



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

PROCESSO Nº 017/FMS/2026

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/FMS/2026

O **Município de Tijucas** através da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE** torna público a realização de **CHAMADA PÚBLICA** visando avaliar pessoas jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, e pessoas físicas, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, a fim de que possam ser cadastradas para efeitos de credenciamento que atuarão mediante o **CRENCIAMENTO de instituições especializadas na prestação de serviços de acolhimento, interessadas em atender às demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijucas/SC, destinadas ao atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de transtornos mentais, uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, bem como outras condições que demandem cuidados contínuos em regime de acolhimento**, em conformidade com as normas estabelecidas no presente Edital e na Lei Federal nº14.133 de 01 de abril de 2021 e suas alterações.

1. DO OBJETO

O presente Edital tem por objeto o **CRENCIAMENTO de instituições especializadas na prestação de serviços de acolhimento, interessadas em atender às demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijucas/SC, destinadas ao atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de transtornos mentais, uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, bem como outras condições que demandem cuidados contínuos em regime de acolhimento do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijucas.**

A presente licitação será processada sob a forma de credenciamento, nos termos do art. 79 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais normas aplicáveis à espécie.

2. DA JUSTIFICATIVA

O Município de Tijucas, por meio do Fundo Municipal de Saúde, pretende realizar o credenciamento de instituições especializadas na prestação de serviços de acolhimento, incluindo acolhimento em comunidade terapêutica, destinados ao atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de transtornos mentais e/ou do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

A adoção do credenciamento justifica-se pela necessidade de contratação contínua e flexível de prestadores, permitindo a habilitação permanente de interessados que atendam aos requisitos estabelecidos, sem limitação de número de credenciados, garantindo maior eficiência na gestão da demanda e na prestação dos serviços.

A contratação fundamenta-se na necessidade de assegurar atendimento adequado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com os arts. 6º e 196 da



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijuca SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

Constituição Federal, bem como com as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e demais normativas aplicáveis à política de saúde mental.

No que se refere ao acolhimento em comunidade terapêutica, a medida visa suprir a demanda por atendimento em regime residencial para usuários que necessitam de acompanhamento contínuo, suporte psicossocial e ambiente estruturado para reabilitação e reinserção social.

O modelo adotado permite a ampliação da rede de atendimento durante a vigência do credenciamento, assegurando maior cobertura e continuidade na prestação dos serviços. O pagamento será realizado conforme a efetiva execução dos serviços, de acordo com os encaminhamentos realizados pelo Fundo Municipal de Saúde, não havendo garantia de contratação mínima.

A exigência de estrutura adequada e regularidade de funcionamento das instituições visa assegurar condições mínimas de qualidade, segurança e continuidade do atendimento, bem como possibilitar o adequado acompanhamento, controle e fiscalização por parte da Administração.

3. DO ACESSO AO EDITAL

O Edital está disponível gratuitamente no sítio eletrônico <https://www.tijucas.sc.gov.br/>.

Os envelopes contendo o pedido de credenciamento e a documentação de habilitação poderá ser protocolada de **08/06/2026 pelo prazo indeterminado no horário das 08h00min às 17h00min**, de segunda a sexta-feira, no Setor de Protocolos da Prefeitura de Tijuca, situada à Rua Coronel Buchelle, nº 1, Centro – Tijuca/SC.

4. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

O credenciamento não garante o encaminhamento de usuários nem a ocupação do quantitativo total estimado de vagas, ficando a execução condicionada à demanda do Fundo Municipal de Saúde.

A quantidade de acolhimentos a ser realizada será definida conforme a demanda efetiva do Fundo Municipal de Saúde, podendo variar ao longo da vigência do credenciamento.

O Fundo Municipal de Saúde não se obriga a utilizar a totalidade da capacidade técnica e operacional (número de vagas) disponibilizada pela credenciada, podendo demandar acolhimentos de forma parcial, conforme sua necessidade.

