralela e não excludente, permitindo a contratação simultânea de múltiplos prestadores para atendimento das necessidades da administração.

Decreto nº 7.508/2011

12. Regulamenta a organização e o funcionamento do SUS, reforçando a possibilidade de contratação de serviços privados para complementar a oferta de assistência à saúde.

Instrução Normativa nº 10/2024 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO)

13. Atualiza os critérios para credenciamento de prestadores de serviços de saúde nos municípios goianos, ampliando a inclusão de novas categorias profissionais e estabelecendo diretrizes para maior transparência e controle na execução dos contratos.

Esses fundamentos legais garantem que a contratação por credenciamento no município de Bonópolis/GO esteja em conformidade com as normas vigentes, assegurando transparência, economicidade e eficiência na gestão da saúde pública.

## **5. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:**

5.1. Este credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses a contar da data de sua publicação.

## **6. VIGÊNCIA DOS CONTRATOS:**

6.1. Os contratos decorrentes do presente Credenciamento poderão ter vigência até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogados, por iguais e sucessivos períodos, desde que mantidas as condições de habilitação e à critério do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis/GO, observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

## **6. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTES CREDENCIAMENTO E REQUISITOS MÍNIMOS DE QUALIFICAÇÃO:**

Este credenciamento tem como objetivo a contratação de profissionais e empresas especializadas para a prestação de serviços de saúde no município de Bonópolis/GO, abrangendo diversas áreas profissionais de urgência e emergência.

Abaixo, são descritos os serviços objeto deste credenciamento, incluindo os requisitos mínimos de qualificação necessários para cada função:

Função	Requisitos/atribuições	Quant.	Carga Horária
Enfermeiro(a)	Graduação em Enfermagem, com diploma reconhecido pelo MEC, e registro profissional ativo no COREN. Prestar assistência de enfermagem, realizar consultas e procedimentos, desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde, supervisionar a equipe de enfermagem, registrar atividades em prontuário e cumprir normas técnicas, éticas e protocolos do SUS	3	40 horas.
Técnico(a) de enfermagem	Curso técnico em Enfermagem, com diploma reconhecido, e registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), legalmente habilitado para o exercício profissional. Executar atividades de enfermagem de nível técnico, prestar cuidados diretos aos pacientes, auxiliar em procedimentos, administrar medicamentos conforme prescrição, realizar registros em prontuário, apoiar a equipe multiprofissional e cumprir normas técnicas, éticas e protocolos do Sistema Único de Saúde (SUS).	5	40 horas.
Odontólogo	Graduação em Odontologia, com registro ativo no Conselho Regional de Odontologia (CRO). Responsável pela realização de atendimentos odontológicos, incluindo diagnóstico, prevenção, tratamento e acompanhamento das condições de saúde bucal, execução de procedimentos clínicos, prescrição de tratamentos e medicamentos, orientação aos pacientes sobre higiene e prevenção, solicitação de exames quando necessários, registro adequado em prontuário e cumprimento das normas técnicas, éticas e protocolos institucionais vigentes.	1	40 horas.
Psicólogo	Graduação em Psicologia, com registro ativo no Conselho Regional de Psicologia (CRP), habilitação legal para o exercício profissional e disponibilidade para atuação na Atenção Primária à Saúde. Responsável pela atenção psicológica, realizando atendimentos individuais e em grupo, escuta qualificada, acolhimento e acompanhamento psicossocial, ações de promoção e prevenção em saúde mental, apoio às equipes multiprofissionais, encaminhamentos quando necessários, participação em atividades comunitárias e educativas, além do registro adequado das informações e do cumprimento das normas técnicas, éticas e protocolos do Sistema Único de Saúde (SUS).	1	40 horas

Além das funções específicas descritas acima, os profissionais credenciados poderão executar outras atividades correlatas e inerentes à função, conforme necessidade do serviço e determinação da autoridade competente, desde que compatíveis com a formação profissional e os requisitos estabelecidos neste credenciamento.

## 8. ESTIMATIVA DO CUSTO MÁXIMO DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS:

8.1. A tabela a seguir apresenta a estimativa por item do custo máximo, mensal e anual, da contratação dos serviços objeto deste Credenciamento:

Item	Função	Requisitos	Quant.	Carga Horária	Valor unitário	Valor total ao Mês	Valor total p/ 12 meses
1	Enfermeiro(a)	Graduação em enfermagem com registro no conselho de classe	3	40 horas	R\$ 2.750,00	R\$ 8.250,00	R\$ 99.000,00
2	Técnico(a) de enfermagem	Curso tec. Em enfermagem com registro no conselho de classe	5	40 horas	R\$ 2.200,00	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
3	Odontólogo	Graduação em odontologia com registro no conselho de classe	1	40 horas	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00

4	Psicólogo	Graduação em psicologia com registro no conselho de classe	1	40 horas	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
5						R\$ 28.250,00	R\$ 339.000,00

## 9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

9.1. A despesa com o objeto deste Credenciamento correrá à conta das seguintes dotações orçamentárias:

	DOTAÇÃO	FICHA	FONT E	SUBELEMENT O
<b>FUNDO</b>	<b>13.18.10.302.1011.2.069.33.90.34</b>	<b>441</b>	<b>102</b>	<b>3</b>

## 10. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

10.1. Poderão participar deste Credenciamento todas as prestadoras de serviços da área de saúde, pessoas físicas ou jurídicas, que estiverem registradas nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional e que detenham habilitação comprovada para a prestação dos respectivos serviços de saúde objeto deste Credenciamento relacionadas no item 7. deste Termo de Referência.

10.2. As pessoas jurídicas interessadas em participar deste Credenciamento deverão estar devidamente regularizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, quando for exigível, e atender ao processo regulatório do Credenciante nas solicitações de encaminhamentos clínicos e cirúrgicos, de internações hospitalares e procedimentos ambulatoriais.

