EDITAL DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO MUNICÍPIO DE CARINHANHA BAHIA, COM BASE NO TERMO DE REFERENCIA ANEXO A ESTE EDITAL.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 028/2026

CREDENCIAMENTO Nº 004/2026

MUNICÍPIO DE CARINHANHA

PREÂMBULO

O **MUNICÍPIO DE CARINHANHA**, pessoa jurídica de direito público interno, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará **CREDENCIAMENTO** para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO MUNICÍPIO DE CARINHANHA BAHIA, COM BASE NO TERMO DE REFERENCIA ANEXO A ESTE EDITAL**, em conformidade com as condições e exigências estabelecidas neste Edital e seus Anexos, que o integram para todos os fins de direito, fundamentado na Lei Federal nº 14.133/2021, Lei Federal nº 8.080/1990, Lei Complementar nº 123/2006, e demais legislações pertinentes.

O presente Edital e seus Anexos estarão disponíveis para consulta e download no site oficial da Prefeitura de Carinhanha: **www.carinhanha.ba.gov.br**, e no setor de licitações, localizado na **Praça Deputado Henrique Brito, 344, Centro**, Carinhanha/BA, CEP 46445-000, de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00.

Carinhanha/BA, **12 de março de 2026**.

Maria Rosânia de Souza Rabelo
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde

EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO
CREDENCIAMENTO N.º 004/2026
Processo Administrativo n° 028/2026
Edital 010/2026

1. DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS** para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO MUNICÍPIO DE CARINHANHA BAHIA, COM BASE NO TERMO DE REFERENCIA ANEXO A ESTE EDITAL** para atender às necessidades da população do **MUNICÍPIO DE CARINHANHA**, conforme especificações e condições estabelecidas no **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA** deste Edital.

1.2. A contratação dos serviços será realizada de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir o acesso da população de Carinhanha a serviços médicos de qualidade.

1.3. O credenciamento terá como base as tabelas de serviços/consultas/procedimentos/exames e valores constantes nas **TABELAS ANEXAS AO TERMO DE REFERENCIA**, que poderão ser atualizadas conforme a necessidade e disponibilidade orçamentária do Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

2.1. Poderão participar deste Credenciamento todas as pessoas jurídicas que comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos neste Edital e seus Anexos, e que atuem no ramo de prestação de serviços/consultas/procedimentos/exames médicos.

2.2. Não poderão participar deste Credenciamento:

2.2.1. Empresas que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública de Carinhanha ou de qualquer esfera de governo;

2.2.2. Empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;

2.2.3. Empresas em processo de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução ou liquidação;

2.2.4. Empresas que tenham em seu quadro societário servidor ou dirigente do Município de Carinhanha, ou de qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, ou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau;

2.2.5. Empresas que não atendam às exigências de habilitação previstas neste Edital.

3. DO PROCEDIMENTO

3.1. O credenciamento será realizado de forma contínua, permitindo a adesão de novos interessados a qualquer tempo, desde que atendam às condições e exigências deste Edital.

3.2. Os interessados deverão apresentar a documentação exigida no item 6 deste Edital, no setor de licitações da Prefeitura Municipal de Carinhanha, localizado na Praça Deputado Henrique Brito, n° 344, Centro, CEP: 46445-000, Carinhanha/BA, de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00.

3.3. A análise da documentação será realizada pelo agente de Contratação do Município, que emitirá parecer sobre a habilitação ou inabilitação do interessado.

3.4. Os credenciados serão convocados para assinatura do Termo de Contrato de Credenciamento, conforme a demanda e a necessidade do Município de Carinhanha.

4. CREDENCIAMENTO

4.1. O credenciamento é um processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública de Carinhanha credencia todos os interessados que preencham os requisitos estabelecidos em Edital, para a execução de serviços ou fornecimento de bens, por meio de contratação direta, sem licitação, nos termos do art. 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.2. O presente credenciamento não gera direito subjetivo à contratação, que ocorrerá conforme a necessidade e conveniência do Município de Carinhanha, observada a ordem de preferência estabelecida no Termo de Referência (Anexo I) e suas tabelas.

5. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes da execução dos serviços objeto deste Credenciamento correrão por conta das dotações orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha, estabelecida no Termo de Referência (Anexo I):

6. DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

6.1. DA INSCRIÇÃO

6.1.1. Os interessados deverão apresentar os documentos de habilitação em envelope lacrado, endereçado ao Agente de Contratação do Município de Carinhanha-BA, no endereço e horário indicados no item 3.2.

6.1.2. O envelope deverá conter a seguinte identificação:

CREDENCIAMENTO Nº 004/2026

NOME/RAZÃO SOCIAL DO INTERESSADO

CNPJ DO INTERESSADO

6.1.3. A documentação deverá ser apresentada em original, cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original para autenticação pela Equipe de Apoio do Agente de Contratação ou agente publico que esteja presente no setor de licitações da Prefeitura de Carinhanha-BA.

6.2. DA HABILITAÇÃO

6.2.1. Para a habilitação, os interessados deverão apresentar os documentos solicitados no **ITEM 3 do Anexo I – Termo de Referência**.

6.3. DECLARAÇÕES

6.3.1. Declaração de que a empresa não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos (Anexo V).

6.3.2. Declaração de que a empresa não possui em seu quadro societário servidor ou dirigente do Município de Carinhanha, ou de qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, ou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau (Anexo IV).

6.3.3. Declaração de que a empresa aceita as condições estabelecidas no Edital (Anexo III).

6.3.4. Declaração de atendimento da proposta de preços (Anexo VI).

6.3.5. Declaração de que não pratica trabalho análogo à escravidão (Anexo VII).

6.3.6. Declaração de reserva de cargos para pessoas com deficiência e para reabilitados da Previdência Social (Anexo VIII).

6.3.7. Declaração de enquadramento como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, se for o caso (Anexo IX).

6.4. SANÇÕES OBSTATIVAS DE LICITAR E CONTRATAR

6.4.1. A empresa não poderá estar cumprindo sanção de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, ou de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

6.5. DA CLASSIFICAÇÃO

6.5.1. Após a análise da documentação, a Comissão de Credenciamento emitirá parecer de habilitação ou inabilitação.

6.5.2. Os interessados habilitados serão considerados credenciados e aptos a serem contratados, conforme a demanda do Município de Carinhanha.

6.5.3. A ordem de contratação dos credenciados será definida conforme critérios estabelecidos no Termo de Referência (Anexo I) e Tabelas, podendo ser por sorteio, rodízio ou outro critério objetivo que garanta a igualdade de condições entre os credenciados.

7. DA CONVOCAÇÃO

7.1. Os credenciados serão convocados para a prestação dos serviços por meio de ordem de serviço ou instrumento equivalente, conforme a necessidade do Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha.

7.2. A convocação será feita por e-mail (licitacarinhanha@gmail.com), com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.

7.3. O credenciado que não atender à convocação no prazo estabelecido poderá ser descredenciado, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

8. RECURSOS

8.1. Dos atos do Agente de Contratação caberá recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da data da publicação do resultado da habilitação.

8.2. O recurso deverá ser protocolado no setor de licitações da Prefeitura Municipal de Carinhanha, no endereço e horário indicados no item 3.2, e será dirigido à autoridade superior, por intermédio do Agente de Contratação.

8.3. O Agente de Contratação terá o prazo de 3 (três) dias úteis para reconsiderar sua decisão ou, caso contrário, encaminhar o recurso à autoridade superior para decisão final.

9. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. O pagamento pelos serviços prestados será efetuado mensalmente, mediante apresentação de nota fiscal/fatura devidamente atestada pelo Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha, no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados da data do ateste.

9.2. O pagamento será realizado por meio de depósito em conta corrente bancária indicada pelo credenciado.

9.3. Nenhum pagamento será efetuado ao credenciado enquanto houver pendência de documentação fiscal, social ou trabalhista, ou qualquer outra irregularidade que impeça a regularidade da contratação.

10. RESCISÃO

10.1. O Termo de Contrato de Credenciamento poderá ser rescindido unilateralmente pela Administração Pública de Carinhanha, por interesse público, por descumprimento das cláusulas contratuais ou legais pelo credenciado, ou por mútuo acordo entre as partes.

10.2. A rescisão unilateral pela Administração Pública de Carinhanha não gerará direito a indenização ao credenciado, salvo nos casos previstos em lei.