O credenciamento não obriga o Fundo Municipal de Saúde a encaminhar usuários a todos os interessados habilitados, sendo a execução dos serviços realizada conforme a demanda existente e os critérios de regulação, encaminhamento e distribuição previamente definidos.

A distribuição da demanda entre os credenciados observará critérios objetivos previamente estabelecidos, podendo ocorrer de forma variável, sem garantia de ocupação mínima de vagas ou faturamento.

A convocação dos credenciados para execução dos serviços observará critérios objetivos e



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

previamente estabelecidos, tais como:

Ordem de credenciamento/habilitação;

Capacidade técnica e operacional declarada e comprovada (quantidade de vagas disponíveis e estrutura instalada);

Disponibilidade imediata de vaga compatível com a demanda encaminhada;

Localização do estabelecimento, considerando a logística, o acesso do usuário e a economicidade do deslocamento;

Adequação do perfil da instituição às necessidades do usuário (sexo, faixa etária, condição clínica e especificidades como gestante/puérpera);

Regularidade documental, sanitária e cumprimento das normativas aplicáveis;

Indicação e regulação pela equipe técnica do Fundo Municipal de Saúde, observando critérios clínicos e assistenciais;

Histórico de execução contratual, quanto à qualidade do atendimento e cumprimento das obrigações pactuadas.

A distribuição da demanda entre os credenciados poderá ocorrer:

De forma proporcional à capacidade técnica e operacional declarada;

Conforme a necessidade do Fundo Municipal de Saúde;

Por sistema de rodízio entre os credenciados habilitados;

Considerando critérios de localização do estabelecimento, disponibilidade de vaga imediata e adequação do credenciado às especificidades do usuário, conforme avaliação e regulação da equipe técnica do Fundo Municipal de Saúde.

Conforme a necessidade específica do serviço, considerando critérios técnicos e assistenciais;

5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

Para fins de habilitação, deverá o credenciado comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação Jurídica

Registro comercial, no caso de empresa individual;

Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, bem como suas alterações, se houver, no caso de sociedades empresárias ou simples;

Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ).

Habilitação fiscal, social e trabalhista

Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijuca SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

Prova de inscrição no cadastro de contribuintes [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

A licitante deverá apresentar a Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa expedida pela Fazenda Pública do Município Sede da credenciada e do Município de Tijuca/SC, dentro do prazo de validade, conforme exigido pelo art. 62, inciso III, da Lei nº 14.133/2021, como prova de regularidade com a Fazenda municipal, ainda que o município de Tijuca não seja o domicílio ou sede do licitante. A exigência justifica-se pelo fato de a presente licitação estar sendo promovida pela Administração Pública do próprio Município de Tijuca/SC, sendo imprescindível garantir que os futuros contratados estejam adimplentes com suas obrigações municipais, em observância aos princípios da legalidade, moralidade e interesse público.

Qualificação econômico-financeira

Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

Qualificação Técnica

Para fins de habilitação no procedimento de credenciamento, as interessadas deverão comprovar sua qualificação técnica mediante a apresentação dos seguintes documentos:

Comprovação de registro ou inscrição da instituição junto ao órgão competente, quando aplicável, em conformidade com a legislação vigente;

Licença Sanitária vigente, expedida pelo órgão competente, compatível com a atividade de acolhimento em comunidade terapêutica

Alvará de funcionamento válido;

Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), quando aplicável;

Comprovação de que a instituição possui responsável técnico habilitado, com registro no



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

respectivo conselho profissional, quando exigido pela legislação;

Relação da equipe técnica multiprofissional, com a devida comprovação de vínculo e qualificação compatível com os serviços prestados;

Declaração indicando a capacidade técnica e operacional, com a quantidade de vagas disponíveis, discriminadas por perfil (adulto masculino, feminino, adolescente, gestante/puerpéra, conforme o caso);

Comprovação de experiência anterior na prestação de serviços compatíveis com o objeto, por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado;

Regimento interno ou documento equivalente que discipline o funcionamento da instituição e as rotinas de atendimento; Comprovação de atendimento às normativas aplicáveis às comunidades terapêuticas e à política de saúde mental, especialmente no que couber à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Equipe Técnica Qualificada

A equipe deverá ser composta, no mínimo, por profissionais das áreas de saúde e assistência psicossocial, tais como: psicologia, serviço social, enfermagem e/ou outras áreas afins, conforme as normativas aplicáveis.