10.3. Demais requisitos constantes neste Termo de Referência, anexo I do edital 002/2026.

10.4. A participação neste Credenciamento importa ao proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas neste Termo de Referência, no Edital e seus anexos.

## 11. IMPEDIMENTOS:

11.1. Não poderá participar deste Credenciamento a Pessoa Jurídica que:

11.1.1. Estiver em processo de insolvência ou dissolução.

11.1.2. Estiver em processo de falência ou concordata;

11.1.3. Estiver cumprindo penalidade de suspensão do direito de contratar com a Administração nos âmbitos Federal, Estadual ou Municipal;

11.1.4. Tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, por qualquer órgão da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual ou Municipal; e

11.1.5. Que tenham sócios servidores públicos ou agentes políticos, nos termos do § 4º. do art. 26 da Lei Federal nº. 8.080/1990.

11.2. Não poderá participar deste Credenciamento a Pessoa Física que:

11.2.1. Tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública;

11.2.2. Profissionais cuja carga horária seja incompatível com o serviço a ser executado.

11.3. É vedada a participação de prestadoras em consórcio.

## 12. ACESSO, HABILITAÇÃO E SELEÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

12.1. As interessadas poderão ter acesso ao Edital com seus modelos e anexos, no endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Bonópolis/GO, a saber: <https://www.bonopolis.go.gov.br/>.

12.2. Será considerada habilitada para credenciar-se a pessoa física ou jurídica que apresentar os documentos exigidos e atender às condições determinadas por este Instrumento.

12.3. Serão selecionadas as prestadoras de serviços que atenderem a todas as exigências deste Termo de Referência, do Edital e seus anexos, após a realização da avaliação técnica.

### **13. DOCUMENTOS REFERENTES À HABILITAÇÃO:**

#### **13.1. A pessoa física interessada em habilitar-se neste Credenciamento deverá apresentar os seguintes documentos:**

13.1.1. Requerimento de Credenciamento (pessoa física), devidamente preenchido, contendo a identificação da interessada, com nome completo, número do RG, número de inscrição no CPF, endereço de domicílio, número de telefone móvel e e-mail;

13.1.2. Cópia da carteira de identidade (RG);

13.1.3. Comprovante de inscrição no CPF;

13.1.4. Comprovante de inscrição no NIS, PIS ou PASEP;

13.1.5. Comprovante de endereço;

13.1.6. Comprovante de inscrição no competente Conselho Regional do Estado de Goiás ou cópia da Carteira Profissional, quando exigível;

13.1.7. Cópia de Declaração ou de Certificado de Conclusão de Curso ou de Diploma de Graduação ou de Técnico, conforme o caso, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC, quando exigível;

13.1.8. Laudo médico de exame de saúde ocupacional comprovando que a interessada está apta física e mentalmente para prestar o serviço (providenciado pela própria pessoa física);

13.1.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

13.1.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual ou Distrital onde está domiciliada a pessoa física;

13.1.11. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal ou Distrital onde está domiciliada a pessoa física;

13.1.12. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pela Justiça do Trabalho;

13.1.13. *Curriculum Vitae*; e

13.1.14. Declaração constante no **Anexo IV**, declarando que:

13.1.14.1. Nunca sofreu qualquer penalidade no exercício da atividade;

13.1.14.2. Preenche na data da assinatura todas as condições exigidas neste Credenciamento;

13.1.14.3. Está de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos deste Credenciamento, sem restrições de qualquer natureza;

13.1.14.4. Não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função neste Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

13.1.14.5. Não está impedido(a) de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

13.1.14.6. Não foi declarado(a) inidôneo(a) para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

13.1.14.7. Nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação do Edital deste Credenciamento, não foi condenado(a) judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista; e

13.1.14.8. Não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

**13.2. A pessoa jurídica interessada em habilitar-se neste Credenciamento deverá apresentar os seguintes documentos:**

13.2.1. Requerimento de Credenciamento (pessoa jurídica), contendo a identificação da interessada, com razão social, número de inscrição no CNPJ, endereço de domicílio, nome completo, número do RG, número de inscrição no CPF, endereço de domicílio, número de telefone móvel e e-mail do representante legal da pessoa jurídica (modelo no Anexo II deste Edital);

13.2.2. Cópia do Ato Constitutivo, do Estatuto ou do Contrato Social e suas alterações em vigor ou do último Estatuto ou Contrato Social consolidado, devidamente registrado, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento; ou

13.2.3. No caso de sociedade comercial, cópia dos documentos de eleição dos seus administradores, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento; ou

13.2.4. No caso de sociedades simples, cópia da inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento; ou

13.2.5. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, cópia do Decreto de autorização, cujo objeto social englobe o serviço de interesse neste credenciamento;

13.2.6. Comprovante de inscrição no CNPJ;

13.2.7. Cópia da carteira de identidade (RG) do representante legal da pessoa jurídica;

13.2.8. Comprovante de inscrição no CPF do representante legal da pessoa jurídica;

13.2.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

13.2.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual ou Distrital onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;

13.2.11. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal ou Distrital onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;

13.2.12. Certificado de regularidade relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

13.2.13. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pela Justiça do Trabalho;

13.2.14. Comprovante de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

13.2.15. Comprovante de inscrição do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica no competente Conselho Regional do Estado de Goiás ou cópia da Carteira Profissional, quando exigível;

13.2.16. Cópia de inscrição de Responsabilidade Técnica no competente Conselho Regional do Estado de Goiás do responsável técnico da Pessoa Jurídica, quando exigível;

13.2.17. Cópia de Declaração ou de Certificado de Conclusão de Curso ou de Diploma de Graduação ou de Técnico, conforme o caso, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC, do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica, quando exigível;

13.2.18. Laudo médico de exame de saúde ocupacional comprovando que o(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica está(ão) apto(s) física e mentalmente para prestar o serviço (providenciado pela própria pessoa jurídica);

13.2.19. *Curriculum Vitae* do(s) prestador(es) de serviço da pessoa jurídica; e

13.2.20. Declaração constante no **Anexo V**, declarando que:

13.2.20.1. Nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade;

13.2.20.2. Preenche na data da assinatura todas as condições exigidas neste Credenciamento;

13.2.20.3. Está de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos deste Credenciamento, sem restrições de qualquer natureza;

13.2.20.4. Não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função neste Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

13.2.20.5. Não está impedida de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

13.2.20.6. Não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;

13.2.20.7. Nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação do Edital deste Credenciamento, não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

13.2.20.8. Não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade; e

13.2.20.9. Não está em processo de insolvência, dissolução, falência ou concordata.

13.3. Serão consideradas **inabilitadas** as Proponentes que deixarem de apresentar a documentação completa e que não atenderem as condições previstas neste Termo de Referência.