11. DO DESCREDENCIAMENTO

11.1. O credenciado poderá ser descredenciado a qualquer tempo, por solicitação própria, mediante comunicação escrita ao Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.2. O descredenciamento também poderá ocorrer por iniciativa da Administração Pública de Carinhanha, nos casos de:

11.2.1. Descumprimento das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos;

11.2.2. Não atendimento às convocações para prestação dos serviços;

11.2.3. Prática de atos ilícitos ou antiéticos;

11.2.4. Perda das condições de habilitação;

11.2.5. Interesse público devidamente justificado.

12. SUSPENSÃO/INATIVAÇÃO

12.1. O credenciado poderá ter sua atuação suspensa ou inativada temporariamente, a critério do Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha, em casos de:

12.1.1. Irregularidades sanáveis na prestação dos serviços;

12.1.2. Necessidade de adequação às normas técnicas ou sanitárias;

12.1.3. Outras situações que justifiquem a medida, visando a qualidade e segurança dos serviços.

13. PENALIDADES

13.1. O credenciado que descumprir as obrigações assumidas no Termo de Contrato de Credenciamento estará sujeito às seguintes penalidades, sem prejuízo da rescisão contratual e da reparação dos danos causados:

13.1.1. Advertência;

13.1.2. Multa, conforme previsto no Termo de Contrato de Credenciamento;

13.1.3. Suspensão temporária de participação em credenciamentos e impedimento de contratar com a Administração Pública de Carinhanha, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

13.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

13.2. As penalidades serão aplicadas mediante processo administrativo, assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

14. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

14.1. O presente Credenciamento terá vigência por prazo indeterminado, podendo ser revogado a qualquer tempo pela Administração Pública de Carinhanha, mediante prévia comunicação aos credenciados.

14.2. Os Termos de Contrato de Credenciamento decorrentes deste Edital terão vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

15. DA ATUALIZAÇÃO DE VALORES E DA REVISÃO

15.1. Os valores dos serviços constantes nas Tabelas do Anexo I poderão ser atualizados anualmente, com base em índice oficial de preços, ou revistos, em caso de desequilíbrio econômico-financeiro, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

16. DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. A participação neste Credenciamento implica na aceitação plena e irrevogável de todas as condições e exigências estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

16.2. É de responsabilidade do interessado o acompanhamento de todas as publicações referentes a este Credenciamento no Diário Oficial do Município de Carinhanha e no site oficial da Prefeitura de Carinhanha.

16.3. Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade superior do Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha, observada a legislação pertinente.

16.4. Fica eleito o foro da Comarca de Carinhanha, Estado da Bahia, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes deste Credenciamento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

16.5. Para informações adicionais, os interessados poderão entrar em contato com o setor de licitações da Prefeitura Municipal de Carinhanha pelo e-mail licitacarinhanha@gmail.com ou presencialmente na Sede da Prefeitura no horário de 08h00min (oito horas) às 14h00min (quatorze horas) e das 14h00min (quatorze horas) às 17h00min (dezessete horas), de segunda a sexta-feira.

Carinhanha, 12 de março de 2026

FRANCISCA ALVES RIBEIRO:14858339572
Assinado de forma digital por FRANCISCA ALVES RIBEIRO:14858339572
Dados: 2026.03.12 15:41:40 -03'00'

Francisca Alves Ribeiro
Prefeita Municipal

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1 - O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa(s) jurídica(s) na área de saúde da rede SUS, para prestação de serviços especializados de: **SERVIÇOS MEDICOS NO MUNICÍPIO DE CARINHANHA BAHIA**. EXAMES/CONSULTAS/PROCEDIMENTOS de média e alta complexidade, na área de saúde da rede SUS e de atenção básica, para prestação de serviços especializados em: consultas nas especialidades para atendimento na policlínica municipal: ANESTESIOLOGIA; ANGIOLOGIA; BUCOMAXILO; CARDIOLOGIA; CIRURGIA GERAL; CLÍNICO GERAL; DENTISTA\PROTÉTICO; DERMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GINECOLOGIA\OBSTÉTRICA; MASTOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPEDIATRIA; PEDIATRIA; ORTOPEDIA; OTORRINOLARINGOLOGIA; PSIQUIATRIA; RADIOLOGIA (Anexado a este termo a TABELA 4.2); REUMATOLOGIA; UROLOGIA; ULTRASSONOGRAFISTA; MÉDICOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMUNITÁRIA(ATENDIMENTO PSFs); EQUIPE VOLANTE PARA ATENDIMENTO DAS COMUNIDADES DAS ZONAS RURAIS e MÉDICOS PLANTONISTAS PARA O ATENDIMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL (Anexado a este termo a TABELA 02 e TABELA 03, respectivamente), procedimentos decorrentes de cada especialidade citada a serem realizados pelos prestadores contratados.

