



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

CRENCIAMENTO N.º 008/2025

(Processo Administrativo n.º 0778/2025)

A **SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO FORMOSO – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, na qualidade de gestora do Sistema Único de Saúde – SUS, através da Comissão de Contratualização, nomeada pelo Decreto n.º 220/2025, realizará **CRENCIAMENTO**, nos termos da Lei n.º 14.133, de 1.º de abril de 2021, do Decreto n.º 11.878, de 9 de janeiro de 2024, e demais legislações aplicáveis e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1. DO OBJETO

- 1.1. O objeto do presente procedimento consiste no **CRENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA.**
- 1.2. Os serviços serão executados nos locais determinados pela Secretaria Municipal de Saúde do município de campo formoso, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.
- 1.3. Os interessados poderão apresentar os envelopes contendo os documentos necessários ao credenciamento, na sede da Secretaria Municipal de Saúde - Administrativo, situada à Avenida Juca Marques, S/N, Centro, Campo Formoso/BA, no horário das 08:00 às 12:00 horas, a partir da data de publicação do edital até o dia 20/10/2026 (vinte de outubro de dois mil e vinte e seis). O resultado da análise da documentação recebida será divulgado pelo Diário Oficial do Município.
- 1.4. O presente credenciamento se enquadra na hipótese do art. 3.º, inciso I, do Decreto n.º 11.878, de 2024.
- 1.5. O credenciamento não obriga a administração pública a contratar.

2. DA PARTICIPAÇÃO NO CRENCIAMENTO

- 2.1. O interessado responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiros os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do órgão ou entidade promotora do credenciamento por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.
- 2.2. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.
- 2.3. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.
 - 2.4. Não poderão participar do credenciamento:
 - 2.4.1. aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);
 - 2.4.2. pessoa física ou jurídica que esteja impedida de licitar ou contratar com a administração pública federal em decorrência de sanção que lhe foi imposta;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- 2.4.3. pessoa física ou jurídica que, nos 05 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido 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;
- 2.4.4. pessoas jurídicas reunidas em consórcio;
- 2.4.5. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme [§ 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021](#).
- 2.5. O impedimento de que trata o item 2.4. será também aplicado ao interessado que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do interessado.
- 2.6. Em contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da [Lei nº 14.133/2021](#).
- 2.7. A vedação de que trata o item 2.4.5 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

3. DA MANIFESTAÇÃO DA INTENÇÃO DE SE CREDENCIAR.

- 3.1. Os interessados deverão encaminhar, exclusivamente por meio presencial, o requerimento de participação, bem como a documentação exigida neste edital, em envelope lacrado, com a indicação de sua intenção de se credenciar para a prestação dos serviços, na sede da Secretaria Municipal de Saúde - Administrativo, situada à Avenida Juca Marques, S/N, Centro, Campo Formoso/BA.
- 3.1.1. Atestar o cumprimento dos requisitos de habilitação para a prestação dos serviços.
- 3.2. Todas as especificações do objeto vinculam o interessado.
- 3.3. No valor da contratação estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.
- 3.4. A apresentação do requerimento de participação com a indicação da intenção de se credenciar implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições contidas no Termo de Referência, assumindo o credenciado o compromisso de executar o objeto nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

3.5. No requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar, o interessado apresentará também declaração que:

3.5.1. está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que o valor da contraprestação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

3.5.2. não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do [artigo 7.º, XXXIII, da Constituição](#);

3.5.3. não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos [incisos III e IV do art. 1.º e no inciso III do art. 5.º da Constituição Federal](#);

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

3.6. O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração ou por parte dos contratados pode ensejar a responsabilização pelo Tribunal de Contas da União e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do [art. 71, inciso IX, da Constituição](#); ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

3.7. O interessado organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, que cumpre os requisitos estabelecidos no [artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021](#).

3.8. A falsidade da declaração de que trata o item 3.5 sujeitará o interessado às sanções previstas na [Lei nº 14.133, de 2021](#), e neste Edital.

3.9. Quando for o caso, o interessado deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

4. DA HABILITAÇÃO

4.1. Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto do credenciamento, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos [artigos 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021](#).

4.2. Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

4.3. Na hipótese de o interessado ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no [Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016](#), ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

Quando permitida a participação de consórcio de empresas, a habilitação técnica, quando exigida, será feita por meio do somatório dos quantitativos de cada consorciado e, para efeito de habilitação econômico-financeira, quando exigida, será observado o somatório dos valores de cada consorciado. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em cópia autenticada ou cópia simples, desde que acompanhada dos respectivos originais.

4.4. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em original ou por cópia em cópia autenticada ou cópia simples, desde que acompanhada dos respectivos originais.

4.5. O órgão credenciante terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para analisar a documentação apresentada pelo interessado.

4.6. O interessado deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que o valor da contratação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data da apresentação do requerimento de participação.

4.6.1. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.

4.7. É de responsabilidade do interessado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

4.7.1. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

4.8. A verificação pela comissão de contratação, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

4.8.1. Os documentos exigidos para habilitação deverão ser enviados até a conclusão da fase de habilitação.

4.9. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

4.9.1. complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelo interessado;

4.9.2. atualização de documentos cuja validade tenha expirado.

4.10. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterarem sua substância ou validade jurídica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

5. DOS RECURSOS

- 5.1. A interposição de recurso referente à habilitação ou inabilitação de interessados, à anulação ou revogação do credenciamento, observará o disposto no art. 17 do Decreto nº 11.878, de 2024.
- 5.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de publicação da decisão.
- 5.3. Quando o recurso apresentado impugnar o ato de habilitação ou inabilitação do interessado:
 - 5.3.1. a intenção de recorrer deverá ser manifestada em 03 (três) dias úteis, sob pena de preclusão;
 - 5.3.2. o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de publicação da decisão.
- 5.4. Os recursos deverão ser encaminhados por meio eletrônico credenciamento.saudecf@gmail.com.
- 5.5. O recurso será dirigido à comissão de contratação, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
- 5.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
- 5.7. O recurso e o pedido de reconsideração não terão efeito suspensivo.
- 5.8. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 5.9. O Edital estará disponível aos interessados no sítio eletrônico <https://www.gov.br/pncp/pt-br> e www.doem.org.br/campoformoso. Os autos do processo permanecerão com vistas franqueadas na Secretaria Municipal de Saúde.

6. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

- 6.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o interessado que, com dolo ou culpa:
 - 6.1.1. deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pela comissão de contratação;
 - 6.1.2. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade do credenciamento;
 - 6.1.3. recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
 - 6.1.4. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento;
 - 6.1.5. fraudar o credenciamento;
 - 6.1.6. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
 - 6.1.6.1. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- 6.1.6.2. induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- 6.1.7. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;
- 6.1.8. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.
- 6.2. Com fulcro na [Lei nº 14.133, de 2021](#), a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos credenciados as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
 - 6.2.1. advertência;
 - 6.2.2. multa;
 - 6.2.3. impedimento de licitar e contratar e
 - 6.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 6.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
 - 6.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;
 - 6.3.2. as peculiaridades do caso concreto;
 - 6.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
 - 6.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública;
 - 6.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 6.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato, recolhida no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, a contar da comunicação oficial.
 - 6.4.1. Para as infrações previstas nos itens 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3 e 6.1.4, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato.
 - 6.4.2. Para as infrações previstas nos itens 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.8 e 6.1.9, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato.
- 6.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.
- 6.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.
- 6.7. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3 e 6.1.4, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- 6.8. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.8 e 6.1.9, bem



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

como pelas infrações administrativas previstas nos itens 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3 e 6.1.4 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

6.9. A recusa injustificada do credenciado em assinar o contrato, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita nos itens 6.1.3 e 6.1.4, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia em favor do órgão ou entidade credenciante, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

6.10. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o interessado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

6.11. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

6.12. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

6.13. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

6.14. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

7. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

7.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos enquanto este permanecer em vigor.

7.2. A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, *pelo seguintes e-mails: clc@campoformoso.ba.gov.br e credenciamento.saudecf@gmail.com.*

7.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado pelo Diário Oficial do Município, no prazo de até 3 (três) dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

7.3. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

7.4. Acolhida a impugnação, o edital retificado será publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

8. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS

8.1. O resultado, com a lista de credenciados relacionados de acordo com o critério estabelecido no edital, será publicado no Diário Oficial do Município e estará permanentemente disponível e atualizado no PNCP.

9. DA CONTRATAÇÃO

9.1. Após divulgação da lista de credenciados, o órgão ou a entidade poderá convocar o credenciado para assinatura do instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.2. A administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de validade do credenciamento para assinar o contrato ou outro instrumento equivalente, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e no edital de credenciamento.

9.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação pela administração, será de 03 (três) dias.

9.4. O prazo de que trata o item 9.3 poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação, devidamente justificada, do credenciado durante o seu transcurso, desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.

9.5. O prazo de vigência dos contratos decorrentes do presente credenciamento será de **12 (doze) meses**.

9.6. Os contratos decorrentes de credenciamento poderão ser alterados, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.7. É vedado o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração.

10. CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO DOS CREDENCIADOS.

10.1. Na hipótese de contratações paralelas e não excludentes, a convocação dos credenciados para contratação garantirá a igualdade de oportunidade entre os interessados, a partir da observância dos seguintes critérios de distribuição da demanda:

10.1.1. De acordo item 6.5 do Termo de Referência.

11. DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCRENCIAMENTO

11.1. O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e de oportunidade da Administração.

11.2. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- 11.3. A revogação do edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultaram.
- 11.4. Será realizado o descredenciamento quando houver:
- 11.4.1. pedido formalizado pelo credenciado, no prazo de 30 dias;
 - 11.4.2. perda das condições de habilitação do credenciado;
 - 11.4.3. descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e
 - 11.4.4. sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.
- 11.5. O pedido de descredenciamento de que trata o item 11.4.1 não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles recorrentes.
- 11.6. Nas hipóteses previstas nos subitens 11.4.2 e 11.4.3, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.
- 11.7. Se houver a efetiva prestação de serviços ou o fornecimento dos bens, os pagamentos serão realizados normalmente, até decisão no sentido de rescisão contratual, caso o fornecedor não regularize a sua situação.
- 11.8. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante, não será rescindido o contrato em execução com empresa ou profissional que estiver irregular. 5º

12. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL

- 12.1. O presente edital terá prazo de vigência de **12 (doze) meses**.

13. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 13.1. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.
- 13.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do interessado, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.
- 13.3. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.
- 13.4. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereços eletrônicos <https://www.gov.br/pncp/pt-br> e www.doem.org.br/campoformoso.
- 13.5. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:
- 13.5.1. ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

- 13.5.2. ANEXO II - FORMULÁRIO/PROPOSTA.
- 13.5.3. ANEXO III - DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR
- 13.5.4. ANEXO IV- DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO/CONCORDÂNCIA COM EDITAL.
- 13.5.5. ANEXO V – TERMO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL
- 13.5.6. ANEXO VI – CONTRATO DE CREDENCIAMENTO
- 13.5.7. ANEXO VII – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

Campo Formoso-BA, 09 de outubro de 2025.

Paulo Henrique Albuquerque Nascimento
Secretário Municipal da Saúde
Decreto: 010/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

Credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços na área da saúde, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), em que os serviços serão executados nos locais determinados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Campo Formoso-BA.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

O procedimento auxiliar ora em análise tem como fundamento legal a Lei Federal 14.133/21, assim como, o Decreto Municipal Nº **087 de 21 de março de 2023**, tendo como justificativa as razões expostas no Estudo Técnico Preliminar.

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A presente contratação tem por finalidade garantir a continuidade, a regularidade e a ampliação da prestação dos serviços de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Formoso, mediante o credenciamento de profissionais pessoa física e/ou jurídica para prestação de serviços nas áreas de saúde definidas no Anexo I.

O objetivo é recompor e ampliar o atendimento à Saúde Básica e especializada em todas as UBS, garantindo a alocação imediata e contínua de Profissionais da área de Saúde voltada à média e alta complexidade. Todos os profissionais deverão atuar por meio de pessoa física e/ou jurídica regularmente constituída, de modo a atender aos requisitos de qualificação técnica e à modalidade de fornecimento de mão de obra especializada prevista na Lei Federal nº 14.133/2021.