#### **14. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO:**

14.1. Serão habilitadas e credenciadas apenas as Proponentes que tenham preenchido todos os requisitos previstos neste Edital em seus anexos, inclusive quanto a entrega da documentação exigida.

14.2. A simples irregularidade formal, que não afete o conteúdo ou a idoneidade de um documento, não será causa de inabilitação.

14.3. A inabilitação será baseada no não cumprimento de exigências estabelecidas neste Termo de referência, no Edital e em seus anexos.

14.4. A inabilitação é específica para este Credenciamento e em nada afeta a Proponente em relação a futuros credenciamentos, não implicando, ainda, em juízo valorativo sobre sua idoneidade e capacidade profissional.

## **15. CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

15.1. As prestadoras credenciadas deverão executar os serviços objeto deste Instrumento seguindo:

15.1.1. Todos os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA; e

15.1.2. Todas as técnicas e critérios preconizados pelo Ministério da Saúde.

15.2. As Credenciadas deverão acessar os sistemas eletrônicos indicados pelo Credenciante relacionados a prestação dos serviços objeto de Instrumento;

15.3. O Credenciante reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelas Credenciadas, podendo proceder o descredenciamento, em caso de irregularidade ou má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

15.4. As Credenciadas deverão comunicar ao Credenciante a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação dos serviços contratados e o prazo para a regularização da situação, sob pena de seu descredenciamento, no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas;

15.5. As Credenciadas apenas serão remuneradas pelos serviços autorizados e atestados pelo Credenciante e desde que tenham sido prestados de acordo com o previsto neste Termo de Referência, com as normas do Edital e do Contrato;

15.6. As Credenciadas deverão executar os serviços de acordo com o estabelecido neste Instrumento, no Edital e no Contrato, devendo manter as condições de habilitação e qualificação exigidas no Credenciamento, além daquelas pertinentes a legislação trabalhista, durante a execução do contrato, apresentando os comprovantes dos recolhimentos dos impostos e de encargos decorrentes periodicamente;

15.7. As Credenciadas deverão arcar com todos os encargos de sua atividade, sejam eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais;

15.8. As Credenciadas ficam obrigadas a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou as supressões de serviços, nos termos do art. 124 da Lei Federal nº. 14.133/2021;

15.9. Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços das Credenciadas;

15.10. Além de outras condutas vedadas neste Instrumento, no Edital e no Contrato, é expressamente vedado às prestadoras credenciadas, sob pena de imediata rescisão contratual, sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal, além das sanções previstas neste Instrumento, no Edital e no Contrato:

15.10.1. Cobrar qualquer valor de usuários, pacientes ou responsáveis, a qualquer título pela prestação dos serviços; e

15.10.2. Exigir que usuários, pacientes ou responsáveis assinem guias de encaminhamentos, faturas ou documentos dessa mesma natureza.

## **16. OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**

### **16.1. Obrigações do Credenciante/Contratante:**

16.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas do Contrato, o previsto no Edital e em lei;

16.1.2. Fiscalizar, de forma permanente, a prestação do serviço contratado, podendo proceder o descredenciamento da Contratada, em caso de irregularidade ou má prestação do serviço;

- 16.1.3. Receber o serviço contratado de acordo com este Contrato e as especificações previstas no Edital;
- 16.1.4. Notificar a Contratada de qualquer irregularidade encontrada na prestação do serviço contratado;
- 16.1.5. Empenhar os recursos orçamentários necessários ao pagamento dos serviços contratados; e
- 16.1.6. Remunerar a Contratada pela hora de serviço efetivamente prestado de acordo com o previsto no Contrato e no Edital, mediante atesto pelo fiscal do Contrato;
- 16.1.7. Efetuar o pagamento à Contratada pelo serviço objeto do Contrato no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contado da data do recebimento da nota fiscal/fatura correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato.

## **16.2. Obrigações da CONTRATADA:**

- 16.2.1. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante a vigência do Contrato;
- 16.2.2. Comunicar ao Contratante:
  - 16.2.2.1. Toda e qualquer alteração de seus dados cadastrais para atualização; e
  - 16.2.2.2. No prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação do serviço contratado e o prazo para a regularização da situação, sob pena de seu descredenciamento.
- 16.2.3. Apresentar, sempre que solicitado pelo Contratante, comprovação de cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias legalmente exigidas;
- 16.2.4. Prestar o serviço contratado de acordo com:
  - 16.2.4.1. O especificado no Contrato e no Edital, inclusive em relação à prazos e horários, não se admitindo modificações sem prévia consulta e concordância do Contratante, sob pena das sanções previstas no Contrato, no Edital e em lei;
  - 16.2.4.2. As normas internas funcionamento e de procedimento do Contratante;
  - 16.2.4.3. Os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA, as técnicas e critérios preconizados pelo competente Conselho Federal e pelo Ministério da Saúde; e
  - 16.2.4.4. Os mais altos padrões éticos, sujeitando-se as sanções previstas na legislação brasileira.
- 16.2.5. Acessar e alimentar os sistemas eletrônicos indicados pelo Contratante relacionados a prestação do serviço contratado;
- 16.2.6. Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo Contratante, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;
- 16.2.7. Manter os canais de contato (telefone móvel e e-mail) disponíveis 24h/d (vinte e quatro horas por dia) e 07d/s (sete dias por semana) durante a vigência do Contrato;
- 16.2.8. Responder civil e criminalmente por todos os danos que venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar ao Contratante e/ou terceiros, em decorrência de ação ou omissão de si mesmo, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou do acompanhamento realizado pelo Contratante;
- 16.2.9. Responsabilizar-se por todos os custos diretos e indiretos relativos à prestação do serviço contratado, inclusive despesas com insumos, materiais, transportes, equipamentos, bem como todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários, ou quaisquer outros custos e encargos decorrentes ou que venham a ser devidos em razão da avença;
- 16.2.10. Aceitar, nas mesmas condições previstas no Contrato e no Edital, os acréscimos ou as supressões dos serviços contratados, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021; e