1.2 Os serviços serão prestados no estabelecimento nas dependências da Policlínica Municipal, Unidades básicas de saúde (PSFs e postos satélites); hospital municipal e demais serviços de saúde, de acordo com a Secretaria de Saúde e estimativa descrita no presente Edital

1.2. Os respectivos serviços descritos acima estão disponibilizados e descritos, conforme quantidades e protocolos para atendimento, em ANEXO 01 a esse termo, dividido por lotes de acordo com as especificidades, local de atendimento e complexidades definidas.

2. DO CREDENCIAMENTO

2.1. Temos que, salientar que a licitação é um procedimento obrigatório a ser adotado pela Administração Pública direta e indireta quando pretenda contratar serviços e adquirir bens, por força do disposto no art. 37, XXI, da Constituição Federal;

2.2. A Lei n.14.133/21, com suas posteriores alterações, dispõe sobre as hipóteses de dispensa, inexigibilidade, modalidades e procedimentos licitatórios;

2.3. No caso em tela, o caput do artigo 74, da Lei 14.133/21 prevê a inexigibilidade de licitação quando houver inviabilidade de competição. Esta, por sua vez, se encontra devidamente demonstrada no Processo Administrativo, uma vez que o credenciamento pretendido estender-se-á a todos os interessados em oferecer os serviços médicos, desde que com capacidade para tal finalidade;

2.5. Vislumbra-se a real necessidade desta Administração em contratar os serviços descritos no objeto para ofertar à prestação dos serviços em atendimento às demandas da Secretaria de Saúde deste Município através do CREDENCIAMENTO.

2.6. A Administração convocará interessados para, segundo condições uniformes, previamente fixadas e divulgadas em instrumento convocatório, credenciarem-se como prestadores de serviços, mediante tratamento isonômico, valor de pagamento pré-estabelecido através de tabela única de remuneração, e distribuição imparcial de demandas.

2.7. Em função da relevância da saúde pública, visando à manutenção e eficiência dos serviços, que a Administração contrate serviços médico-hospitalares, por meio do credenciamento de clinicas/pessoas física e/ou jurídicas que preencham os requisitos estabelecidos no Edital e no Termo de Referência, a serem remunerados por procedimentos efetivamente realizados, segundo tabela preestabelecida.

2.8. O acesso ao credenciamento é livre a todos os interessados, prestadoras dos serviços constantes do objeto deste Edital, e se dará a qualquer momento, a partir da data de publicação do presente, desde que atendidos os requisitos definidos no Edital.

2.9. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento ou o cumprimento do estabelecido no contrato de prestação de serviço, ou por falta de necessidade na prestação de serviços da Secretaria de Saúde.

3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. O CREDENCIAMENTO será conferido a todos os participantes que:

3.1.1. Forem considerados habilitados em função da documentação apresentada;

3.1.2. Estejam com cadastro atualizado no SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, bem como conter o rol de profissionais que prestarão os atendimentos conforme Itens de procedimentos descritos na tabela de preços.

3.2. São documentos obrigatórios para o credenciamento:

3.2.1. Pessoa jurídica:

a) Registro comercial devidamente inscrito na Junta Comercial, no caso de empresa individual;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

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

f) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

g) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Divida Ativa da União, ou Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria da Receita

h) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de negativa, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;

i) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de negativa, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;

j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, sendo que estas poderão estar atestadas pelos órgãos expedidores; através de Certificado de Regularidade do FGTS;

k) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) no âmbito nacional, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho;

l) Comprovação de Registro no Conselho Regional de Medicina - CRM, do profissional que desempenhará as funções;

n) Declaração de responsabilidade, indicando o responsável pela execução dos serviços;

o) Alvará de localização fornecido pelo Município sede do estabelecimento da licitante;

p) Alvará da Vigilância Sanitária da sede da licitante, segundo legislação vigente;

q) Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; q) Prova da inscrição da pessoa jurídica e do responsável técnico na entidade profissional competente;

r) Título de especialista na área de interesse conforme serviços descritos neste Edital, fornecido pela entidade profissional competente;

s) Declaração de não emprego do menor; t) Diploma e certificados de todo corpo clínico da empresa;

u) Comprovante de conta bancária da empresa, declaração de endereço e funcionamento da empresa e comprovante de residência do representante legal da empresa;

x) Proposta da entidade c/ os serviços e valores assinada e carimbada (relação dos exames, consultas e procedimentos contemplados no contrato) junto com declaração que está de acordo com as normas e tabelas de valores;

z) Declaração de responsabilidade técnica.