A expansão do rol de profissionais de Saúde, justifica-se pela necessidade de atender a uma demanda crescente por procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Essa ampliação busca eliminar lacunas assistenciais que comprometem a continuidade e a qualidade do cuidado oferecido à população.

A presente demanda tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional, suprir de forma imediata, às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município, devido à falta de profissionais disponíveis para atendimento ao público, sendo defesa a utilização desse procedimento como substituição aos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

serviços disponíveis no município pelo quadro de profissionais concursados ou contratados através de processo licitatório específico.

A atuação da Secretaria Municipal de Saúde abrange toda a extensão do Município de Campo Formoso-BA. Entre suas funções está a de coordenar, executar, acompanhar e avaliar as ações e serviços de todas as unidades que atendem à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

Para executar o planejamento operacional desta Secretaria e atender à demanda crescente de pacientes usuários do SUS – Sistema Único de Saúde é necessário o credenciamento de profissionais (pessoa física e/ou jurídica) em diversas especialidades, visto que o quadro de efetivos não suporta o volume de ações programadas por esta Gestão.

Dessa forma, a contratação ora proposta se mostra essencial para o fortalecimento da atenção básica, especializada e dos serviços estratégicos de saúde no município, contribuindo para a efetividade das políticas públicas, a ampliação da cobertura assistencial e a superação progressiva de vazios assistenciais em Campo Formoso.

Após a confecção do Estudo Técnico Preliminar, foi possível identificar a possibilidade e adequação na realização de credenciamento, caracterizado enquanto procedimento auxiliar, que tem como objetivo o solucionamento, por definitivo, da patológica deficiência de profissionais de Saúde no Município de Campo Formoso.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Contratação, através do procedimento do credenciamento, de múltiplas pessoas físicas e/ou jurídicas que se demonstrem aptas a prestar o serviço em saúde, nas diversas áreas apontadas neste Termo de Referência, a preencher integralmente as cargas horárias relacionadas abaixo:

Tabela 1: Demonstrativo da necessidade de profissionais na área de Saúde.

ITEM	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	LOCALIDADE DE TRABALHO	NÚMERO DE VAGAS
1	Assistente Social	30h/semanal	Sede / Zona Rural	03
2	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	40h/semanal	Sede / Zona Rural	04
3	Farmacêutico	20h/semanal	Sede / Zona Rural	01
4	Farmacêutico	40h/semanal	Sede / Zona Rural	01
5	Fisioterapeuta	30h/semanal	Sede / Zona Rural	05
6	Fonoaudiólogo	40h/semanal	Sede	04
7	Médico Angiologista	04h/ambulatório ¹	Sede	01



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

8	Médico Cardiologista	04h/ambulatório ¹	Sede/Zona Rural	01
9	Médico Cardiologista – Ecocardiograma	04h/ambulatório ¹	Sede	01
10	Médico Cardiologista – Ergometria	04h/ambulatório ¹	Sede	01
11	Médico Cirurgião Geral	04h/ambulatório ¹	Sede	02
12	Médico Clínico Geral	04h/ambulatório ¹	Sede/ Zona Rural	25
13	Médico Clínico Geral – SAD	40h/semanal	Sede	02
14	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Sede	09
15	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Turno Estendido / Zona Rural A ²	11
16	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Zona Rural B ³	08
17	Médico Dermatologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
18	Médico Endocrinologista	04h/ambulatório ¹	Sede	03
19	Médico especialista em Diagnóstico por imagem – Ultrassonografia Geral	04h/ambulatório ¹	Sede/ Zona Rural	02
20	Médico especialista em Endoscopia Digestiva	04h/ambulatório ¹	Sede	02
21	Médico Gastroenterologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
22	Médico Geriatria	04h/ambulatório ¹	Sede	01
23	Médico Ginecologista e Obstetra	04h/ambulatório ¹	Sede/ Zona Rural	05
24	Médico Hematologista	04h/ambulatório ¹	Sede	01
25	Médico Infectologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
26	Médico Mastologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
27	Médico Nefrologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
28	Médico Neurologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
29	Médico Neuropediatra	04h/ambulatório ¹	Sede	02
30	Médico Oftalmologista	04h/ambulatório ¹	Sede	01
31	Médico Ortopedista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
32	Médico Otorrinolaringologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
33	Médico Pediatra	04h/ambulatório ¹	Sede/ Zona Rural	06
34	Médico Pneumologista	04h/ambulatório ¹	Sede	01
35	Médico Proctologista	04h/ambulatório ¹	Sede	01
36	Médico Proctologista – Colonoscopia	04h/ambulatório ¹	Sede	01
37	Médico Psiquiatra	04h/ambulatório ¹	Sede/ Zona Rural	05
38	Médico Reumatologista	04h/ambulatório ¹	Sede	02
39	Médico Urologista	04h/ambulatório ¹	Sede	03
40	Odontólogo	40h/semanal	Sede / Zona Rural	06
41	Psicólogo	20h/semanal	Sede / Zona Rural	08
42	Psicólogo	40h/semanal	Sede / Zona Rural	06
43	Terapeuta Ocupacional	30h/semanal	Sede	02

¹ O ambulatório/04h, não poderá ultrapassar 20 (vinte) ambulatórios mensal.

² Zona Rural A: Limociro, Curral da Ponta, Santo Antônio, Poços, Tiquara, Lagoa do Porco, Caraibas e Tuiutiba.

³ Zona Rural B: Lages dos Negros, Brejão da Caatinga, São Tomé, Araras e Olho D'água das Pombas.

O quadro acima considerou, 20h/semanal, 30h/semanal, 40h/semanal 04h/ambulatório, como unidade operacional para a organização da carga horária dos profissionais de saúde, seguindo práticas administrativas consolidadas na gestão pública da saúde, que adotam tal configuração para garantir a viabilidade da escala, o controle da produção e a eficiência na prestação dos serviços da área de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

A definição de turnos de 20h/semanal, 30h/semanal, 40h/semanal e 04h/ambulatorio para os profissionais de saúde pode ser justificada com base em:

- **Prática consolidada na gestão pública de saúde**, especialmente em contratos terceirizados e credenciamentos, onde hora/semanal e hora/ambulatorio garantem melhor controle da produção, viabilidade de escala e compatibilidade com as jornadas estabelecidas em contratos e convenções trabalhistas.
- **Portarias do Ministério da Saúde e recomendações técnicas**, que frequentemente estruturam a assistência ambulatorial em hora/semanal e hora/ambulatorio como padrão operacional (ex.: Programas como PMAQ e incentivo a equipes multiprofissionais).
- **Gestão da força de trabalho em saúde**: hora/semanal e hora/ambulatorio, evitam sobrecarga, permitem melhor organização do fluxo assistencial e otimizam o controle de produtividade.
- **RDC 50/2002 (ANVISA)**: embora trate mais da infraestrutura, reforça a necessidade de dimensionamento proporcional da força de trabalho à capacidade instalada, o que justifica escalas padronizadas.

Fontes:

- **Portarias de programas federais**, que mencionam metas assistenciais.
- **Parâmetros da Tabela SUS (SIGTAP)**: considera-se um tempo médio de consulta para faturamento ambulatorial.
- **Manual de Organização de Unidades Ambulatoriais (MS)**: recomenda intervalos entre 10 e 30 minutos por consulta.

5. REFERÊNCIA PARA REMUNERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O presente processo tem por objeto a contratação, mediante credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas na prestação de serviços diversos, visando garantir a continuidade, a qualidade e a adequação da assistência em saúde prestada pelo Município de Campo Formoso/BA.

Para fins de definição do valor referencial da remuneração dos serviços prestados a serem contratados, adotou-se como parâmetro os valores praticados no mais recente credenciamento realizado no



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

município, atualizando valores, conforme pagos na nossa região, **CRENCIAMENTO 007/2023**, firmado anteriormente pelo Município com a finalidade de recomposição da força de trabalho de saúde da rede municipal de saúde.

Ressalte-se, inclusive, que as propostas apresentadas á época do certame estiveram em consonância com os valores de referência ora utilizados como base para este credenciamento, o que reforça a adequação técnica e mercadológica dos parâmetros adotados pela Administração.

O valor referencial reproduzido neste credenciamento foi elaborado com base na realidade local e reflete a remuneração efetivamente praticada pelos profissionais de saúde que atuam na rede pública municipal, em consonância com os parâmetros regionais e a especificidade da mão de obra especializada. Ressalte-se que o Município de Campo Formoso, enquanto polo regional de saúde, detém perfil assistencial que demanda adequação da remuneração para garantir atração e retenção dos profissionais necessários. Tal método é pautado na razoabilidade, proporcionalidade e na busca pela economicidade, princípios basilares da Administração Pública e expressamente previstos na Lei n.º 14.133/2021.

Cumprir destacar que a modalidade de credenciamento dispensa a intermediação por empresa gestora, eliminando a incidência de taxa administrativa sobre o valor repassado ao prestador, o que resulta em maior economicidade e eficiência para a Administração, sem prejuízo da atratividade da remuneração aos profissionais.

Ademais, em consonância com os princípios constitucionais da legalidade, eficiência, economicidade, continuidade e interesse público, previstos no artigo 37 da Constituição Federal e reiterados na nova Lei n.º 14.133/2021, especialmente em seus artigos 5º, 6º e 74, a Administração tem o dever de garantir a adequada remuneração da mão de obra qualificada, observando as peculiaridades locais, o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e a eficiência na prestação dos serviços públicos.

Por fim, a fixação do valor referencial para a remuneração ora adotada é plenamente técnica e juridicamente justificada, uma vez que reflete os valores efetivamente praticados e aceitos pela rede pública municipal, preserva a competitividade e sustentabilidade do certame, e está em consonância com o ordenamento jurídico vigente, especialmente no que tange à contratação por credenciamento prevista nos artigos 74 e 79 da Lei n.º 14.133/2021.

5.1.1 Critérios de Pagamento:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- Para que seja paga a remuneração integral indicada no **Anexo II** do Termo de Referência, o profissional Credenciado deverá obedecer a carga horária conforme pontados na tabela acima localizada no item 4.
- **Caso não sejam atendidas a carga horária estabelecida, a remuneração do profissional credenciado será proporcional ao percentual correspondente a carga horária efetivamente realizados, atestados e validados pela Secretaria Municipal de Saúde.**
- Na hipótese de carga horária inferior à estabelecida mensal, sem justificativa formal aceita pela gestão, poderá ser instaurado procedimento para **advertência, suspensão temporária do credenciamento ou rescisão contratual**, visando garantir a continuidade do acesso e evitar prejuízos assistenciais à população.

5.1.2. Condição para Permanência no Credenciamento:

- A não execução da carga horária estabelecida de forma reiterada, sem justificativa aceita pela contratante, poderá ensejar glosas proporcionais, além de advertência e, em caso de reincidência, o descredenciamento do profissional ou empresa credenciada.

5.1.3. Justificativa Técnica e Econômica:

Adota-se o critério de pagamento vinculado ao cumprimento integral da carga horária como medida de controle da eficiência operacional e garantia de retorno assistencial proporcional ao recurso público empregado, evitando subprodução, assegurando previsibilidade financeira e continuidade do atendimento à população.

6. VALOR ESTIMADO PARA CONTRATAÇÃO

6.1. O valor global da contratação dos serviços que trata o presente credenciamento corresponde a **R\$ 2.117.332,00 (Dois milhões, cento e dezessete mil, trezentos e trinta e dois reais)/mês** e **R\$ 25.407.984,00 (Vinte e cinco milhões, quatrocentos e sete mil, novecentos e oitenta e quatro reais)/ano**, conforme planilha de quantitativos e preços unitários e globais referenciais Anexo II, obtidos através do **Credenciamento 007/2023**, vigente no próprio município, observando a compatibilidade técnica e econômica com a realidade local.

6.2. A composição do valor de referência considerou os seguintes parâmetros:

6.2.1. Análise de Contratos Públicos Vigentes do credenciamento 007/2023:



Foram utilizados como parâmetro valores de remuneração constantes em contratos administrativos vigentes, relacionados à prestação de serviços na área de saúde, com análise de valores por carga horária realizada, e por especialidade.