16.2.11. Observar os mais altos padrões éticos durante a execução do Contrato, estando sujeita às sanções previstas na legislação brasileira.

## **17. PRAZO PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:**

17.1. A Credenciada/Contratada deverá iniciar a prestação dos serviços em até 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do Contrato.

## **18. PAGAMENTO:**

18.1. O pagamento do serviço contratado será realizado no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contados da data do recebimento da nota fiscal/fatura correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato;

18.2. A nota fiscal/fatura deverá conter o endereço, o número de inscrição no CPF ou no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da contratada, a descrição do serviço e quantidade de horas prestadas no respectivo período, o mês da prestação do serviço e o correspondente valor expresso em moeda nacional;

18.3. A contratada deverá juntar à nota fiscal/fatura as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária exigíveis na legislação de regência da matéria;

18.4. O contratante reserva-se o direito de aferir a nota fiscal/fatura e as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;

18.5. Ocorrendo a devolução da nota fiscal/fatura, o prazo para pagamento será reiniciado a partir da data de entrega da nova nota fiscal/fatura;

18.6. Constatada a situação de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada, essa deverá ser notificada para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa;

18.7. No caso de incorreção da nota fiscal/fatura ou de irregularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, o contratante não responderá por quaisquer encargos resultantes de atraso na liquidação do pagamento correspondente.

## **19. GLOSA:**

19.1. É reservado ao contratante glosar total ou parcialmente a Fatura/Nota Fiscal da contratada em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas neste Edital, no Contrato e na legislação aplicável;

19.2. A contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa;

19.3. O contratante decidirá o recurso interposto pela contratada no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada;

19.4. Julgado procedente o recurso de glosa, o contratante efetuará o pagamento;

19.5. Caso a contratada não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Edital, a Fatura/Nota Fiscal glosada será liquidada pelo contratante, não cabendo a contratada recurso posterior.

## **20. SANÇÕES:**

20.1. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021 e na legislação aplicável.

## **21. FISCALIZAÇÃO:**

21.1. A fiscalização do cumprimento do Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

## **22. DESCRENCIAMENTO:**

22.1. A qualquer momento, o credenciante poderá descredenciar a credenciada, que, por sua vez, poderá solicitar o seu descredenciamento junto ao credenciante.

## **23. PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES:**

23.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão realizadas nos veículos oficiais de publicações da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO, em especial no Portal Eletrônico da Prefeitura Municipal de Bonópolis /GO, no endereço eletrônico <https://www.bonopolis.go.gov.br/>.

## **24. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

24.1. O Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, na defesa do interesse do serviço público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se o direito de prorrogar, anular ou revogar, no todo, ou em parte, este Credenciamento, de ofício, por provocação, sempre que for verificada ilegalidade ou irregularidade, ou quando for conveniente à Administração Pública Municipal;

24.2. A anulação deste Credenciamento não gera obrigação de indenizar;

24.3. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros da prestação do serviço contratado, sem a prévia concordância do contratante;

24.4. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este Credenciamento poderão ser obtidos pessoalmente, junto ao Gabinete do Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, localizado na Rua Tiradentes, Qd. 53, Lt. 08 a 18, Centro - Bonópolis, de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 8h (oito horas) às 11h (onze horas) e das 13h (treze horas) às 17h (dezesete horas), por meio do telefone 62 98219-2293 ou do e-mail [cpl.bonopolis@gmail.com](mailto:cpl.bonopolis@gmail.com).

24.5. As pessoas físicas ou jurídicas que cumprirem todos os requisitos do previstos no Edital e seus anexos, tendo sido habilitadas, deverão assinar o contrato junto a Secretaria Municipal de Saúde de Bonópolis no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados do recebimento do mesmo por e-mail ou de sua convocação para assinatura.

## **25. CASOS OMISSOS:**

25.1. Os casos porventura omissos serão resolvidos pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, com base na Lei Federal nº. 14.133/2021, e nas demais normas jurídicas e administrativas aplicáveis e nos princípios gerais do direito.

## **26. FORO:**

26.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Porangatu/GO, para dirimir qualquer dúvida oriunda da aplicação deste Edital e execução dos Contratos decorrentes deste Credenciamento.

**Taisa Faria Araujo**  
Secretária Municipal de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal

**CRENCIAMENTO 002/2026**  
**Anexo II - Modelo de Requerimento de Credenciamento (Pessoa Física)**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO,

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº. \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, domiciliado(a) no(a), \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_/\_\_, nº. de telefone móvel (\_\_) \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_, **REQUEIRO** o credenciamento para prestação do serviço de \_\_\_\_\_, de até \_\_\_\_ horas por mês, conforme documentação anexa, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, com base nas informações contidas no Edital de Credenciamento nº. \_\_\_\_/2026.

**TENHO CIÊNCIA** que esse Requerimento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão de Credenciamento/Contratação.

**SOLICITO** que as intimações e comunicações sejam feitas pessoalmente, pelo nº. de telefone móvel ou pelo e-mail [cpl.bonopolis@gmail.com](mailto:cpl.bonopolis@gmail.com) .