Deverá ser indicado responsável técnico legalmente habilitado, com registro ativo no respectivo conselho profissional, que responderá pela execução dos serviços e supervisão da equipe.

A credenciada deverá apresentar relação nominal da equipe técnica, acompanhada de comprovação de formação, registro profissional e vínculo com a instituição.

A equipe deverá atuar de forma integrada, garantindo acompanhamento psicossocial, suporte terapêutico, orientação aos usuários e, quando necessário, articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

A substituição de profissionais deverá ser comunicada ao Fundo Municipal de Saúde, devendo ser mantido o mesmo nível de qualificação exigido neste instrumento.

Estrutura Física e Operacional

A credenciada deverá dispor de estrutura física adequada, em conformidade com as normas sanitárias e regulamentações vigentes, compatível com a execução dos serviços de acolhimento em comunidade terapêutica.

As instalações deverão garantir condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e acessibilidade, contemplando, no mínimo, ambientes para dormitório, alimentação, higiene pessoal, convivência, atendimento individual e atividades terapêuticas.

A unidade deverá possuir capacidade instalada compatível com o número de vagas ofertadas, respeitando os limites e critérios estabelecidos pelos órgãos reguladores.

Deverão ser disponibilizados mobiliário, equipamentos e insumos adequados ao atendimento dos usuários, em quantidade suficiente e em bom estado de conservação.

A credenciada deverá assegurar funcionamento ininterrupto, com organização operacional



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijuca SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

que garanta o acompanhamento dos usuários durante todo o período de acolhimento.

Deverá ser comprovada a regularidade do imóvel, bem como a existência de alvará de funcionamento e licença sanitária vigentes, compatíveis com a atividade exercida.

A estrutura deverá possibilitar a realização de atividades terapêuticas, psicossociais e de reinserção social, conforme as diretrizes da política pública de saúde.

6. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO E PAGAMENTO

O valor estimado para a presente contratação é de R\$ R\$ 2.579.930,00 (dois milhões quinhentos e setenta e nove mil, novecentos e trinta reais), apurado com base em levantamento da demanda interna, expansão dos serviços e considerando as especificações detalhadas no Termo de Referência.

7. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

Item	Produto - Descrição	Unidade - Descrição	Quantidade - Licitada	Cotação - Máx. Unit.	Cotação - Máx. Total
1	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL EM REGIME INTEGRAL OU PARCIAL, DESTINADO AO ATENDIMENTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE OU RISCO SOCIAL, COM OFERTA DE MORADIA, ALIMENTAÇÃO, CUIDADOS PESSOAIS E ACOMPANHAMENTO TÉCNICO MULTIPROFISSIONAL	Vaga/Mês	60,00	12.134,33	728.059,80
2	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADULTO MASCULINO	DIÁRIA	2.160,00	348,99	753.818,40
3	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADULTO FEMININO	DIÁRIA	1.440,00	341,18	491.299,20
4	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADOLESCENTE MASCULINO	DIÁRIA	720,00	329,15	236.988,00
5	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADOLESCENTE FEMININO	DIÁRIA	720,00	329,15	236.988,00
6	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA -	DIÁRIA	360,00	368,84	132.782,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijuca SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

	GESTANTE / PUÉRPERA				
					Soma:
					2.579.935,80

8. EXECUÇÃO DO OBJETO

Prazo de Início e Vigência da Execução

A prestação dos serviços deverá ser iniciada imediatamente, a partir do primeiro dia útil subsequente ao recebimento da Nota de Empenho, Autorização de Fornecimento ou instrumento equivalente emitido pelo Fundo Municipal de Saúde de Tijuca/SC.