6.2.2. Composição Técnica do Custo Referencial:

- **Para a modalidade por carga horária**, o valor foi obtido considerando o custo/hora de mercado do profissional da especialidade.

6.2.3. Parâmetros Assistenciais Considerados:

- 20h/semanal, 30h/semanal, 40h/semanal e 04h/ambulatório;
- Tempo assistencial estimado por atendimento;

6.3. Ajuste ao Perfil da Rede Local:

Os valores foram compatibilizados com a estrutura, demanda e perfil epidemiológico da população atendida pelo município, de modo a assegurar economicidade sem comprometer a capacidade assistencial.

Dessa forma, o valor de referência proposto reflete a média praticada em contratos similares do próprio município e da região, garantindo razoabilidade e equilíbrio financeiro, além de transparência e segurança jurídica no processo de credenciamento.

6.4. Os preços poderão ser corrigidos a critério da avaliação de oportunidade e conveniência da Administração Pública mediante publicação de portaria.

6.5. Da Ordem de Contratação dos Serviços

6.5.1. A convocação dos credenciados para a formalização do contrato ou instrumento equivalente obedecerá, de forma exclusiva, à ordem cronológica de homologação do credenciamento, conforme a data da entrega e aceitação da documentação apresentada, desde que atendidos integralmente os requisitos de habilitação e capacitação previstos no edital e em seus anexos.

6.5.2. A contratação seguirá, portanto, o critério da antiguidade no credenciamento, sendo convocado em primeiro lugar aquele que tiver sua documentação homologada em data anterior, e assim sucessivamente, até o término da validade do credenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

6.5.3. Em qualquer hipótese, será assegurado tratamento isonômico e transparente a todos os credenciados, em conformidade com o art. 79 da Lei nº 14.133/2021, sendo vedada a convocação que caracterize favoritismo, arbitrariedade ou desvio de finalidade.

7. DO CREDENCIAMENTO

7.1. Os interessados em contratar com a Prefeitura Municipal de Campo Formoso através do presente credenciamento, com base nos valores constantes no presente Termo de Referência, deverão apresentar sua documentação de acordo com o estabelecido no termo de referência e no presente edital.

7.2. O credenciamento terá prazo de vigência de 12 (doze) meses, devendo permanecer aberto para formulação de novos pedidos de credenciamento durante todo o período de sua vigência.

7.3. Durante o prazo de vigência do Edital de Credenciamento, as Credenciadas poderão ser convocadas a firmar contrato ou instrumento similar, nas oportunidades e quantidades de que a Administração necessitar, observadas as condições fixadas neste Edital e nas normas pertinentes.

7.4. O credenciamento não implica no direito à contratação, a qual dar-se-á a critério da Administração, de acordo com as necessidades das unidades de saúde, as metas planejadas e programadas e a disponibilidade financeira e orçamentária.

7.5. Os serviços não poderão sofrer solução de descontinuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados de maneira plena e ininterrupta pela contratada, sob sua inteira responsabilidade trabalhista, funcional e operacional desta.

7.6. O credenciado deverá manter, durante todo o prazo de validade do Edital de Credenciamento, todas as condições de habilitação exigidas.

7.7. A autoridade competente poderá, até a assinatura do contrato ou similar, excluir o Credenciado, em despacho motivado, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao deferimento da habilitação, que revele a inidoneidade, ausência ou perecimento da capacidade técnica para a execução do serviço, assegurado o contraditório e ampla defesa do Credenciado.

7.8. A inscrição do interessado para o credenciamento implicará a aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

7.9. O interessado é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na imediata inabilitação do credenciado que o tiver apresentado.

7.10. O interessado deverá formalizar seu interesse em aderir ao credenciamento através do protocolo físico da documentação.

7.10.1. O endereço para o protocolo, será disponibilizado no edital do Credenciamento.

7.11. No ato de inscrição, a pessoa física e/ou jurídica interessada deverá apresentar Formulário de formulário/proposta de inscrição devidamente assinado, nos termos do Anexo IV deste Termo de Referência.

7.12. A Administração poderá, a qualquer tempo, verificar a autenticidade dos documentos e a veracidade das informações prestadas por atestados, certidões e declarações. Poderá igualmente solicitar outros documentos que julgar necessários para a avaliação da documentação apresentada, esclarecimentos quanto aos dados apresentados e/ou informações adicionais, bem como atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento da documentação, visando o perfeito enquadramento do pleito, assinalando prazo para o interessado complementar a instrução processual que, em último caso, será no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

7.13. Para fins de habilitação será exigida a apresentação:

7.13.1. **Quanto à Habilitação Jurídica:**

7.13.1.1. - **Pessoa Jurídica:**

- I. Alvará de funcionamento;
- II. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social, em vigor, devidamente registrado;
- III. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- IV. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) com data atual e que seja compatível com o serviço a ser credenciado (CNAE);
- V. Cópia do RG/CNH do (profissional indicado pela PJ);



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- VI. Cópia do CPF do (profissional indicado pela PJ);
- VII. Comprovante de residência atualizado e com CEP;
- VII Declaração que não emprega menores;
- IX. Formulário de inscrição assinado, anexo IV;
- X. Comprovação de que o interessado possui em seu quadro permanente, profissional de nível superior detentor de capacidade técnica para execução dos serviços (Registro no respectivo conselho);
- XI. Registro no Conselho de Classe do (s) representante (s) legal (is) da empresa e/ou dos funcionários contratados que irão prestar tais serviços;
- XII. A empresa interessada em se credenciar poderá indicar profissionais não integrantes do quadro societário, para prestarem os serviços, desde que comprove vínculo empregatício do referido profissional com a empresa.
- XIII. Declaração de concordância com o edital preenchida;
- XIV Termo de comprometimento com plantões assumidos;
- XV. Número da conta corrente/Banco/Agência;
- XVI. Requerimento/Proposta;
- XVII. Ter carga a horária semanal disponível para cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, conforme Portaria n.º 134/2011.

7.13.1.2. - Pessoa Física:

- I. Cópia da Cédula de Identidade;
- II. Cópia de inscrição no CPF;
- III. Cópia do Título Eleitoral;
- IV. Registro no Conselho de Classe;
- V. Diploma ou Certificado de Conclusão do Curso para área requerida;
- VI. Comprovante de residência;
- VII. Número da conta corrente/Banco/Agência;
- VIII. Currículo, sem rasura, atualizado, datado e assinado;
- XIV. Formulário de inscrição assinado;
- X. Declaração de concordância com o edital;
- XI. Termo de Comprometimento com plantões;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

XII. Requerimento/Proposta;

XIII. Ter carga horária semanal disponível para cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, conforme Portaria nº 134/2011.

XIV. Termo de credenciamento e declarações devidamente preenchidos e assinados;

7.14. Quanto à Qualificação Fiscal, Social e Trabalhista referente à Pessoa Física ou Pessoa Jurídica:

7.14.1. Certidão Negativa de Débitos fiscais da Receita Federal: Pessoa Física e Pessoa Jurídica a ser contratado;

7.14.2. Certidão Negativa de Débitos fiscais do Estado da Bahia: Pessoa Física e Pessoa Jurídica a ser contratado;

7.14.3. Certidão Negativa de Débitos fiscais municipal do domicílio fiscal: Pessoa Física e Pessoa Jurídica a ser contratado;

7.14.4. Certidão de Regularidade do FGTS: Pessoa Jurídica a ser contratado;

7.14.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas: Pessoa Física e Pessoa Jurídica a ser contratado.

7.15. Quanto à Qualificação Econômico-Financeira:

7.15.1. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da em nome da sociedade empresarial nos últimos 30 (trinta) dias anteriores à data de apresentação da documentação.

8. DA APRECIACÃO DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO.

8.1 Os interessados poderão protocolar o seu pedido de credenciamento na data e horário definido no futuro edital.

8.2 Os pedidos de credenciamento serão analisados pela Comissão de Credenciamento, respeitada a ordem cronológica do protocolo inicial, e em conformidade com os parâmetros e requisitos estabelecidos neste Termo de Referência e demais previstos no edital.

8.3 Quando do julgamento do pedido, a Comissão de Credenciamento emitirá relatório individualizado com opinativo conclusivo sobre a viabilidade do credenciamento, que deverá ser homologado pela Secretaria de Saúde como condição de eficácia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

8.4 O resultado do julgamento dos pedidos de credenciamento poderá ser apresentado gradativamente, devendo ser publicado no Diário Oficial do Município.

8.5 Serão credenciados todos os interessados que atenderem às exigências do presente Termo de Referência e demais previstas no edital, garantindo-se **o princípio da isonomia entre os credenciados**, conforme o que preconiza a legislação vigente.

8.6 A convocação dos credenciados para execução dos serviços ocorrerá **conforme necessidade da Administração, observando a ordem classificatória dos homologados**.

8.7 Da decisão de deferimento ou indeferimento do credenciamento, proferida pela Comissão de credenciamento, caberá recurso dirigido à Secretária de Saúde, no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar da publicação no Diário Oficial do Município.

8.8 A Comissão de Credenciamento poderá, a qualquer tempo, verificar a veracidade e autenticidade das informações prestadas pelos atestados, certidões e declarações apresentados, bem como solicitar outros documentos que julgar necessários para a avaliação dos documentos apresentados.

8.9 A Comissão Permanente de Licitação poderá conceder prazo para que o interessado apresente documentação ou informações complementares e, não sendo atendido tempestivamente, será indeferido o pedido de credenciamento.

8.10 O Município de Campo Formoso não se obriga a contratar todos os serviços ofertados pelos credenciados, reservando-se ao direito de contratar os procedimentos necessários e na quantidade adequada à demanda estimada, de acordo com os parâmetros definidos pela Secretaria de Saúde, observando sempre a disponibilidade financeira e orçamentária.

8.11 É facultada à Comissão, em qualquer fase do credenciamento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inclusive podendo requisitar do interessado a apresentação de documentos faltantes ou para prestar esclarecimentos.

8.12 Uma vez deferido o pedido de credenciamento, o interessado será convocado para assinar o respectivo contrato de credenciamento, no prazo de 2 (dois) dias, podendo esse prazo ser prorrogado uma única vez, desde que devidamente fundamentado o pedido de prorrogação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

8.13 Caberá à Secretaria Municipal de Saúde promover o acompanhamento da validade dos documentos apresentados pelo Credenciado, ficando este obrigado a atualizá-los sempre que expirada sua validade, sob pena de ser descredenciado.

8.14 Anteriormente ao deferimento do pedido de credenciamento, a comissão de licitação deverá ser feita a consulta nas seguintes plataformas:

8.14.1 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União;

8.14.2 Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União;

8.14.3 Relação de Inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas da União – TCU.

9 MODELO DE GESTÃO DOS CREDENCIADOS

9.1 A hipótese de contratação do credenciamento será a paralela não excludente, nos termos do art. 79, I da Lei Federal nº 14.133/21.

9.2 A demanda da Secretaria de Saúde para contratação dos serviços saúde, consta no Anexo I, a qual corresponde às vagas e carga horária que se busca preencher no presente Credenciamento.

9.3 Após firmados os contratos ou instrumentos similares, estes somente serão ofertados novamente em decorrência da revogação ou extinção do contrato ou instrumento similar. Em havendo lista de reserva, convocar-se-á o próximo Credenciado interessado, na ordem estabelecida na lista de espera.

9.4 Os Interessados poderão requerer o credenciamento em mais de uma vaga, desde que cumpridos os requisitos de habilitação indicados no Edital e demais anexos.

9.5 A lista de credenciados, assim como as demais decisões sobre os pedidos de credenciamento e descredenciamento, deverão ser publicadas no Diário Oficial do Município.

10 DA CONVOCAÇÃO

10.1 A convocação do Credenciado para assinar o contrato dar-se-á de acordo com as necessidades das unidades e a disponibilidade financeira e orçamentária da Secretaria de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

10.2 A Administração Pública convocará o Credenciado para assinatura do contrato ou instrumento similar, por meio de notificação via correspondência eletrônica no endereço eletrônico devidamente cadastrado no procedimento de inscrição e habilitação, assim como através de publicação disponibilizada no Diário Oficial do Município.

10.3 O Credenciado é exclusivamente responsável pela atualização dos seus dados cadastrais.

10.4 O Credenciado deverá assinar o contrato no prazo estipulado de 02 (dois) dias úteis, contados do envio da notificação e/ou publicação no Diário Oficial do Município.