Nestes termos, peço e espero deferimento.

Bonópolis /GO, de XXXXXXXX de 2026.

\_\_\_\_\_  
Ass. Pessoa física

**CRENCIAMENTO 002/2026**  
**Anexo III – Modelo de Requerimento de Credenciamento (Pessoa Jurídica)**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO,

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_,  
domiciliada no(a) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, por  
seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº. \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado(a) na(o) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_  
nº. de telefone móvel (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_, REQUEREMOS o  
credenciamento para prestação do serviço de \_\_\_\_\_, a ser prestado por  
\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº. \_\_\_\_\_ e inscrito(a)  
no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, conforme documentação anexa,  
junto ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, com base nas informações contidas no  
Edital de Credenciamento nº. \_\_\_\_/2026.

TEMOS CIÊNCIA que esse Requerimento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação  
da Comissão de Credenciamento/Contratação.

SOLICITAMOS que as intimações e comunicações sejam feitas pessoalmente, pelo nº. de  
telefone móvel ou pelo e-mail [cpl.bonopolis@gmail.com](mailto:cpl.bonopolis@gmail.com).

Nestes termos, pedimos e esperamos deferimento.

**CRENCIAMENTO 002/2026**  
**Anexo IV – Modelo de Declaração (Pessoa Física)**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO,  
Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº. \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, domiciliado(a) no(a),  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_/\_\_, nº. de telefone móvel (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_, para os devidos fins e sob as penas da lei,

**DECLARO:**

- (i) nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade;
- (ii) preencher nesta data todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento nº. XXX/2026;
- (iii) estar de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretroatável, com todos os termos do Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, sem restrições de qualquer natureza;
- (iv) que **não** mantenho vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função no Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- (v) que **não** estou impedido(a) de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;
- (vi) que **não** fui declarado(a) inidôneo(a) para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;
- (vii) que, nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação do Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, **não** fui condenado(a) judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista; e
- (viii) que **não** emprego menor de dezoito em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Por ser verdade, firma a presente.

Bonópolis, de XXXXXXXX de 2026.

Assinatura da Pessoa Física Requerente

**CRENCIAMENTO 002/2026**  
**Anexo V – Modelo de Declaração (Pessoa Jurídica)**

Ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO,

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_,  
domiciliada no(a) \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, por seu(sua)  
representante legal, o(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº.  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na(o)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ nº. de telefone móvel (\_\_\_\_)  
\_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_, para os devidos fins e sob as penas da lei,

**DECLARAMOS:**

- (i) nunca termos sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade;
- (ii) preencheremos nesta data todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento nº. XXX/2026;
- (iii) estarmos de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, sem restrições de qualquer natureza;
- (iv) que **não** mantemos vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Administração Pública Municipal ou com agente público que desempenhe função no Credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- (v) que **não** estamos impedidas de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;
- (vi) que **não** fomos declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual, Distrital ou Municipal;
- (vii) que, nos 05 (cinco) anos anteriores à publicação do Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, **não** fomos condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- (viii) que **não** empregamos menor de dezoito em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; e
- (ix) que **não** estamos em processo de insolvência, dissolução, falência ou concordata.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Bonópolis, XX de XXXXXX de 2026.

Assinatura do(a) Representante Legal da Pessoa Jurídica Requerente

**CRENCIAMENTO 002/2026**  
**Anexo VI – Minuta de Contrato (Pessoa Física)**  
**CONTRATO Nº XX/2026**

**Contrato administrativo de prestação de serviço na área de saúde, que firmam o Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis/GO e \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONÓPOLIS /GO**, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Bonópolis /GO, inscrito no CNPJ sob o nº. xxxxxxxxxxxxxxxx, com sede administrativa na Rua Tiradentes, Qd. 53, Lt. 08 a 18, Centro - Bonópolis /GO, neste ato representado por seu Gestor, Sr. **Taisa Faria Araújo**, matrícula xxxxxxxxx, inscrita no CPF sob o nº. xxxxxxxxxxxxxx, doravante designado **CONTRATANTE**; e \_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_ - \_\_, CRM nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_-\_\_, doravante designado(a) **CONTRATADO(A)**, em observância as disposições contidas no inciso I do art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021, no art. 34 do Decreto nº. 004/2022 e no estabelecido no Edital de Credenciamento nº. XX/2026, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº. XXX/2026, **resolvem** celebrar o presente Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO.**

Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviço de \_\_\_\_\_, item \_\_\_\_ do Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis/GO, conforme especificação e condições estabelecidas neste Instrumento, disponibilizando atendimento de até \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) horas mensais, pelo valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) por hora, sob demanda e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde de Bonópolis/GO.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES.**

§ 1º. São obrigações do **CONTRATANTE**:

- I – Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo(a) **CONTRATADO(A)**, de acordo com as cláusulas deste Contrato, o previsto no Edital e em lei;
- II – Fiscalizar, de forma permanente, a prestação do serviço contratado, podendo proceder o descredenciamento do(a) **CONTRATADO(A)**, em caso de irregularidade ou má prestação do serviço;
- III – Receber o serviço contratado de acordo com este Contrato e as especificações previstas no Edital;
- IV – Notificar o(a) **CONTRATADO(A)** de qualquer irregularidade encontrada na prestação do serviço contratado;
- V – Empenhar os recursos orçamentários necessários ao pagamento dos serviços contratados;
- VI – Remunerar o(a) **CONTRATADO(A)** pela hora de serviço efetivamente prestado DE acordo com o previsto neste Contrato e no Edital, mediante atesto pelo fiscal do Contrato; e
- VII – Efetuar o pagamento ao(à) **CONTRATADO(A)** pelo serviço objeto deste Contrato no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contado da data do recebimento da nota fiscal/fatura correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato.