O credenciamento permanecerá aberto por prazo indeterminado, a partir da publicação do instrumento convocatório, devendo a Administração mantê-lo disponível em sítio eletrônico oficial, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados, nos termos do art. 79, §1º, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Considerando a estimativa de demanda e a adoção do critério de capacidade produtiva, a distribuição dos serviços entre os credenciados observará critérios objetivos e isonômicos definidos no edital, podendo a execução ser integralmente atendida por parte dos credenciados, conforme a efetiva necessidade do Fundo Municipal de Saúde.

O presente credenciamento terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021, desde que haja interesse da Administração e anuência da(s) credenciada(s).

Local, Forma e Condições da Prestação dos Serviços

Os serviços de acolhimento em comunidade terapêutica deverão ser prestados nas dependências da credenciada, em local devidamente licenciado e em conformidade com as normas sanitárias e regulamentações vigentes.

O ingresso dos usuários ocorrerá mediante encaminhamento formal do Fundo Municipal de Saúde, observados os critérios de regulação, avaliação técnica e disponibilidade de vaga compatível com o perfil do usuário.

O acolhimento será realizado em regime integral ou parcial, conforme a necessidade do caso, garantindo-se moradia, alimentação, cuidados pessoais, acompanhamento psicossocial e suporte terapêutico durante todo o período de permanência.

A execução dos serviços deverá observar as diretrizes da política pública de saúde, especialmente no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assegurando atendimento humanizado, respeito à dignidade dos usuários e promoção da reinserção social.

A credenciada deverá manter registro atualizado dos atendimentos realizados, incluindo evolução do usuário, intercorrências e desfecho do acolhimento, disponibilizando tais informações ao Fundo Municipal de Saúde sempre que solicitado.

O desligamento do usuário deverá ocorrer mediante alta terapêutica, solicitação do próprio



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

usuário, determinação judicial ou por encaminhamento da equipe técnica do Fundo Municipal de Saúde, devendo ser devidamente justificado e registrado.

A credenciada deverá garantir a articulação com a rede pública de saúde e demais serviços de apoio, sempre que necessário ao adequado acompanhamento do usuário.

9. DA IMPUGNAÇÃO, ESCLARECIMENTOS.

Os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente chamamento público deverão ser enviados à Comissão Permanente de Licitação, na Rua. Cel Buchelle, 01 – Centro – Tijucas/SC, no horário das 08:00 às 17:00 hs, de segunda a sexta feira, até 3 (três) dias úteis anteriores ao prazo máximo para entrega da documentação, por forma eletrônica, nos e-mails: licita2@tijucas.sc.gov.br – licita3@tijucas.sc.gov.br, no horário das 08:00 às 17:00 hs, de segunda a sexta feira.

Até 3 (três) dias úteis depois de divulgado no órgão oficial o edital do present e chamamento público, qualquer pessoa poderá impugná-lo, por forma eletrônica, nos e-mails: licita2@tijucas.sc.gov.br – licita3@tijucas.sc.gov.br, no horário das 08:00 às 17:00 hs, de segunda a sexta feira, no endereço constante no subitem 8.2. deste edital.

Não serão conhecidas as impugnações apresentadas fora do prazo legal e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente.

Caberá à Comissão decidir sobre a petição de impugnação no prazo de até 3 (três) dias úteis após seu recebimento.

Decairá do direito de impugnar os termos do edital perante a administração a entidade que não o fizer no prazo estabelecido no item 12.1.

A impugnação deverá obrigatoriamente vir acompanhada de RG ou CPF, em se tratando de pessoa física, e de CNPJ, bem como do respectivo ato constitutivo e procuração na hipótese de procurador, que comprove que o seu signatário, representa e possui poderes de representação da impugnante.

10. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Divulgado o resultado de cada participante, qualquer entidade poderá interpor recurso administrativo no prazo de 3 (três) dias úteis, por forma eletrônica, nos e-mails: licita2@tijucas.sc.gov.br – licita3@tijucas.sc.gov.br, no horário das 08:00 às 17:00 hs de segunda a sexta feira, no endereço constante no subitem 7.1 deste edital. Os demais participantes ficam desde logo convidados a apresentar contrarrazões dentro de igual prazo, que começará a contar a partir do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurado vista imediata dos autos.

Não serão conhecidos os recursos intempestivos e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pela entidade participante.

O acolhimento de recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

A decisão em grau de recurso será definitiva, e dela dar-se-á conhecimento aos demais participantes mediante publicação no Diário Oficial Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes destas contratações ficarão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Ação: 2053 - Funcional: 0010.0302.1107 - [SENTENÇAS JUDICIAIS - INTERNAÇÕES, TRATAMENTOS E MEDICAMENTOS]

Dotação 615 – FR 150010020000 Recursos não vinculados de Impostos - Saúde

Ação: 2046 - Funcional: 0010.0302.1107 - [MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE]

Dotação 598 FR 150010020000 Recursos não vinculados de Impostos – Saúde Dotação 599 FR 160070000065 Transferências SUS União - MAC Subelemento: 3999 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

12. DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

A execução dos serviços deverá observar, no que couber, práticas de sustentabilidade ambiental, em conformidade com a legislação vigente.

A credenciada deverá realizar o gerenciamento adequado dos resíduos gerados, especialmente os resíduos de serviços de saúde, promovendo a segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte e destinação final ambientalmente adequada, conforme normas aplicáveis.

Deverá adotar medidas para o uso racional de insumos, materiais e recursos naturais, buscando a redução de desperdícios e o consumo consciente de água e energia elétrica.

Sempre que possível, deverá priorizar a utilização de sistemas informatizados para registro e disponibilização de resultados, reduzindo o uso de papel e promovendo maior eficiência na comunicação com a Administração.

13. DA FISCALIZAÇÃO

Gestor:

Nome: Margareth Cadore
Cargo: Secretaria de Saúde
Matrícula: 15060
E-mail: secretariodesaude@tijucas.sc.gov.br

Fiscal:



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

Nome:	Kathleen Evelize Janiski
Cargo:	Coordenadora de Saúde Mental
Matrícula:	13973-07
E-mail:	saudementaltijucas@gmail.com

14. DO DESCREDENCIAMENTO

O prestador de serviço será descredenciado nas seguintes hipóteses:

Descumprimento das exigências previstas neste Termo;

Negligência e/ou imperícia na prestação dos serviços;

O termo de credenciamento poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, mediante notificação, com 60 (sessenta) dias de antecedência.

15. DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS

Constituem obrigações da CONTRATANTE, além das demais previstas neste instrumento e na legislação aplicável:

Assegurar que os serviços sejam executados em conformidade com as especificações técnicas constantes deste Termo de Referência.

Notificar a credenciada acerca de falhas, imperfeições ou desconformidades identificadas na execução dos serviços, para que sejam adotadas as medidas corretivas cabíveis.

Efetuar o pagamento à credenciada conforme os valores e condições estabelecidos, desde que cumpridas as exigências contratuais e legais.

Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução dos serviços, podendo realizar visitas técnicas, auditorias e outras ações de controle sempre que necessário.

Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços executados em desacordo com as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

16. DA HOMOLOGAÇÃO E CREDENCIAMENTO DAS ENTIDADES

Após o julgamento dos recursos, o Secretário da Saúde, ou quem por ele designado, homologará o resultado definitivo do chamamento.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Este edital de chamamento, devidamente publicado na imprensa oficial, admitirá a



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

apresentação de documentação, conforme legislação vigente.

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria de Saúde, em dias de expediente normal e horário comercial, das 08 horas às 12 horas e das 14 horas às 17 horas, junto à Secretaria de Saúde de Tijucas

Tijucas, 01 de junho de 2026.