10.5 Na hipótese do Credenciado não assinar o contrato no prazo estipulado, a Administração Pública procederá com a convocação dos demais credenciados interessados constantes na lista devidamente publicada.

11 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 Somente poderão executar os serviços os contratados que estejam com sua documentação de habilitação atualizada e regular.

11.2 A contratação dar-se-á de acordo com as necessidades, as metas planejadas e programadas e a disponibilidade financeira e orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Formoso.

11.3 A execução dos serviços será autorizada mediante a assinatura do contrato ou instrumento similar pela autoridade máxima do órgão, devidamente publicado no Diário Oficial do Município e Portal Nacional de Contratações Públicas, as quais contemplarão a demanda atribuída a cada um dos contratados, o prazo de vigência do contrato e o valor total da respectiva autorização, não havendo qualquer hipótese de remuneração retroativa à data de celebração.

11.4 É vedada a subcontratação.

11.5 É vedado ao Credenciado cobrar diretamente aos usuários do SUS qualquer importância a título de honorários, complementação de honorários ou serviços prestados.

11.6 É vedado o fracionamento das horas contratadas para prestação de serviços ou a ausência nos ambulatorios contratado, mesmo que por curtos períodos, situação que implicará nas sanções que estarão



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

previstas no edital ou instrumento similar, além de revestir-se, em caso de reincidência, como causa de rescisão contratual.

12 DA COMPROVAÇÃO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS

A comprovação da execução dos serviços será realizada mediante apresentação, por parte da contratada, de documentação comprobatória que demonstre, de forma clara e objetiva, a efetiva prestação dos atendimentos profissionais contratados, observando os critérios abaixo:

12.1. Condição para Reconhecimento dos Serviços:

Somente serão considerados válidos os serviços prestados que:

- Forem comprovadamente realizados dentro do período de vigência contratual;
- Estiverem em conformidade com a carga horária, metas mínimas e limites máximos estabelecidos no Termo de Referência;
- Estiverem devidamente registrados, assinados e validados conforme os subitens acima.

12.2. Glosas e Irregularidades:

A ausência de documentação, a inconsistência nos registros ou o descumprimento das metas pactuadas implicarão glosa proporcional ou integração dos valores, a depender da gravidade da falha, sem prejuízo de aplicação das sanções contratuais cabíveis.

12.3. Auditoria e Fiscalização:

A contratante se reserva o direito de auditar, a qualquer tempo, a execução dos serviços, podendo realizar inspeções in loco, cruzamento de dados assistenciais e verificação documental, inclusive com base em sistemas informatizados públicos (e-SUS, CNES, SIA/SIH/SUS, etc.).

13 MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

13.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei n.º 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

13.2 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o prazo de vigência será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

13.2.1 O impedimento a que se refere o subitem anterior, total ou parcial, da execução do contrato por fato ou ato de terceiro, deve ser reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência.

13.3 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

13.4 O órgão ou entidade poderá convocar representante da contratada para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

14 DA FISCALIZAÇÃO

14.1 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, nos termos do art. 117 da Lei Federal n.º 14.133/21.

14.2 A Administração nomeará servidores com especial mandato da função fiscalizadora, que representarão o Município de Campo Formoso diante do Credenciado no curso da execução contratual e terão poderes para verificar e exigir o seu fiel cumprimento, sendo que sua ausência ou eventual omissão não eximirá o Credenciado dos compromissos e obrigações assumidos.

14.3 Será designado no prazo de 30(trinta) dias enquanto função de fiscal do contrato o servidor, representante (s) da Secretaria Municipal de Saúde, o qual caberá a função de dirimir as dúvidas que surgirem no curso da prestação dos serviços e de tudo dará ciência à Administração.

14.4 A entrega dos serviços será acompanhada e fiscalizada pelos servidores acima designados, cabendo a eles atestar os documentos da despesa quando comprovada a fiel e correta execução para fins de encaminhamento do documento para adoção dos tramites necessários para pagamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

14.5 Havendo erro na documentação ela será devolvida à empresa e o processo de análise e pagamento ficará pendente até que sejam providenciadas as medidas saneadoras para pagamento que deverá iniciar após a regularização da situação.

14.6 Caberá à fiscalização (fiscal setorial):

14.6.1 Verificar a conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato;

14.6.2 Providenciar o atesto da Nota Fiscal, verificando as informações do relatório de acompanhamento, que deverá estar adequada à cobrança, juntando a Nota Fiscal toda documentação possível à comprovação da execução do objeto.

14.7 O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

14.8 O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à sua execução, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados, nos termos do art. 117, §1º da Lei Federal nº 14.133/21.

14.9 O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

14.10 O fiscal do contrato deverá verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital e identificar possível razão que, nos termos dos §§4º e 5º do art. 156 da Lei Federal nº 14.133/21, impeça a contratada de licitar e contratar.

14.10.1 Constatando-se a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua intimação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente justificativa à irregularidade.

14.10.2 Não havendo regularização ou não aceita a justificativa apresentada, a Administração deverá adotar as medidas necessárias à apuração dos fatos nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

15 PRAZOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

15.1 O prazo máximo para a assinatura de cada Contrato é de 2 (dois) dias, a contar da convocação do Credenciado, prorrogável por igual período, mediante requerimento do interessado dirigido à Comissão Permanente de Licitação, e a prestação do serviço deverá iniciar imediatamente após a assinatura do contrato e de acordo com a escala acordada com a Secretaria Municipal de Saúde.

15.2 O prazo de vigência para a execução dos serviços objeto deste credenciamento será pelo período de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato.

15.3 A prorrogação do prazo de vigência do contrato somente poderá ocorrer, desde que respeitados os limites previstos no art. 106 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/21, caso inexistam demais Credenciados aguardando convocação na lista de espera.

16 LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

16.1 Os serviços deverão ser executados nos locais designadas pela Secretaria Municipal de Saúde, localizadas na Sede e no interior do Município de Campo Formoso, relacionadas no ETP em conjunto a este Termo de Referência.

17 DO PAGAMENTO – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DO REAJUSTE DOS PREÇOS

17.1 Condições de Pagamento

I – O pagamento será efetuado mensalmente à **Pessoa Física e/ou Jurídica credenciada**, mediante apresentação da **nota fiscal emitida em seu nome**, acompanhada dos demais documentos comprobatórios exigidos.

II – O prazo para pagamento será de até **30 (trinta) dias**, contados a partir da data de **protocolo da nota fiscal e da documentação completa exigida**, desde que devidamente aprovados pela fiscalização do contrato.

III – O não cumprimento da carga horária contratada ou das atividades designadas ensejará **glosa parcial ou total do faturamento**, conforme apuração realizada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização Contratual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

17.2. Do Reajuste de Preço

I – Os preços contratados poderão ser reajustados conforme a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE), ou outro índice oficial que venha a substituí-lo.

II – Fica assegurado à Administração o direito de revisar os preços em caso de comprovada defasagem, aumento extraordinário de custos ou para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, conforme o interesse público e a legislação vigente.

18 OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

18.1 O Credenciado, além das determinações que estarão contidas no EDITAL e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:

18.1.1 Aderir de forma compromissada com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade.

18.1.2 Executar os serviços de acordo com as especificações constantes no Edital de licitação e no presente termo de referência, nos locais determinados, nos dias e nos turnos especificados previamente pela Administração;

18.1.3 Zelar pela boa e completa execução do contrato e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas;

Comunicar ao CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do contrato;

18.1.4 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção do fornecimento contratado, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

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

18.1.6 O profissional contratado deverá possuir carga horária disponível para fins de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, sendo obrigatório o cadastro de seu nome vinculado à unidade de saúde onde prestará os serviços, com a carga horária correspondente ao quantitativo contratado. Esta condição será considerada indispensável para a comprovação da regularidade da prestação dos serviços, bem como para fins de fiscalização assistencial e contábil pela contratante.

18.1.7 Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente contrato, tais como ISS, INSS e IR, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas ao objeto do contrato;

18.1.8 Honrar com a obrigação de fornecer os serviços conforme descritos no Anexos I, bem como cumprir com todas as atividades descritas no Anexo III deste Termo de Referência e no Edital e pelos quais se obriga, visando à perfeita execução deste contrato;

18.1.9 Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução do contrato;

18.1.10 Emitir notas fiscais/faturas de acordo com a legislação, contendo descrição dos bens, indicação de sua quantidade, preço unitário e valor total, acompanhada da NF Eletrônica.

19 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

São obrigações da CONTRATANTE:

19.1. Efetuar os pagamentos ao CREDENCIADO conforme condições e prazos estabelecidos no Termo de Referência e no futuro contrato, mediante comprovação da execução dos serviços.

19.2. Disponibilizar as informações necessárias para a adequada prestação dos serviços, incluindo dados epidemiológicos e protocolos clínicos aplicáveis.

19.3. Realizar a fiscalização e o acompanhamento técnico do contrato, assegurando a conformidade da prestação dos serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

19.4. Comunicar ao CREDENCIADO eventuais alterações no escopo ou condições do credenciamento com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.

19.5. Zelar pela integridade e segurança das informações fornecidas e receber relatórios periódicos do CREDENCIADO sobre a execução dos serviços.

20 VEDAÇÕES

20.1 Não serão admitidos os interessados impedidos de licitar e contratar com a Administração Pública ou declarados inidôneos, na forma dos incisos III e IV, do art. 156, da Lei Federal nº 14.133/21.

20.2 É vedada a subcontratação parcial ou total do objeto, a associação da contratada com outra, a cessão ou transferência, total ou parcial do contrato ou instrumento similar, não se responsabilizando a Administração por nenhum compromisso assumido pelo Credenciado com terceiros.

20.3 Não poderá participar deste procedimento auxiliar de credenciamento o agente público que tenha participado como autor do anteprojeto, projeto básico ou executivo.

21 PENALIDADES

21.1 O descumprimento, parcial ou total, de qualquer das cláusulas contidas no Contrato sujeitará a contratada às sanções prevista na Lei nº 14.133/21, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

21.2 Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, 1 de abril de 2021, o Contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou execução do contrato;
- i) fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

21.3 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

21.4 Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133/2021);

21.5 Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei);

21.6 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei);

21.7 Multa:

21.8 moratória de 1% (hum por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 15 (quinze) dias.

21.9 compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução parcial ou total do objeto.

21.10 Suspensão temporária do credenciamento, em prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias;

21.11 Cancelamento do contrato, decorridos 30 (trinta) dias contados da data do recebimento de comunicação por escrito.

21.12 São causas de cancelamento do Contrato a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente TR ou demais anexos, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao município, apuradas em processo administrativo.

21.13 Comunicação formal ao respectivo Conselho de Classe competente para análise de infrações éticas e adoção das medidas cabíveis no âmbito profissional, incluindo a abertura de processo ético-disciplinar, se necessário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

21.14 A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Contratante (art. 156, §9º).

21.15 Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º).

21.16 Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157).

21.17 As sanções estabelecidas neste contrato não eximem a CONTRATADA das responsabilidades civil e criminal que seu ato ensejar. O descumprimento, parcial ou total dos serviços estará sujeito às penalidades previstas neste termo, sem exclusão das dispostas nos art. 155 a 162 da Lei 14.133/2021.

22 DO DESCREDENCIAMENTO

22.1 O Município poderá promover o descredenciamento, a qualquer tempo, por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, que importem comprometimento da capacidade técnica, fiscal ou da postura profissional do Credenciado, ou ainda que fira o padrão ético ou operacional do trabalho, sem que caiba ao mesmo qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso, seja a que título for.

22.2 Aqueles que deixarem de cumprir a execução da demanda de serviços serão descredenciados.

22.3 O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e ainda, que não estejam pendentes ordens de serviço.

22.4 Na hipótese de descumprimento das obrigações pelo Credenciado, este estará sujeito às sanções previstas no Edital, no Termo de Referência e na Lei Federal nº 14.133/2021.

22.5 O Município poderá, a qualquer tempo, buscar alternativas por outros modelos de gestão e contratação da prestação dos serviços objeto deste Edital, sem que haja direito de indenização aos Credenciados.