§ 2º. São obrigações do(a) **CONTRATADO(A)**:

I – Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante a vigência do Contrato; II – Comunicar ao **CONTRATANTE**:

a) Toda e qualquer alteração de seus dados cadastrais para atualização; e  
b) No prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação do serviço contratado e o prazo para a regularização da situação, sob pena de seu descredenciamento.

III – Apresentar, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**, comprovação de cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias legalmente exigidas;

IV – Prestar o serviço contratado de acordo com:

a) o especificado neste Contrato e no Edital, inclusive em relação à prazos e horários, não se admitindo modificações sem prévia consulta e concordância do **CONTRATANTE**, sob pena das sanções previstas neste Contrato, no Edital e em lei;

b) as normas internas funcionamento e de procedimento do **CONTRATANTE**;

c) os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA, as técnicas e critérios preconizados pelo competente Conselho Federal e pelo Ministério da Saúde; e

d) os mais altos padrões éticos, sujeitando-se as sanções previstas na legislação brasileira.

V – Acessar e alimentar os sistemas eletrônicos indicados pelo **CONTRATANTE** relacionados a prestação do serviço contratado;

VI – Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **CONTRATANTE**, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;

VII – Manter os canais de contato (telefone móvel e e-mail) disponíveis 24h/d (vinte e quatro horas por dia) e 07d/s (sete dias por semana) durante a vigência do Contrato;

VIII – Responder civil e criminalmente por todos os danos que venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar ao **CONTRATANTE** e/ou terceiros, em decorrência de ação ou omissão de si mesmo, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou do acompanhamento realizado pelo **CONTRATANTE**;

IX – Responsabilizar-se por todos os custos diretos e indiretos relativos à prestação do serviço contratado, inclusive despesas com insumos, materiais, transportes, equipamentos, bem como todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários, ou quaisquer outros custos e encargos decorrentes ou que venham a ser devidos em razão da avença; e

X – Aceitar, nas mesmas condições previstas neste Contrato e no Edital, os acréscimos ou as supressões dos serviços contratados, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA.**

O presente Contrato terá vigência até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração Pública Municipal, desde que observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

### **CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO.**

O **CONTRATANTE** pagará ao(à) **CONTRATADO(A)**, por mês, o valor correspondente à hora do serviço contratado, em reais, multiplicados pela quantidade horas de serviço efetivamente prestadas, aferidas e atestadas, no mês.

§ 1º. O pagamento será efetuado em parcela única, mediante a apresentação de Fatura/Nota Fiscal, que deverá conter o endereço, o número de inscrição no CPF, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente do(a) **CONTRATADO(A)**, a descrição do serviço e quantidade de horas prestadas no respectivo período, o mês da prestação do serviço e o correspondente valor expresso em moeda nacional, devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato designado pelo **CONTRATANTE**, após verificação da quantidade, qualidade e adequação do serviço prestado.

§ 2º. O pagamento será efetuado ao(à) **CONTRATADO(A)**, por meio de Ordem Bancária, emitida no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura, compreendida nesse período a fase de ateste da mesma, sendo que a Administração Pública Municipal só é considerada inadimplente após 90 (noventa) dias de atraso no pagamento, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

§ 3º. Para execução do pagamento de que trata esta CLÁUSULA, o(a) **CONTRATADO(A)** deverá fazer constar como beneficiário/cliente da Nota Fiscal/Fatura correspondente, emitida sem rasuras, o **CONTRATANTE**, ou seja, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONÓPOLIS /GO**, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.280.020/0001-80.

§ 4º. A emissão da Ordem Bancária será efetuada somente após a Nota Fiscal/Fatura ser conferida, aceita e atestada pelo fiscal do contrato e ter sido verificada a regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária do(a) **CONTRATADO(A)**.

§ 5º. Constatada a situação de irregularidade do(a) **CONTRATADO(A)**, esse(a) será notificado(a), para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa.

§ 6º. O prazo para regularização ou encaminhamento de defesa de que trata o parágrafo anterior poderá ser prorrogado uma única vez e por igual período, a critério do **CONTRATANTE**.

§ 7º. Transcorridos esses prazos e caso persista a irregularidade, o pagamento ficará suspenso até que o(a) **CONTRATADO(A)** regularize a situação impeditiva.

§ 8º. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal/Fatura, esses serão restituídos ao(à) **CONTRATADO(A)** para as correções solicitadas, não respondendo o **CONTRATANTE** por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação da Nota Fiscal/Fatura.

§ 9º. O **CONTRATANTE**, ao seu critério, poderá utilizar os créditos existentes em favor do(a) **CONTRATADO(A)** para compensar quaisquer possíveis despesas resultantes de multas, indenizações, inadimplências e/ou outras de responsabilidade do(a) **CONTRATADO(A)**.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA GLOSA.**

É reservado ao **CONTRATANTE** glosar total ou parcialmente a Fatura/Nota Fiscal do(a) **CONTRATADO(A)** em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas neste Contrato, no Edital e na legislação aplicável.

§ 1º. O(A) **CONTRATADO(A)** terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa.

§ 2º. O **CONTRATANTE** decidirá o recurso interposto pelo(a) **CONTRATADO(A)** no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada.

§ 3º. Julgado procedente o recurso de glosa, o **CONTRATANTE** efetuará o pagamento.

§ 4º. Caso o(a) **CONTRATADO(A)** não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Contrato, a Fatura/Nota Fiscal glosada será liquidada pelo **CONTRATANTE**, não cabendo ao(à) **CONTRATADO(A)** recurso posterior.

§ 5º. O **CONTRATANTE** não se responsabiliza pelo atraso na liquidação de Fatura/Nota Fiscal decorrente dos descumprimentos de prazos pelo(a) **CONTRATADO(A)**.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE.**

O presente Contrato somente será reajustado caso ocorra aprovação de nova tabela de preços pelo Conselho Municipal de Saúde de Bonópolis /GO.