Margareth Cadore
Secretária Municipal de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA E DEMAIS EXIGÊNCIAS EM APENSO

ESTIMATIVA DE PREÇOS

Item	Produto - Descrição	Unidade - Descrição	Quantidade - Licitada	Cotação - Máx. Unit.	Cotação - Máx. Total
1	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL EM REGIME INTEGRAL OU PARCIAL, DESTINADO AO ATENDIMENTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE OU RISCO SOCIAL, COM OFERTA DE MORADIA, ALIMENTAÇÃO, CUIDADOS PESSOAIS E ACOMPANHAMENTO TÉCNICO MULTIPROFISSIONAL	Vaga/Mês	60,00	12.134,33	728.059,80
2	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADULTO MASCULINO	DIÁRIA	2.160,00	348,99	753.818,40
3	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADULTO FEMININO	DIÁRIA	1.440,00	341,18	491.299,20
4	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADOLESCENTE MASCULINO	DIÁRIA	720,00	329,15	236.988,00
5	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - ADOLESCENTE FEMININO	DIÁRIA	720,00	329,15	236.988,00
6	ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA - GESTANTE / PUÉRPERA	DIÁRIA	360,00	368,84	132.782,40
					Soma:
					2.579.935,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

ANEXO II

MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À Secretaria de Saúde de Tijucas.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO pela Secretaria de Saúde, divulgado pelo Município de Tijucas, objetivando a **CREDENCIAMENTO de instituições especializadas na prestação de serviços de acolhimento, interessadas em atender às demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijucas/SC, destinadas ao atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de**



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijuca SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

transtornos mentais, uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, bem como outras condições que demandem cuidados contínuos em regime de acolhimento do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijuca, nos termos do Credenciamento nº 0 0 6 /FMS/2026.

Nome: _____

Endereço Comercial: _____

_____ CEP: _____ Cidade: _____

Estado _____ CNPJ/CPF: _____

(assinatura do solicitante)



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijucas SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Credenciamento – Secretaria da Saúde de Tijucas

Ref. Edital de Chamamento Público nº 006/FMS/2026

Prezados Senhores, Declaramos para os fins de direito, na qualidade solicitante de cadastramento na área da saúde, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Local, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do responsável legal



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Hercílio Luz, 168 – Bairro Centro – Tijuca SC
CEP: 88.200-000 Telefone (48) 3263.8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

ANEXO IV

TERMO DE DECLARAÇÃO PESSOA JURÍDICA À

COMISSÃO DE CADASTRO

Ref.: CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – Nº 006FMS/2026

A Empresa _____, inscrita no CNPJ sob nº _____, Inscrição Estadual nº _____ propõe a essa entidade o **CREDENCIAMENTO de instituições especializadas na prestação de serviços de acolhimento, interessadas em atender às demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijuca/SC, destinadas ao atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de transtornos mentais, uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, bem como outras condições que demandem cuidados contínuos em regime de acolhimento do Fundo Municipal de Saúde do Município de Tijuca**, acima referenciado, **DECLARAMOS QUE:**

- 1) Nos serviços oferecidos estão incluídas todas as despesas com encargos sociais, seguros, taxas, tributos e contribuições de qualquer natureza e quaisquer outros encargos necessários à perfeita execução do objeto do credenciamento;
- 2) Que os preços/taxa de administração contratado são justos e certos, podendo sofrer reajuste apenas nas hipóteses e condições previstas no instrumento contratual, cuja minuta conhecemos;
- 3) Examinamos cuidadosamente o Regulamento do Credenciamento e seus anexos e nos inteiramos de todos os seus detalhes e com eles concordamos, bem como todas as dúvidas e/ou questionamentos formulados foram devidamente esclarecidos. Estamos cientes e aceitamos todas as condições do Regulamento do Credenciamento e a elas, desde já, nos submetemos.
- 4) Que todas as cópias de documentos apresentados são fiéis aos originais.

_____, ____ de _____ de 2026.

Nome e assinatura de representante legal