3.2.2. Pessoa Física:

a) Cédula de identidade;

b) Regularidade com o respectivo Conselho de Classe;

c) Cadastro de Pessoa Física – CPF;

d) Certidão negativa da Secretaria da Receita Federal do Brasil;

e) Inscrição no INSS/ PIS-PASEP;

f) Inscrição no Imposto sobre serviços – ISS, se for o caso;

g) Comprovante de residência ou estabelecimento comercial;

h) Curriculum Vitae;

i) Cópia da carteira de identidade;

j) Cópia do diploma e registro no Conselho Respectivo; Alvará e licença de funcionamento;

k) Título de especialista ou comprovação de residência para a área médica que se pretende;

l) Certificado de conclusão da especialidade, com comprovação de 02 anos de atuação. Esta comprovação poderá ser através de declaração das Clínicas e Unidades de atendimento que atuou;

m) Comprovação de residência médica para as especialidades médicas definidas no objeto.;

3.3. Os documentos poderão ser apresentados em original, por cópia autenticada por tabelião ou por Servidor do Município ou publicação em órgão de imprensa oficial. Os documentos emitidos em meio eletrônico, com o uso de certificação digital, serão tidos como originais, estando sua validade condicionada à verificação de autenticidade pela Administração.

3.4. O credenciamento:

a) O credenciamento será realizado após publicação no Diário Oficial do Município de Carinhanha.

b) A CONTRATANTE garantirá, no caso de uma ou mais empresas habilitadas, a distribuição dos valores seguira conforme a necessidade da Secretaria de Saúde, e em caso de credenciamento de mais empresas no período vigente, o saldo remanescente será novamente dividido entre os credenciados. Este processo de redistribuição dos montantes será realizado no último dia útil do mês em que a nova empresa habilitada esteja cadastrada.

c) No advento das demandas, a Contratante poderá consultar as empresas CONTRATADAs do interesse em executar a demanda e a empresa poderá, mediante apresentação de justificativa, se abster de executar o serviço, ficando fora do sorteio, sem prejuízo quanto a rompimento do contrato.

d) É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente de funcionários do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista.

e) A documentação nos casos de médicos para consultas na Policlínica Municipal deverá ser entregue na Secretaria de Saúde no setor de Recursos Humanos. Quanto as Clinicas e demais prestadores deverá encaminhar a documentação citada, ao Departamento de Contratos e Licitações na Prefeitura Municipal.

4. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. A execução do presente contrato compreende os seguintes serviços:

4.1.1. Os serviços serão realizados por Médicos detentores de experiência comprovada e, quando for o caso, auxiliados por profissionais detentores de habilitação profissional adequada, que serão de responsabilidade da Contratada;

4.1.2. Os serviços serão prestados nas dependências da Policlínica Municipal, Unidades básicas de saúde (PSFs e postos satélites); Hospital municipal e demais serviços de saúde, de acordo a estimativa da Secretaria de Saúde.

4.1.3. Os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde deverão ser atendidos conforme agenda disponibilizada previamente pela contratada e aprovada pela contratante, conforme o ANEXO II no presente termo, a qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado;

4.1.4. Cada uma das empresas ou profissionais deverá atender aos quantitativos estabelecidos, exceto no caso de a demanda ser inferior ao quantitativo estimado;

4.1.5. Para fins de controle do disposto no item anterior, durante a execução contratual as Contratadas deverão encaminhar à Secretaria de Saúde do Município relatório com a quantidade total dos procedimentos realizados no mês; constando nome do paciente, idade. Serão pagos apenas os serviços realizados.

4.1.6. Os serviços deverão ser executados de acordo com as normas técnicas aplicáveis à matéria, com a perfeição e zelo exigíveis na realização dos procedimentos objetivados pelo presente, chamada pública.