Parágrafo único. Eventual reajuste deverá ser formalizado mediante a celebração de Termo Aditivo a este Contrato.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO.**

O serviço contratado deverá ser prestado no Município de Bonópolis /GO, em local designado pelo **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO.**

A fiscalização deste Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

**CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES EM CASO DE INADIMPLEMENTO.**

Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, o **CONTRATANTE** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao(à) **CONTRATADO(A)** as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO.**

O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo **CONTRATANTE**, a qualquer momento, bastando para tanta simples comunicação por escrito ao(à)

**CONTRATADO(A).**

Parágrafo único. No caso de rescisão amigável, fica assegurado ao(à) **CONTRATADO(A)** o direito de exigir a continuidade do contrato durante o período de até 10 (dez) dias corridos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.**

O(A) **CONTRATADO(A)** concorda com todas as condições estipuladas neste Contrato e no Edital de Chamamento nº. \_\_\_/2026.

§ 1º. A inexistência de informações, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos apresentados pelo(a) **CONTRATADO(A)**, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão deste Contrato, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

§ 2º. Fica vedado ao(à) **CONTRATADO(A)** cobrar qualquer valor ou exigir a assinatura de guias de encaminhamentos, faturas ou de documentos dessa natureza dos usuários/pacientes ou de seus responsáveis, sob pena de rescisão deste Contrato, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO.**

Fica eleito o Foro da Comarca de Porangatu/GO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as lides porventura instaladas.

E, por estarem justos e acertados, assinam o **CONTRATANTE** e o(a) **CONTRATADO(A)** o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Bonópolis, XX de XXXXX de 2026.

\_\_\_\_\_  
**CONTRATANTE**

**Taisa Faria Araujo.**

Secretária Municipal de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
**CONTRATADO(A)**

Nome do(a) Contratado(a)

CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

**CRENCIAMENTO 002/2026**

**Anexo VII – Minuta se Contrato (Pessoa Jurídica)  
CONTRATO Nº XX/2026**

**Contrato administrativo de prestação de serviço na área de saúde, que firmam o Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO e a empresa \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONÓPOLIS /GO**, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Bonópolis /GO, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.280.020/0001-80, com sede administrativa na Rua Tiradentes, Qd. 53, Lt. 08 a 18, Centro - Bonópolis /GO, neste ato representado por sua Gestora, Sra. **Taisa Faria Araujo**, matrícula, inscrita no CPF sob o nº. 040.406.561-99, doravante designado **CONTRATANTE**; e \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ sob o nº. \_\_\_\_\_ - \_\_, domiciliada à \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_/\_\_, CEP \_\_\_\_\_ - \_\_, neste ato representada por seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_ - \_\_, doravante designada **CONTRATADA**; em observância as disposições contidas no inciso I do art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021, no art. 34 do Decreto nº. 004/2022 e no estabelecido no Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº. XXX/2026, **resolvem** celebrar o presente Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO.**

Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviço de \_\_\_\_\_, item \_\_ do Edital de Credenciamento nº. XXX/2026, a ser prestado por \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_ - \_\_, CRM nº. \_\_\_\_\_, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Bonópolis /GO, conforme especificação e condições estabelecidas neste Instrumento, disponibilizando atendimento de até \_\_\_\_ (\_\_\_\_) horas mensais, pelo valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) por hora, sob demanda e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde de Bonópolis /GO.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES.**

§ 1º. São obrigações do **CONTRATANTE**:

- I – Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas deste Contrato, o previsto no Edital e em lei;
- II – Fiscalizar, de forma permanente, a prestação do serviço contratado, podendo proceder o descredenciamento da **CONTRATADA**, em caso de irregularidade ou má prestação do serviço;
- III – Receber o serviço contratado de acordo com este Contrato e as especificações previstas no Edital;
- IV – Notificar a **CONTRATADA** de qualquer irregularidade encontrada na prestação do serviço contratado;
- V – Empenhar os recursos orçamentários necessários ao pagamento dos serviços contratados; e
- VI – Remunerar a **CONTRATADA** pela hora de serviço efetivamente prestado de acordo com o previsto neste Contrato e no Edital, mediante atesto pelo fiscal do Contrato;
- VII – Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** pelo serviço objeto deste Contrato no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contado da data do recebimento da nota fiscal/fatura correspondente, devidamente atestada pelo fiscal do Contrato.

§ 2º. São obrigações da **CONTRATADA**:

I – Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante a vigência do Contrato; II – Comunicar ao **CONTRATANTE**:

a) Toda e qualquer alteração de seus dados cadastrais para atualização; e  
b) No prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação do serviço contratado e o prazo para a regularização da situação, sob pena de seu descredenciamento.

III – Apresentar, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**, comprovação de cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias legalmente exigidas;

IV – Prestar o serviço contratado de acordo com:

a) o especificado neste Contrato e no Edital, inclusive em relação à prazos e horários, não se admitindo modificações sem prévia consulta e concordância do **CONTRATANTE**, sob pena das sanções previstas neste Contrato, no Edital e em lei;

b) as normas internas funcionamento e de procedimento do **CONTRATANTE**;

c) os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA, as técnicas e critérios preconizados pelo competente Conselho Federal e pelo Ministério da Saúde; e

d) os mais altos padrões éticos, sujeitando-se as sanções previstas na legislação brasileira.

V – Acessar e alimentar os sistemas eletrônicos indicados pelo **CONTRATANTE** relacionados a prestação do serviço contratado;

VI – Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **CONTRATANTE**, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;

VII – Manter os canais de contato (telefone móvel e e-mail) disponíveis 24h/d (vinte e quatro horas por dia) e 07d/s (sete dias por semana) durante a vigência do Contrato;

VIII – Responder civil e criminalmente por todos os danos que venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar ao **CONTRATANTE** e/ou terceiros, em decorrência de ação ou omissão de si mesmo, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou do acompanhamento realizado pelo **CONTRATANTE**;

IX – Responsabilizar-se por todos os custos diretos e indiretos relativos à prestação do serviço contratado, inclusive despesas com insumos, materiais, transportes, equipamentos, bem como todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários, ou quaisquer outros custos e encargos decorrentes ou que venham a ser devidos em razão da avença; e

X – Aceitar, nas mesmas condições previstas neste Contrato e no Edital, os acréscimos ou as supressões dos serviços contratados, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA.**

O presente Contrato terá vigência até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração Pública Municipal, desde que observado o disposto na Lei Federal nº. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

### **CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO.**

O **CONTRATANTE** pagará ao(à) **CONTRATADO(A)**, por mês, o valor correspondente à hora do serviço contratado, em reais, multiplicados pela quantidade horas de serviço efetivamente prestadas, aferidas e atestadas, no mês.