22.6 Em sendo revogado o Edital vinculado ao Termo de Referência, a qualquer tempo, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado no todo ou em parte por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, poderá ser realizado o descredenciamento dos interessados, devendo ser observado o disposto nos arts. 147 a 150 da Lei Federal nº 14.133/2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

23 DOS ESCLARECIMENTOS, IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

23.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de credenciamento por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos.

23.1.1 A comissão de contratação responderá aos pedidos de esclarecimentos ou à impugnação no prazo de três dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

23.1.2 Em caso de acolhimento da impugnação, com alteração substancial do conteúdo do texto do edital, deverá ele ser republicado, em obediência ao rito estabelecido pela Lei Federal nº 14.133/21

23.1.3 A impugnação e o pedido de esclarecimentos não terão efeito suspensivo e a decisão da comissão de contratação será motivada nos autos.

23.2 As respostas aos pedidos de esclarecimentos e impugnações serão divulgadas no portal de contratações do Município de Campo Formoso no prazo estabelecido no item 22.1.1.

23.3 Após a decisão da administração sobre a habilitação, o interessado poderá, conforme definido em edital, manifestar sua intenção de recorrer, sob pena de preclusão.

23.4 O interessado poderá interpor recurso, no prazo de três dias úteis, contado da data de publicação da decisão que indeferir o pedido de credenciamento.

23.5 O recurso será dirigido à comissão de contratação, que, se não reconsiderar o ato ou a decisão no prazo de três dias úteis, encaminhará o recurso com a sua motivação à autoridade superior.

23.6 A autoridade superior deverá proferir a sua decisão no prazo máximo de dez dias úteis, contado da data de recebimento dos autos.

24 ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

24.1 As despesas decorrentes do presente Termo de Referência correrão a conta das seguintes dotações orçamentárias ou outras que vierem a substituir:

AÇÃO/PROJETO ATIVIDADE:

2.036 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

2.068 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- 2.071- MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR.
- 2.072-MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PSF / AP.
- 2.077- MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL – CAPS.

ELEMENTO DE DESPESA:

- 3.3.90.34.00 - Outras Despesas Pes. Cont. Terceirização.
- 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física.
- 3.3.90.39.00 - Outros Serviços Terceiros - Pessoa Jurídica.

FONTES DE RECURSO:

- 1500 – Recursos não vinculados de Impostos
- 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS/Gov. Federal.
- 1621 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS/Gov. Estadual.

25 FISCAIS E GESTOR DO CONTRATO

Fiscal Técnico e Administrativo do Contrato:

DIEGO CARVALHO SILVA

Gerente – Contratos.
Decreto n.º 098/2025

Gestor do Contrato:

LUANA DOS SANTOS ARAUJO

Coordenadora de Controle, Avaliação e Regulação
Decreto n.º 098/2025

26 APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Campo Formoso-Ba, 11 de agosto de 2025.

Madson Willamys Gama de Souza

Coordenador Administrativo
Decreto: 098/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Aprovo. Em, Campo Formoso- BA, 11 de agosto de 2025.

De acordo:

Paulo Henrique Albuquerque Nascimento
Secretário Municipal da Saúde
Decreto: 010/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO I – CATEGORIA – CARGA HORÁRIA – VAGAS

ANEXO II - PLANILHA COM VALOR DE REMUNERAÇÃO

ANEXO II A – TABELAS PARA PAGAMENTO DE REMUNERAÇÃO VARIÁVEL AOS
PRESTADORES DE SAÚDE

ANEXO III – EXPECIFICAÇÕES DO OBJETO/FUNÇÃO/ATRIBUIÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA CATEGORIA – CARGA HORÁRIA – VAGAS

ITEM	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	LOCALIDADE DE TRABALHO	NÚMERO DE VAGAS
1	Assistente Social	30h/semanal	Sede / Zona Rural	03
2	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	40h/semanal	Sede / Zona Rural	04
3	Farmacêutico	20h/semanal	Sede / Zona Rural	01
4	Farmacêutico	40h/semanal	Sede / Zona Rural	01
5	Fisioterapeuta	30h/semanal	Sede / Zona Rural	05
6	Fonoaudiólogo	40h/semanal	Sede	04
7	Médico Angiologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
8	Médico Cardiologista	04h/ambulatorio ¹	Sede/Zona Rural	01
9	Médico Cardiologista – Ecocardiograma	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
10	Médico Cardiologista – Ergometria	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
11	Médico Cirurgião Geral	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
12	Médico Clínico Geral	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	25
13	Médico Clínico Geral – SAD	40h/semanal	Sede	02
14	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Sede	09
15	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Turno Estendido / Zona Rural A ²	11
16	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Zona Rural B ³	08
17	Médico Dermatologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
18	Médico Endocrinologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	03
19	Médico especialista em Diagnóstico por imagem – Ultrassonografia Geral	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	02
20	Médico especialista em Endoscopia Digestiva	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
21	Médico Gastroenterologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
22	Médico Geriatria	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
23	Médico Ginecologista e Obstetra	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	05
24	Médico Hematologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
25	Médico Infectologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
26	Médico Mastologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
27	Médico Nefrologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
28	Médico Neurologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
29	Médico Neuropediatra	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
30	Médico Oftalmologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
31	Médico Ortopedista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
32	Médico Otorrinolaringologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
33	Médico Pediatra	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	06
34	Médico Pneumologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
35	Médico Proctologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
36	Médico Proctologista – Colonoscopia	04h/ambulatorio ¹	Sede	01
37	Médico Psiquiatra	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	05
38	Médico Reumatologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	02
39	Médico Urologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	03



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

40	Odontólogo	40h/semanal	Sede / Zona Rural	06
41	Psicólogo	20h/semanal	Sede / Zona Rural	08
42	Psicólogo	40h/semanal	Sede / Zona Rural	06
43	Terapeuta Ocupacional	30h/semanal	Sede	02



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 - 10

ANEXO II DO TERMO DE REFERÊNCIA PLANILHA COM VALOR DE REMUNERAÇÃO

ITEM	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	LOCALIDADE DE TRABALHO	Nº DE VAGAS	VALOR	VALOR ESTIMADO REMUNERAÇÃO VARIÁVEL	VALOR UNITÁRIO MENSAL (MÁXIMO) ESTIMADO	VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	Assistente Social	30h/semanal	Sede / Zona Rural	3	R\$ 2.310,00	R\$ 1.050,00	R\$ 3.360,00	R\$ 10.080,00	R\$ 120.960,00
2	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	40h/semanal	Sede / Zona Rural	4	R\$ 1.518,00	R\$ 1.050,00	R\$ 2.568,00	R\$ 10.272,00	R\$ 123.264,00
3	Farmacêutico	20h/semanal	Sede / Zona Rural	1	R\$ 1.540,00	R\$ 1.050,00	R\$ 2.590,00	R\$ 2.590,00	R\$ 31.080,00
4	Farmacêutico	40h/semanal	Sede / Zona Rural	1	R\$ 3.080,00	R\$ 1.050,00	R\$ 4.130,00	R\$ 4.130,00	R\$ 49.560,00
5	Fisioterapeuta	30h/semanal	Sede / Zona Rural	5	R\$ 2.310,00	R\$ 1.050,00	R\$ 3.360,00	R\$ 16.800,00	R\$ 201.600,00
6	Fonoaudiólogo	40h/semanal	Sede	4	R\$ 3.080,00	R\$ 1.050,00	R\$ 4.130,00	R\$ 16.520,00	R\$ 198.240,00
7	Médico Angiologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
8	Médico Cardiologista	04h/ambulatorio ¹	Sede/Zona Rural	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
9	Médico Cardiologista – Ecocardiograma	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
10	Médico Cardiologista – Ergometria	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
11	Médico Cirurgia Geral	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
12	Médico Clínico Geral	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	25	R\$ 700,00	R\$ -	R\$ 14.000,00	R\$ 350.000,00	R\$ 4.200.000,00
13	Médico Clínico Geral - SAD	40h/semanal	Sede	2	R\$ 10.000,00	R\$ -	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
14	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Sede	9	R\$ 10.000,00	R\$ 1.050,00	R\$ 11.050,00	R\$ 99.450,00	R\$ 1.193.400,00
15	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Turno Estendido / Zona Rural A ²	11	R\$ 11.000,00	R\$ 1.050,00	R\$ 12.050,00	R\$ 132.550,00	R\$ 1.590.600,00
16	Médico da Estratégia de Saúde da Família	40h/semanal	Zona Rural B ³	8	R\$ 12.000,00	R\$ 1.050,00	R\$ 13.050,00	R\$ 104.400,00	R\$ 1.252.800,00
17	Médico Dermatologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
18	Médico Endocrinologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	3	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 66.000,00	R\$ 792.000,00
19	Médico especialista em Diagnóstico por imagem – Ultrassonografia Geral	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	2	R\$ 1.000,00	R\$ -	R\$ 20.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
20	Médico especialista em Endoscopia Digestiva	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
 Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
 CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

21	Médico Gastroenterologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
22	Médico Geriatra	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
23	Médico Ginecologista e Obstetra	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	5	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 110.000,00	R\$ 1.320.000,00
24	Médico Hematologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
25	Médico Infectologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
26	Médico Mastologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
27	Médico Nefrologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
28	Médico Neurologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
29	Médico Neuropediatra	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
30	Médico Oftalmologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
31	Médico Ortopedista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
32	Médico Otorrinolaringologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
33	Médico Pediatra	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	6	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 132.000,00	R\$ 1.584.000,00
34	Médico Pneumologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
35	Médico Proctologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
36	Médico Proctologista – Colonoscopia	04h/ambulatorio ¹	Sede	1	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
37	Médico Psiquiatra	04h/ambulatorio ¹	Sede/ Zona Rural	5	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 110.000,00	R\$ 1.320.000,00
38	Médico Reumatologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	2	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 528.000,00
39	Médico Urologista	04h/ambulatorio ¹	Sede	3	R\$ 1.100,00	R\$ -	R\$ 22.000,00	R\$ 66.000,00	R\$ 792.000,00
40	Odontólogo	40h/semanal	Sede / Zona Rural	6	R\$ 3.080,00	R\$ 1.050,00	R\$ 4.130,00	R\$ 24.780,00	R\$ 297.360,00
41	Psicólogo	20h/semanal	Sede / Zona Rural	8	R\$ 1.540,00	R\$ 1.050,00	R\$ 2.590,00	R\$ 20.720,00	R\$ 248.640,00
42	Psicólogo	40h/semanal	Sede / Zona Rural	6	R\$ 3.080,00	R\$ 1.050,00	R\$ 4.130,00	R\$ 24.780,00	R\$ 297.360,00
43	Terapeuta Ocupacional	30h/semanal	Sede	2	R\$ 3.080,00	R\$ 1.050,00	R\$ 4.130,00	R\$ 8.260,00	R\$ 99.120,00
VALOR MENSAL ESTIMADO								R\$ 2.117.332,00	
VALOR TOTAL ESTIMADO (ANUAL)								R\$ 25.407.984,00	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO II – A DO TERMO DE REFERÊNCIA

TABELAS PARA PAGAMENTO DE REMUNERAÇÃO VARIÁVEL AOS PRESTADORES DE SAÚDE

REMUNERAÇÃO VARIÁVEL EM RAZÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM LOCAIS ESPECÍFICOS

NOTAS EXPLICATIVAS:

I – A remuneração variável da espécie poderá ser aplicada, desde que devidamente justificado pelo Secretário de Saúde, de forma escalonada e considerando, para além das necessidades e disponibilidade financeira da Secretaria Municipal de Saúde, os locais da efetiva prestação dos serviços, cujas especificidades reclamam remuneração distinta, conforme tabela abaixo:

CÓDIGO	VALOR	DESCRIÇÃO
A1	R\$ 250,00	Credenciados que atuarem nas seguintes localidades: Limoeiro, Curral da Ponta, Santo Antônio, Poços, Tiquara, Lagoa do Porco, Caraíbas e Tuiutiba;
B1	R\$ 400,00	Credenciados que atuarem nas seguintes localidades: Araras, Olho D'água das Pombas, Unidade Odontológica Móvel (UOM) ou que realizarem atendimentos pontuais em unidades da zona rural;
C1	R\$ 500,00	Credenciados que atuarem nas seguintes localidades: Brejão da Caatinga, São Tomé;
D1	R\$ 600,00	Credenciados que atuarem na localidade de Lage dos Negros;
E1	R\$ 800,00	Credenciados que atuarem nos serviços de saúde, vinculados a Secretaria de Saúde, fora do município.