4.1.7. As Contratadas deverão tratar os pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde do Município com respeito e urbanidade, e com rigorosa observância das regras de Deontologia Médica aplicáveis a esta natureza de serviço.

4.1.8. Os relatórios apresentados pelas Contratadas deverão ser visados pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, a qual ficará responsável pela fiscalização da execução contratual, após verificação acerca da correção dos dados das contratadas constantes.

4.1.9. Prestar serviços médicos na Unidade de Saúde designada pela Secretaria de Saúde, no horário determinado pela própria secretaria, conforme detalhado no objeto;

4.1.10 Seguir as diretrizes e portarias do SUS (Sistema Único de Saúde) e do Ministério da Saúde;

4.1.11. A empresa contratada obriga-se a executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

4.1.12. Notificar à Administração, através da Secretaria de Saúde, imediatamente e por escrito de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

4.1.12. Não transferir a outrem o objeto do Contrato;

4.1.13 Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

4.1.14. Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado;

4.1.15. Fica proibida a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços prestados aos usuários do SUS, ficando a contratada responsabilizada por qualquer cobrança indevida feita a usuário;

4.1.16. Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à SMS ou a terceiros;

4.1.17. Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, a fiscalização e auditoria da execução do objeto contratado, permitindo o livre acesso dos servidores do Município, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos relacionados direta e indiretamente ao contratado, quando no desempenho das atividades de acompanhamento e controle;

4.1.18. Utilizar empregados habilitados com conhecimento dos serviços a serem executados, de conformidade com as normas e determinações em vigor;

4.1.19. Manter seus empregados devidamente identificados, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso, sem ônus para a contratante;

4.1.20. Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;

4.1.21. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município;

4.1.22. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as orientações da contratante;

4.1.23. Relatar à SMS toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

4.1.24. Não permitir a utilização do trabalho do menor;

4.1.25. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, apresentando com a fatura mensal os comprovantes de regularidade fiscal, social e trabalhista;

4.1.26. A contratada não poderá alterar as instalações, bem como o endereço de atendimento sem consentimento prévio e por escrito da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal.

4.1.27. É de responsabilidade da contratada manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução do serviço;

4.1.28. Executar os serviços conforme proposto pela Contratante durante o prazo de vigência do contrato respeitando suas Cláusulas;

4.1.29. Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos.

4.1.30. Fornecimento do calendário de agendamento respeitando a necessidade da Contratante (conforme item 4.1.3). Havendo necessidade de alteração nas datas do agendamento, deverá ser comunicado à Central de Marcação com pelo menos 40 dias de antecedência, salvo eventos de força maior a serem justificados.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. A contratante obriga-se a:

5.1.1. Divulgar os locais das entidades de saúde contratadas para os usuários da rede SUS, através da Central de Marcação do Município (CDM), com seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada, conforme necessidade do mesmo;

5.1.2. Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e seus Anexos, especialmente do Termo de Referência;

5.1.3. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

5.1.4. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

5.1.5. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

5.1.6. Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;

5.1.7. É de responsabilidade da contratante a inserção dos dados dos profissionais e serviços de classificação no SCNES, bem como os procedimentos e quantitativos no Sistema de Informação Ambulatorial-SAI;

5.1.8. Caso haja omissão da contratante na inserção das informações do item 5.1.7. Esta se responsabilizará pelo pagamento dos serviços prestados;

5.1.9. Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela Contratada, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

5.1.10.. Compete à contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela contratada;

5.1.11. Organizar e regular os fluxos dos usuários do SUS;

5.1.12. Providenciar as inspeções da execução dos serviços, com vistas ao cumprimento dos prazos pela Contratada, fiscalização da qualidade dos serviços que estão sendo prestados;

5.1.13. É de responsabilidade da Contratante o consumo dos insumos e/ou material penso necessários para os atendimentos contratados;

6. CONTROLE DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. A SMS do Município deve acompanhar e fiscalizar a conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, por meio de um representante especialmente designado, na forma do art. 117 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.2. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos no Termo de Referência.

6.3. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos

empregados eventualmente envolvidos, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais e comunicando a autoridade competente, quando for o caso, conforme o disposto no inciso III do artigo 104 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.4. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos.

6.5. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde avaliar os serviços prestados pela contratada.