§ 1º. O pagamento será efetuado em parcela única, mediante a apresentação de Fatura/Nota Fiscal, que deverá conter o endereço, o número de inscrição no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da **CONTRATADA**, a descrição do serviço e quantidade de horas prestadas no respectivo período, o mês da prestação do serviço e o correspondente valor expresso em moeda nacional, devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato designado pelo **CONTRATANTE**, após verificação da quantidade, qualidade e adequação do serviço prestado.

§ 2º. O pagamento será efetuado à **CONTRATADA**, por meio de Ordem Bancária, emitida no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura, compreendida nesse período a fase de ateste da mesma, sendo que a Administração Pública Municipal só é considerada inadimplente após 90 (noventa) dias de atraso no pagamento, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

§ 3º. Para execução do pagamento de que trata esta CLÁUSULA, a **CONTRATADA** deverá fazer constar como beneficiário/cliente da Nota Fiscal/Fatura correspondente, emitida sem rasuras, o **CONTRATANTE**, ou seja, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONÓPOLIS /GO**, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.280.020/0001-80.

§ 4º. A emissão da Ordem Bancária será efetuada somente após a Nota Fiscal/Fatura ser conferida, aceita e atestada pelo fiscal do contrato e ter sido verificada a regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da **CONTRATADA**.

§ 5º. Constatada a situação de irregularidade da **CONTRATADA**, essa será notificada, para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa.

§ 6º. O prazo para regularização ou encaminhamento de defesa de que trata o parágrafo anterior poderá ser prorrogado uma única vez e por igual período, a critério do **CONTRATANTE**.

§ 7º. Transcorridos esses prazos e caso persista a irregularidade, o pagamento ficará suspenso até que a **CONTRATADA** regularize a situação impeditiva.

§ 8º. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal/Fatura, esses serão restituídos à **CONTRATADA** para as correções solicitadas, não respondendo o **CONTRATANTE** por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação da Nota Fiscal/Fatura.

§ 9º. O **CONTRATANTE**, ao seu critério, poderá utilizar os créditos existentes em favor da **CONTRATADA** para compensar quaisquer possíveis despesas resultantes de multas, indenizações, inadimplências e/ou outras de responsabilidade da **CONTRATADA**.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA GLOSA.**

É reservado ao **CONTRATANTE** glosar total ou parcialmente a Fatura/Nota Fiscal da **CONTRATADA** em virtude de cobranças indevidas ou quando esteja desacordo com as disposições contidas no Contrato, no Edital e na legislação aplicável.

§ 1º. A **CONTRATADA** terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da glosa, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa.

§ 2º. O **CONTRATANTE** decidirá o recurso interposto pela **CONTRATADA** no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada.

§ 3º. Julgado procedente o recurso de glosa, o **CONTRATANTE** efetuará o pagamento.

§ 4º. Caso a **CONTRATADA** não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado neste Contrato, a Fatura/Nota Fiscal glosada será liquidada pelo **CONTRATANTE**, não cabendo a **CONTRATADA** recurso posterior.

§ 5º. O **CONTRATANTE** não se responsabiliza pelo atraso na liquidação de Fatura/Nota Fiscal decorrente dos descumprimentos de prazos pela **CONTRATADA**.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE.**

O presente Contrato somente será reajustado caso ocorra aprovação de nova tabela de preços pelo Conselho Municipal de Saúde de Bonópolis /GO.

Parágrafo único. Eventual reajuste deverá ser formalizado mediante a celebração de Termo Aditivo a este Contrato.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO.**

O serviço contratado deverá ser prestado no Município de Bonópolis /GO, em local designado pelo **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO.**

A fiscalização deste Contrato será exercida por servidor público designado pela Administração Pública Municipal, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021.

**CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES EM CASO DE INADIMPLEMENTO.**

Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, o **CONTRATANTE** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **CONTRATADA** as penalidades previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO.**

O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo **CONTRATANTE**, a qualquer momento, bastando para tanto simples comunicação por escrito à **CONTRATADA**.

Parágrafo único. No caso de rescisão amigável, fica assegurado à **CONTRATADA** o direito de exigir a continuidade do Contrato durante o período de até 10 (dez) dias corridos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.**

O(A) **CONTRATADO(A)** concorda com todas as condições estipuladas neste Contrato e no Edital de Chamamento nº. \_\_\_/2026.

§ 1º. A inexistência de informações, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos apresentados pela **CONTRATADA**, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão deste Contrato, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

§ 2º. Fica vedado à **CONTRATADA** cobrar qualquer valor ou exigir a assinatura de guias de encaminhamentos, faturas ou de documentos dessa natureza dos usuários/pacientes ou de seus responsáveis, sob pena de rescisão deste Contrato, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO.**

Fica eleito o Foro da Comarca de Porangatu/GO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as lides porventura instaladas.

E, por estarem justos e acertados, assinam o **CONTRATANTE** e o(a) **CONTRATADO(A)** o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Bonópolis /GO, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
**CONTRATANTE**  
Taisa Faria Araujo

Secretária Municipal de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
**CONTRATADA**  
Nome da Contratada

\_\_\_\_\_  
Nome do(a) Representante Legal da  
Contratada  
CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESTEMUNHA 1  
CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESTEMUNHA 2  
CPF nº. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_