REMUNERAÇÃO VARIÁVEL EM RAZÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CONDIÇÕES ESPECIAIS

NOTAS EXPLICATIVAS:

I – A remuneração variável da espécie poderá ser aplicada, desde que devidamente justificado pelo Secretário de Saúde, de forma escalonada e considerando, para além das necessidades e disponibilidade financeira da Secretaria Municipal de Saúde, as condições a que submetidos os profissionais durante efetiva prestação dos serviços, cujas especificidades reclamam remuneração distinta, conforme tabela abaixo:

CÓDIGO	VALOR	DESCRIÇÃO
G1	R\$ 250,00	Referente à atuação nas UBS (Sede ou Zona Rural), realizando coleta de Teste Rápido/SWAB ou realizando transferência de pacientes suspeitos ou confirmados de doenças infectocontagiosas como: Coronavírus (Covid-19), Influenza A (H1N1), A (H3N2), Hanseníase, Sarampo, Rubéola, Poliomielite, Meningite, Coqueluche, Influenza (Gripe), entre outras.
G2	R\$ 440,00	Referente à atuação em Estabelecimentos de Saúde que realizam atendimento à pacientes com suspeita ou confirmação de doenças infectocontagiosas como: Coronavírus (Covid-19), Influenza A (H1N1), A (H3N2), Hanseníase, Sarampo, Rubéola, Poliomielite, Meningite, Coqueluche, Influenza (Gripe), entre outras.
G3	R\$ 1.000,00	Referente à coordenação de serviços de especialidades que prestam assistência a pacientes com sequelas da COVID-19 ou outras doenças infectocontagiosas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO III DO TERMO DE REFERÊNCIA

ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO/FUNÇÃO/ATRIBUIÇÕES

Função: Assistente Social –	Carga Horária: 30 h/semanais
------------------------------------	-------------------------------------

Síntese das atribuições:

- ✓ Coordenar, estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário e conjunto com as Equipes Saúde da Família, CAPS, SAD e Secretaria de Saúde;
- ✓ Prestar serviços de âmbito social, a indivíduos em grupos e comunidade, identificando e analisando seus problemas, necessidades materiais e sociais, aplicando métodos e processos básicos do serviço social;
- ✓ Coordenar, estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário em conjunto com as Equipes Saúde da Família, CAPS e SAD;
- ✓ Discutir e refletir permanentemente com as Equipes Saúde da Família e CAPS a realidade social e as formas de organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias de como lidar com suas adversidade e potencialidades;
- ✓ Atender às famílias de forma integral, estimulando a reflexão sobre o conhecimento dessas famílias como espaços de desenvolvimento individual e grupal, sua dinâmica e crises potenciais;
- ✓ Identificar no território, valores e normas culturais das famílias e da comunidade que possam contribuir para o processo de adoecimento;
- ✓ Discutir e realizar visitas domiciliares com Equipes Saúde da Família, CAPS e SAD, desenvolvendo técnicas para qualificar essa ação de saúde;
- ✓ Apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde;
- ✓ Desenvolver, junto com os profissionais, estratégias para identificar e abordar problemas vinculados à violência, ao abuso de álcool e outras drogas;
- ✓ Identificar as necessidades e realizar as ações de Oxigenioterapia.

Pré-requisitos exigidos:

Escolaridade: Curso Superior em Serviço Social, com registro no Conselho Regional de Serviço Social –CRESS

Função: Auxiliar de saúde bucal	Carga Horária: 40 h/semanais
--	-------------------------------------

Síntese das atribuições

- ✓ Auxilia na instrumentação de procedimentos cirúrgicos;
- ✓ Realiza atividades de higiene bucal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Prepara modelos em gesso e participa de programas de saúde bucal.

Pré-requisitos exigidos:

Ter concluído curso para auxiliar de saúde bucal, com registro no Conselho Regional de Odontologia

Função: Farmacêutico	Carga Horária: 20 ou 40h/semanais
-----------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Participar do planejamento, estruturação e organização da assistência farmacêutica no âmbito municipal;
- ✓ Coordenar e elaborar o planejamento anual de compras para o município de forma a manter a regularidade no abastecimento de medicamentos;
- ✓ Executar, acompanhar e assegurar a aquisição dos medicamentos; Receber e armazenar adequadamente os medicamentos;
- ✓ Promover a correta distribuição de medicamentos para os serviços de saúde, permitindo sua rastreabilidade;
- ✓ Elaborar, junto a outros profissionais, a Relação Municipal de Medicamentos utilizando critérios preconizados pelo Ministério da Saúde e OPAS/OMS, promovendo sua divulgação para os diversos profissionais de saúde;
- ✓ Definir os medicamentos a serem fracionados e manipulados e acompanhar sua produção; Elaborar, em conjunto com outros profissionais, informes técnicos, protocolos terapêuticos e materiais informativos sobre Assistência Farmacêutica e medicamentos, bem como, promover sua divulgação;
- ✓ Elaborar e acompanhar a implementação de normas e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) das ações da Assistência Farmacêutica para organização dos serviços, bem como, divulgá-los e revisá-los periodicamente.

Pré-requisitos exigidos:

Curso Superior Completo em Farmácia pelo MEC, com registro no respectivo conselho de classe.

Função: Fisioterapeuta –	Carga Horária: 30h/semanais
---------------------------------	------------------------------------

Síntese das atribuições:

- ✓ Diagnosticar através de levantamento os problemas de saúde que requeiram ações preventivas de deficiências e das necessidades de reabilitação em todas as fases de vida dos indivíduos;
- ✓ Avaliar, programar e efetuar o tratamento das incapacidades físicas, valendo-se de técnicas específicas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Pré-requisitos exigidos:

Escolaridade: curso superior de Fisioterapia, com registro no Conselho Regional de Fisioterapia-CREFITO.

Função: Fonoaudiólogo

Carga Horária: 20 ou 40h/semanais
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Avaliar aspectos do desenvolvimento da fala e da linguagem em adultos e crianças como forma preventiva e, se necessário realizar reabilitação;
- ✓ Realizar triagem auditiva em escolas e creches, bem como, em indivíduos com suspeita ou de risco à perda auditiva;
- ✓ Desenvolver ações coletivas preventivas através de palestras abordando situações ou patologias que interfiram na fala, linguagem, voz, audição, deglutição, aprendizagem, etc.;
- ✓ Realizar visitas domiciliares em conjunto com as ESF e SAD dependendo das necessidades.

Pré-requisitos exigidos:

Escolaridade: curso superior em Fonoaudiologia, com registro no Conselho Regional de Fonoaudiologia – CRFa.

Função: Odontólogo

Carga Horária: 40h/semanais

Síntese das atribuições:

- ✓ O dentista é o profissional responsável pelo tratamento da saúde e estética bucal das pessoas.
- ✓ Tem conhecimento técnico sobre os dentes, gengiva, ossos da face, maxilar, mordida e demais áreas que envolvem a boca;
- ✓ Estão presentes na rotina de um dentista: o processo de extração de dentes, restauração, limpeza, colocação de próteses, tratamento de cáries, instalação e manutenção do aparelho dentário, cirurgias e o tratamento de diversas doenças.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Odontologia, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Brasileira de Odontologia e registrado no Conselho Regional de Odontologia, e registro profissional ativo no



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

Conselho Regional de Odontologia.

Função: Psicólogo	Carga Horária: 20 ou 40h/semanais
--------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Atividades de supervisão, coordenação, programação e execução referentes à avaliação do desenvolvimento emocional e os processos mentais e sociais de indivíduos, grupos e instituições, com a finalidade de diagnóstico, tratamento, orientação e educação;
- ✓ Diagnosticar e avaliar distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social, elucidando conflitos e questões e acompanhando o(s) paciente(s) durante o processo de tratamento ou cura;
- ✓ Investigar os fatores inconscientes do comportamento individual e grupal, tornando-os conscientes; desenvolver pesquisas, teóricas e clínicas e coordenar equipes e atividades da área e afins;
- ✓ Adotar medidas de precaução universal de biossegurança;
- ✓ Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação como Bacharel em Psicologia, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no respectivo Conselho de Classe.

Função: Terapeuta Ocupacional	Carga Horária: 30h/semanais
--------------------------------------	------------------------------------

Síntese das atribuições:

- ✓ Compor equipe multiprofissional na área de saúde.
- ✓ Executar atividades de terapia visando adequar e reintegrar o indivíduo no meio social;
- ✓ Participar de eventos ligados à Secretaria em que presta serviço e executar demais atividades inerentes ao cargo, conforme regulamentação do CREFITO - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Pré-requisitos exigidos:

Curso Superior Completo em Terapia Ocupacional reconhecido pelo MEC. Ter registro no respectivo conselho de classe.

Função:	Médico	Estratégia	Saúde	da	Carga Horária: 40h/semanais
Família					



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar consultas clínicas aos usuários da sua área adstrita;
- ✓ Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso;
- ✓ Realizar consultas e procedimentos na USF e, quando necessário, no domicílio;
- ✓ Realizar as atividades clínicas correspondentes às áreas prioritárias na intervenção na atenção Básica, definidas na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS 2001;
- ✓ Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva;
- ✓ Fomentar a criação de grupos de patologias específicas, como de hipertensos, de diabéticos, de saúde mental, etc.;
- ✓ Realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências;
- ✓ Encaminhar aos serviços de maior complexidade, quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento na USF, por meio de um sistema de acompanhamento e referência e contra referência; Realizar pequenas cirurgias ambulatoriais – Indicar internação.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Clínico Geral SAD

Carga Horária: 20 ou 40h/semanais
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar consulta e atendimento médico, anamnese, exame físico, propedêutica instrumental, atendimentos de urgência e emergência;
- ✓ Interpretar dados de exame clínico e exames complementares e diagnosticar estado de saúde de cliente;
- ✓ Discutir diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção com clientes, responsáveis e familiares;
- ✓ Planejar e prescrever tratamento de clientes e praticar intervenções clínicas e cirúrgicas;
- ✓ Prescrever e controlar drogas, medicamentos, hemoderivados, imunopreviníveis, fitoterápicos e cuidados especiais;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde, elaborar e avaliar prontuários, emitir receitas e realizar procedimentos operacionais padrão;
- ✓ Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas;
- ✓ Participar de equipes interdisciplinares e multiprofissionais, realizando atividades em conjunto, tais como:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

visitas médicas, discussão de casos, reuniões administrativas, visitas domiciliares etc.;

- ✓ Participar, conforme a política interna da Instituição, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- ✓ Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade;
- ✓ Participar de programa de treinamento, quando convocado;
- ✓ Trabalhar segundo normas técnicas de segurança, qualidade, produtividade, higiene e preservação ambiental;
- ✓ Executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática;
- ✓ Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da função;
- ✓ Realizar visitas domiciliares.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Clínico Geral

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar consulta e atendimento médico, anamnese, exame físico, propedêutica instrumental, atendimentos de urgência e emergência;
- ✓ Interpretar dados de exame clínico e exames complementares e diagnosticar estado de saúde de clientes;
- ✓ Discutir diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção com clientes, responsáveis e familiares;
- ✓ Planejar e prescrever tratamento de clientes e praticar intervenções clínicas e cirúrgicas;
- ✓ Prescrever e controlar drogas, medicamentos, hemoderivados, imunopreviníveis, fitoterápicos e cuidados especiais;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde, elaborar e avaliar prontuários, emitir receitas e realizar procedimentos operacionais padrão;
- ✓ Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas;
- ✓ Participar de equipes interdisciplinares e multiprofissionais, realizando atividades em conjunto, tais como: visitas médicas, discussão de casos, reuniões administrativas, visitas domiciliares etc.;
- ✓ Participar, conforme a política interna da Instituição, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- ✓ Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Participar de programa de treinamento, quando convocado;
- ✓ Trabalhar segundo normas técnicas de segurança, qualidade, produtividade, higiene e preservação ambiental;
- ✓ Executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática;
- ✓ Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da função;
- ✓ Realizar Visitas Domiciliares.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Psiquiatria	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
-----------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar consulta e atendimento médico no ambulatório de Psiquiatria, realizando anamnese, exame físico, propedêutica instrumental.
- ✓ Interpretar dados de exame clínico e exames complementares e diagnosticar estado de saúde de clientes;
- ✓ Discutir diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção com clientes, responsáveis e familiares;
- ✓ Planejar e prescrever tratamento de clientes e praticar intervenções clínicas e cirúrgicas;
- ✓ Prescrever e controlar drogas, medicamentos, hemoderivados, imunopreviníveis, fitoterápicos e cuidados especiais
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde, elaborar e avaliar prontuários, emitir receitas e realizar procedimentos operacionais padrão.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina. Certificado de especialista ou residência médica, ou certificado de Pós-graduação na área de Psiquiatria.

Função: Médico Pediatra	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--------------------------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Síntese das atribuições:

- ✓ Prestar assistência médica em pediatria efetuando os procedimentos técnicos pertinentes à especialidade e executando tarefas afins;
- ✓ Clinicar e medicar pacientes dentro de sua especialidade;
- ✓ Realizar solicitação de exames - diagnósticos especializados relacionados a sua especialidade;
- ✓ Analisar e interpretar resultados de exames diversos, comparando-os com os padrões normais para confirmar ou informar o diagnóstico;
- ✓ Emitir diagnóstico, prescrever medicamentos relacionados a patologias específicas, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica;
- ✓ Manter registros dos pacientes, examinando-os, anotando a conclusão diagnosticada, o tratamento prescrito e a evolução da doença;
- ✓ Prestar atendimento em urgências clínicas, dentro de atividades afins;
- ✓ Coletar e avaliar dados na sua área de atuação, de forma a desenvolver indicadores de saúde da população;
- ✓ Elaborar programas educativos e de atendimento médico-preventivo, voltado para a comunidade em geral;
- ✓ Assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do qual participa;
- ✓ Responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal;
- ✓ Respeitar a ética médica;
- ✓ Planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos técnicos e demais servidores lotados no órgão em que atua e demais campos da administração municipal;
- ✓ guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições do cargo, levando ao conhecimento do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do serviço público ou particular que possa interferir no regular andamento do serviço público;

Pré-requisitos exigidos:

Curso Superior Completo em Medicina reconhecido pelo MEC, certificado de especialista ou residência médica e registro no CRM.

Função: Médico Ginecologista e Obstetra	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

cirúrgico do organismo humano;

- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos; tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade; implementar ações para promoção da saúde; coordenar programas e serviços em saúde; elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Ortopedista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
-----------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Ortopedia e Traumatologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Dermatologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--------------------------------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Dermatologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Dermatologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Cirurgião Geral

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde; coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Cirurgia Geral, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Cirurgia Geral, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Endocrinologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Endocrinologia e Metabologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Infectologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--------------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos; tratar pacientes;
- ✓ realizar exames dentro da sua especialidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Infectologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Infectologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Angiologista

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Angiologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Angiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Neurologista

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Neurologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Neurologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Neuropediatra	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
-------------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar exames clínicos, diagnosticar, prescrever e ministrar tratamento para as doenças na área de sua especialidade;
- ✓ Aplicar métodos de medicina preventiva;
- ✓ Emitir pareceres;
- ✓ Contribuir para ações de saúde coletiva;
- ✓ Cumprir e fazer cumprir as determinações das portarias vigentes;
- ✓ Realizar consulta e atendimento médico;
- ✓ Levantar hipóteses diagnósticas;
- ✓ Solicitar exames complementares;
- ✓ Solicitar interconsultas;
- ✓ Realizar diagnóstico e tratamento com pacientes, envolvendo a família e a comunidade no atendimento e tratamento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Realizar atendimento em consultório;
- ✓ Planejar tratamento neurológico a crianças e adolescentes;
- ✓ Indicar tratamento;
- ✓ Praticar intervenções clínicas;
- ✓ Estabelecer prognóstico;
- ✓ Ministrando tratamentos preventivos;
- ✓ Rastrear doenças prevalentes;
- ✓ Participar de campanhas de saúde;
- ✓ Elaborar documentos médicos;
- ✓ Participar da elaboração de protocolos de conduta médica;
- ✓ Preencher formulários de notificação compulsória;
- ✓ Administrar situações de urgência e emergência;
- ✓ Responder a quesitos técnicos judiciais;
- ✓ Orientar sobre programas de saúde pública;
- ✓ Orientar as implementações de programas de prevenção na saúde pública;
- ✓ Utilizar as ferramentas (equipamentos e sistemas SUS), para os registros das ações em prontuário (eletrônico/manual);
- ✓ Executar quaisquer outras atividades correlatas.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Neuropediatria, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Neuropediatria, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Cardiologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
-------------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Cardiologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Cardiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Cardiologista – Ergometria -
--

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Cardiologia, com área de atuação em Ergometria, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Cardiologia, com área de atuação em Ergometria, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Cardiologista – Ecocardiografia -

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Cardiologia, com área de atuação em Ecocardiografia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Cardiologia, com área de atuação em Ecocardiografia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico especialista em Diagnóstico por Imagem - Ultrassonografia Geral	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
---	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, atuação exclusiva: Ultrassonografia Geral, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
---	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico especialista em Endoscopia Digestiva	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Endoscopia, ou cirurgia do aparelho digestivo, ou Coloproctologia ou Gastroenterologia, todos com área de atuação em Endoscopia Digestiva Alta e Baixa, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Endoscopia, ou cirurgia do aparelho digestivo, ou Coloproctologia ou Gastroenterologia, todos com área de atuação em Endoscopia Digestiva Alta e Baixa, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Urologista -

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Urologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Urologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina

Função: Médico Proctologista

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar atendimento na área de proctologia;
- ✓ Desempenhar funções da medicina preventiva e curativa;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Realizar atendimentos, exames, diagnóstico, terapêutica, acompanhamento dos pacientes;
- ✓ Executar qualquer outra atividade que, por sua natureza, esteja inserida no âmbito das atribuições pertinentes ao cargo e área;
- ✓ Participar, conforme a política interna da instituição, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- ✓ Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade;
- ✓ Participar de programa de treinamento, quando convocado;
- ✓ Assessorar, elaborar e participar de campanhas educativas nos campos da saúde pública e da medicina preventiva;
- ✓ Participar, articulado com equipe multiprofissional, de programas e atividades de educação em saúde visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- ✓ Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos, solicitar, analisar, interpretar diversos exames e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica em ambulatórios, hospitais, unidades sanitárias, escolas, setores esportivos, entre outros;
- ✓ Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença;
- ✓ Realizar atendimento individual, individual, programado e individual interdisciplinar a pacientes;
- ✓ Efetuar a notificação compulsória de doenças.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Proctologista- Colonoscopia

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizar atendimento na área de proctologia;
- ✓ Desempenhar funções da medicina preventiva e curativa;
- ✓ Realizar atendimentos, exames, diagnóstico, terapêutica, acompanhamento dos pacientes;
- ✓ Executar qualquer outra atividade que, por sua natureza, esteja inserida no âmbito das atribuições pertinentes ao cargo e área;
- ✓ Participar, conforme a política interna da instituição, de projetos, cursos, eventos, comissões, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- ✓ Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade;
- ✓ Participar de programa de treinamento, quando convocado;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Assessorar, elaborar e participar de campanhas educativas nos campos da saúde pública e da medicina preventiva;
- ✓ Participar, articulado com equipe multiprofissional, de programas e atividades de educação em saúde visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- ✓ Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos, solicitar, analisar, interpretar diversos exames e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica em ambulatórios, hospitais, unidades sanitárias, escolas, setores esportivos, entre outros;
- ✓ Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença;
- ✓ Realizar atendimento individual, individual, programado e individual interdisciplinar a pacientes;
- ✓ Efetuar a notificação compulsória de doenças.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina, Título de especialista em Proctologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, com área de atuação em Colonoscopia.

Função: Médico Gastroenterologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
---	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Gastroenterologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Gastroenterologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Função:	Médico Pneumologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
----------------	-----------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Pneumologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Pneumologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função:	Médico Otorrinolaringologista	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
----------------	--------------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes; realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Otorrinolaringologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Otorrinolaringologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Oftalmologista

Valor: Carga Horária: 04h/ Ambulatório

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica.
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Oftalmologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Oftalmologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico Mastologista

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Mastologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Mastologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função: Médico especialista em Hematologia e Hemoterapia -	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
---	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Desempenhar atividades relativas à supervisão, planejamento, coordenação, programação ou execução especializada, em grau de maior complexidade, de trabalhos de defesa e proteção da saúde individual nas várias especialidades médicas ligadas à saúde física e/ou mental e à doença, e ao tratamento clínico e cirúrgico do organismo humano;
- ✓ Realizar consultas e atendimentos médicos;
- ✓ Tratar pacientes;
- ✓ Realizar exames dentro da sua especialidade;
- ✓ Implementar ações para promoção da saúde;
- ✓ Coordenar programas e serviços em saúde;
- ✓ Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica;
- ✓ Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as necessidades institucionais.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, em instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação; Certificado de conclusão de Residência Médica em Hematologia e Hemoterapia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Hematologia e Hemoterapia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina, e registro profissional ativo no Conselho Regional de Medicina.

Função Médico Geriatra	Carga Horária: 04h/ Ambulatório
-------------------------------	--

Síntese das atribuições:

- ✓ Coordenar e executar programas, projetos e serviços médicos desenvolvidos pela SMS, em conformidade com o SUS e Conselhos Profissionais de Medicina, visando a promoção da melhoria da qualidade de vida



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

da população, propiciar a plena atenção prestada aos usuários, integrando a equipe multiprofissional de saúde;

- ✓ Executar trabalhos no âmbito da medicina com compreensão das doenças prevalentes no envelhecimento e seu tratamento;
- ✓ Possuir competência para gerenciar a assistência ao idoso no âmbito domiciliar, ambulatorial e hospitalar;
- ✓ Realizar as atribuições de médico e demais atividades inerentes ao cargo, em conformidade com os ditames do código de ética médica do Conselho Federal de Medicina.

Pré-requisitos exigidos:

Curso Superior Completo em Medicina reconhecido pelo MEC, certificado de especialista ou residência médica em Geriatria e registro no CRM.

Função: Médico Reumatologista

Carga Horária: 04h/ Ambulatório
--

Síntese das atribuições:

- ✓ Trabalhar em equipe multiprofissional e interdisciplinar;
- ✓ Participar do acolhimento atendendo as intercorrências dos usuários;
- ✓ Atender nos domicílios sempre que houver necessidade;
- ✓ Garantir a integralidade da atenção à saúde do usuário;
- ✓ Desenvolver e/ou participar de projetos intersetoriais que concorram para promover a saúde das pessoas e de suas famílias;
- ✓ Emitir diagnóstico, prescrever medicamentos relacionados a patologias específicas, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica;
- ✓ Prestar atendimento em urgências clínicas, dentro de atividades afins;
- ✓ Coletar e avaliar dados na sua área de atuação, de forma a desenvolver indicadores de saúde da população;
- ✓ Elaborar programas educativos e de atendimento médico-preventivo, voltado para a comunidade em geral;
- ✓ Preencher adequadamente os prontuários e todos os instrumentos de coleta de dados da unidade; participar do planejamento das atividades a serem desenvolvidas na instituição por residentes, estagiários ou voluntários;
- ✓ Realizar solicitação de exames- diagnósticos especializados relacionados a sua especialidade; analisar e interpretar resultados de exames diversos, comparando-os com os padrões normais para confirmar ou informar o diagnóstico;
- ✓ Manter registros dos pacientes, examinando-os, anotando a conclusão diagnosticada, o tratamento prescrito e a evolução da doença;
- ✓ Assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do qual participa; responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- ✓ Respeitar a ética médica;
- ✓ Participar de reuniões da unidade e outras sempre que convocado pelos superiores;
- ✓ Participar de capacitações e treinamentos sempre que necessário ou que convocado pela gestão da unidade;
- ✓ Planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos técnicos e demais servidores lotados no órgão em que atua e demais campos da administração municipal;
- ✓ Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições do cargo, levando ao conhecimento do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do serviço público ou particular que possa interferir no regular andamento do serviço público;
- ✓ Apresentação de relatórios semestrais das atividades para análise.

Pré-requisitos exigidos:

Curso Superior Completo em Medicina reconhecido pelo MEC, certificado de especialista ou residência médica em Reumatologia e registro no CRM.

Função: Médico Nefrologista	Horária: 04h/ Ambulatório
------------------------------------	----------------------------------

Síntese das atribuições:

- ✓ Realizando atendimentos;
- ✓ Diagnosticar e tratar as patologias referentes as doenças renais e do sistema urinário; prescrever tratamentos médicos;
- ✓ Realizar e supervisionar cirurgias em pacientes;
- ✓ Acompanhar a reabilitação dos pacientes;
- ✓ Executar outras atividades que lhe forem atribuídas em suas áreas de atuação.

Pré-requisitos exigidos:

Graduação em Medicina, comprovada por meio de diploma emitido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); Experiência mínima de 06 meses como Médico Especialista em Nefrologia. Residência (Com RQE) ou Título de Especialista em Nefrologia emitido pela AMB/Sociedade Brasileira de Nefrologia;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO II REQUERIMENTO/PROPOSTA

À Comissão de Contratação:

A(O) (EMPRESA)/(PROFISSIONAL), _____,

Cadastrado no CNPJ/CPF _____, devidamente representado por meio de seu representante, Sr. (a) _____, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO da (Clínica) ou (Profissional)

_____ estabelecido (a) no Município de _____, UF: BA, para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir:

ITEM	FUNÇÃO	LOCALIDADE	Quantidade	VALOR UNITÁRIO

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade. Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Especial de Credenciamento. As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço infra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo. Termos em que, pede deferimento.

Local e data

Nome completo e assinatura do (s) representante (s) legal (is) da Empresa/ assinatura do profissional



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO III

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

_____, por
intermédio do seu representante legal _____,
portador da identidade _____ e do CPF _____, declara
para fins do disposto inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que a empresa não emprega menor
de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos em
qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, em conformidade com o inciso
XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

Campo Formoso/BA, _____ de _____ de
2025.

Assinatura do Representante legal da Empresa/Profissional:

Nome da empresa:

Carimbo do CNPJ:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, Nº. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ Nº. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO/CONCORDÂNCIA COM EDITAL

Declaro para todos os fins de direito, concordar com as condições do edital de credenciamento no tocante à forma de atendimento, instalações e Valor de Referência, comprometo a fornecer as informações ou documentos solicitados referentes aos serviços a serem realizados.

Campo Formoso/BA, ___ de _____ de 2025.

Assinatura do Credenciado: _____

Nome: _____

CPF/CNPJ: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO V

TERMO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

(Credenciamento XX Pessoa PF, PJ – Prestação de Serviços na área de Saúde)

Eu, _____, portador do CPF nº _____, médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina sob o nº _____, sócio da empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de credenciamento junto à [NOME DA CONTRATANTE], que:

1. Estou devidamente habilitado para o exercício profissional, possuindo diploma de graduação em Medicina, bem como registro regular e ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM), em conformidade com a legislação vigente.
2. Assumo plena responsabilidade técnica e ética pela execução dos serviços médicos objeto deste credenciamento, obrigando-me a atuar pessoalmente na prestação dos serviços especializados ofertados pela empresa da qual sou sócio/prestador.
3. Declaro estar ciente de que a prestação dos serviços deverá observar integralmente as normas éticas e técnicas definidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como as normas estabelecidas pela contratante, sujeitando-me às sanções aplicáveis em caso de descumprimento.
4. Comprometo-me a manter atualizados junto ao CRM e à contratante os meus registros profissionais, o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE), quando exigido, e demais documentos necessários à comprovação da habilitação profissional durante toda a vigência do credenciamento.
5. Declaro, ainda, possuir disponibilidade de carga horária compatível com o quantitativo contratado, comprometendo-me a disponibilizar tal carga horária para vinculação no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme exigência contratual e regulatória.

Por ser verdade, firmo o presente Termo de Responsabilidade Profissional para que produza seus efeitos legais.

_____, ____ de _____ de _____.

Nome do Sócio-Prestador

CPF nº: _____

CRM nº: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

ANEXO VI

MINUTA DO TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO

CHAMADA PÚBLICA	Nº 008/2025
Processo Administrativo	Nº 0xx/2025

TERMO DE ADESÃO Nº ____ /2025 DO CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO FORMOSO/BA E _____/ EMPRESA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO FORMOSO/BA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob n.º.11.629.975/0001-08, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Sr. Paulo Henrique Albuquerque Nascimento, brasileiro, solteiro, Farmacêutico, portador da Cédula de Identidade n.º 5037813-98 SSP/BA, domiciliado neste Município de CAMPO FORMOSO/BA, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e a empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede, inscrita no CNPJ sob o n.º, inscrição estadual sob n.º e inscrição municipal sob o n.º, neste ato representada pelo (a) Senhor....., portador(a) da carteira de identidade n.º, expedida pela Secretaria da Segurança Pública do Estado, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas sob o n.º, residente e domiciliada na, doravante denominada de CONTRATADA, onde a CONTRATANTE, utilizando suas prerrogativas legais, com base no Art. 74, inciso IV da Lei 14.133/21 e alterações posteriores, conforme **Processo Administrativo nº 0xx/2025**, resolvem e acordam na celebração do presente CONTRATO DE CREDENCIAMENTO nas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA. Os serviços serão prestados nos locais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os preços, especificações e valores estabelecidos no edital.**

§ 1º A CONTRATADA obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimo ou supressões nos serviços, em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato os quais se realizarão mediante aditamento formalizado nos termos da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

§ 1º O credenciado obriga-se a prestar os serviços objeto deste contrato, pelo valor de (por extenso) por (mês/plantão) podendo ainda ser acrescida remuneração variável, conforme anexo II (Termo de Referência), neles incluídos impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço, sendo o valor estimado do contrato (por extenso).

§ 2º Na Nota Fiscal, deverão estar destacados os valores relativos ao IR, INSS e ao ISSQN, caso ocorra o fato gerador destes ou outros impostos, sob pena de retenção dos valores no ato do pagamento.

§ 3º O pagamento será efetuado mensalmente, após 10 (dez) dias úteis da data da apresentação da nota fiscal, na conta corrente informada, agência e Banco, mediante nota de prestação de serviços que deverá ser enviada para a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Formoso/BA.

§ 4º Somente serão pagos os serviços que estiverem em conformidade com as obrigações e especificações constantes na tabela, Clausula Primeira.

§ 5º Quando houver erro, de qualquer natureza, na emissão da Fatura, o documento será devolvido imediatamente para substituição e/ou emissão de Nota de Correção. Esse intervalo de tempo não será considerado para efeito de qualquer reajuste e/ou atualização monetária

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO

O Contrato para prestação de serviços terá duração de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, de acordo com os critérios estabelecidos na lei n.º 14.133/21.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas com a contratação, para a execução do objeto licitado, correrão à conta dos recursos constantes do orçamento do Órgão requisitante, previamente indicado a saber:

AÇÃO/PROJETO ATIVIDADE:

- 2.036 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
- 2.068 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
- 2.071- MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE GESTÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR.
- 2.072-MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PSF / AP.
- 2.077- MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL – CAPS.

ELEMENTO DE DESPESA:

- 3.3.90.34.00 - Outras Despesas Pes. Cont. Terceirização.
- 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física.
- 3.3.90.39.00 - Outros Serviços Terceiros - Pessoa Jurídica.

FONTES DE RECURSO:

- 1500 – Recursos não vinculados de Impostos
- 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS/Gov. Federal.
- 1621 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS/Gov. Estadual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

CLÁUSULA QUINTA - REGIME DE EXECUÇÃO

O presente Contrato será realizado em regime de Empreitada por Preço Unitário devendo os serviços objeto deste Contrato serem prestados por profissionais devidamente habilitados e qualificados para as atividades a que se propõem, de forma contínua.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A CONTRATADA, além das obrigações contidas neste Contrato por determinação legal, obriga-se a:

- a) Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no futuro Contrato;
- b) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência, ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- c) Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigência que lhe forem solicitadas;
- d) Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente Contrato, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas dos seus empregados;
- e) Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a assinatura do Contrato.
- f) Prestar os serviços acima em alta qualidade e padrão, nos prazos e segundo as condições aqui convencionadas, responsabilizando-se integralmente pelos serviços executados;
- g) Pagar todas as despesas de viagem, estadia e alimentação de seus funcionários, em eventuais deslocamentos que se façam necessários;
- h) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste edital ou do contrato dele decorrente;
- i) A Credenciada deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo máximo de 05 dias a contar da assinatura do termo de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE, além das obrigações consideradas contidas neste Contrato por determinação legal, obriga-se a:

- a) Publicar o resumo do Contrato e dos aditamentos na Imprensa Oficial, conforme a Lei Federal 14.133/21;
- b) Transmitir à CONTRATADA as informações necessárias à prestação do serviço;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

- c) Designar prepostos para proceder ao acompanhamento e à fiscalização do serviço prestado, com competência para atestar o efetivo serviço bem como anotar, em registro próprio, as falhas detectadas e comunicar à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;
- d) Efetuar, nos prazos previstos neste Contrato, o pagamento devido à CONTRATADAS oriundos do serviço prestado;
- e) Verificar e aceitar as faturas emitidas pela CONTRATADA, recusando-as quando inexatas e/ou incorretas, ficando, neste caso, suspenso o prazo para pagamento, o qual somente começará a fluir após a apresentação da nova fatura, devidamente retificada, ou da Nota de Correção, não sendo considerado esse intervalo de tempo para efeito de atualização do valor contratual;
- f) SERÁ FACULTADA À A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE qualquer tempo, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo destinado à celebração do Credenciamento, bem como a aferição dos serviços ofertados, além de solicitar dos órgãos técnicos competentes a elaboração de pareceres destinados a fundamentar a decisão.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

A inexecução total ou parcial do presente contrato, enseja a sua rescisão, na forma estipulada nos termos da Lei nº 14.133/21, ficando desde já reconhecido pela contratada os direitos da Administração previstos nestes artigos.

Parágrafo Único: Será assegurado à parte que tiver dado motivo à rescisão, o contraditório e a ampla defesa.

CLAUSULA NONA: VÍNCULO

A presente contratação não gerará entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA qualquer vínculo, principalmente, de caráter empregatício;

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES

A CONTRATADA será penalizada com multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor do contrato, quando der causa à rescisão contratual.

§ 1º O atraso injustificado na execução do contrato, sujeitará a CONTRATADA às seguintes penalidades, garantida a defesa prévia:

- a) multa de 5% (cinco por cento) do valor do contrato por dia de atraso na entrega dos bens ou execução de cronograma de serviços;
- b) Suspensão temporária de licitar com a CONTRATANTE, atendido o prazo máximo legal.
- c) Declaração de inidoneidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 – 10

§ 2º A CONTRATADA estará sujeita às mesmas penalidades previstas no item anterior quando:

As sanções estabelecidas neste contrato não eximem a CONTRATADA das responsabilidades civil e criminal que seu ato ensejar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Campo Formoso, Estado da Bahia para dirimir quaisquer dúvidas que por ventura persistirem após esgotarem todas as tentativas de composição amigável.

E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para único efeito, com as testemunhas abaixo assinadas, para que produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Campo Formoso – Bahia, de de 2025.

Contratante

Contratada

ANEXO VII



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO FORMOSO

Praça da Bandeira, N.º. 55, Centro
Campo Formoso, Bahia, Cep:44.790-000
CNPJ N.º. 13.908.702/0001 - 10

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

PESSOA FÍSICA

NOME: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____
TELEFONE: _____ EMAIL: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG: _____
FILIAÇÃO
MÃE: _____ PAI: _____

PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL: _____ CNPJ N.º. _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____
TELEFONE: _____ EMAIL: _____
NOME DO PROFISSIONAL: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____ RG: _____
REGISTRO DE CLASSE N.º: _____ PROFISSÃO: _____ ESPECIALIDADE: _____
FILIAÇÃO
MÃE: _____ PAI: _____

Campo Formoso/BA, ____ de ____ de 2025.

Assinatura do Interessado _____

N.º CPF: _____