6.6. A fiscalização acompanhará a execução dos serviços, solucionando quaisquer casos concernentes a este, que forem de sua competência, levando ao conhecimento do responsável pela contratação.

7. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

7.1. Durante a vigência do contrato, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada, pelos fiscais e pelo gestor do contrato, devendo manter elevado o padrão de qualidade dos serviços e frequente contato com o preposto da contratada, para solução de eventuais problemas e /ou esclarecimentos;

8. CUSTO ESTIMADO

8.1. O custo estimado anual (global) da presente contratação é de **R$ 8.981.732,00 (Oito Milhões, cento e onze mil, trezentos e trinca e dois reais)**. Os valores estimados supracitados não implicam em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores dos serviços efetivamente prestados;

8.2. Os serviços serão remunerados e/ou pagos de acordo com o valor referência indicado na Tabela constante no Anexo I do presente edital, que tem como base a TABELA SUS COM MAJORAÇÃO, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da prestação dos serviços correrão à conta das dotações a seguir:

Unidade	Projeto/Atividade	Elemento de Despesa	Fonte de Recurso
0801 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2.065 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2.068 - GESTÃO DAS AÇÕES DE EQUIPES DA SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF 2.070 - GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 2.289 - GESTÃO DE OUTROS PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2.322 - PROGRAMA MELHORIA, ACESSO E QUALIDADE – PMAQ 2.260 - GESTÃO DAS AÇÕES DO SUS 2.278 - GESTÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE ATENDIMENTO – CAPS 2.279 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA – HOSPITALAR 2.066 - GESTÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 2.080 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - ECD	3.3.90.36.00 - Outros Servicos Terceiros - Pessoa Fisica 3.3.90.39.00 - Outros Servicos Terceiros - Pessoa Juridica	1500 – Recursos Proprios 1600 – Transferencias do SUS Uniao 1601 – Transferencias do SUS Estado

10. DO PAGAMENTO

10.1 - O pagamento do presente contrato será efetuado mensalmente, até o 10° dia útil de cada mês, mediante apresentação de Nota Fiscal e demais documentos exigidos;

10.2 - Os valores a serem pagos, não sofrerão qualquer tipo de correção ou reajuste durante a vigência do contrato;

10.3. É de responsabilidade da contratante a inserção dos dados dos profissionais e serviço de classificação no SCNES;

10.4. O pagamento à pessoa jurídica fica condicionado à apresentação dos seguintes documentos: Regularidade com o FGTS, regularidade com a Fazenda federal, Estadual e Municipal e regularidade com a legislação trabalhista, através de certidões negativas;

10.5. Caso haja omissão da contratante na inserção das informações do parágrafo anterior, esta se responsabilizará pelo pagamento dos serviços prestados.

11. DO PRAZO DE CONTRATAÇÃO

11.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, por interesse do CONTRATANTE e anuência do(a) CONTRATADO(A), de acordo com o art. 107, da lei 14.133 de 2021;

11.2. Qualquer alteração ou modificação que importe na diminuição da capacidade operacional da contratada poderá ensejar a não prorrogação do contrato, a revisão das condições estipuladas ou a rescisão.

11.3. O início da execução dos serviços dar-se-á em até (trinta) dias, a contar do recebimento da autorização de serviços.

12. INFORMAÇÕES

12.1. As informações e esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto desta licitação serão prestados pelo Agente de Contratação e sua equipe de apoio, diariamente, das 08 às 12 das 14 às 17 horas, pelo e-mail: licitacarinhanha@gmail.com.

12.2**.** As obrigações e penalidades serão previstas no edital.

Carinhanha-BA, 12 de março de 2026.

Maria Rosânia de Souza Rabelo
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde

ANEXO I

- **LOTE 01 – CONSULTAS COM ESPECIALISTAS**:

As referidas consultas com especialistas serão autorizadas através da Central de Marcação do Município (CDM), onde o paciente deverá ser direcionado munido da autorização e apresentação obrigatória de cópia da sua carteira de identidade e do SUS e comprovante de residência.

O local de atendimento dessas consultas com especialistas será realizada na POLICLÍNICA MUNICIPAL, devidamente agendada e autorizada pela Central, onde os insumos e materiais pensos serão cedidos pela CONTRATANTE. Nas consultas realizadas nas dependências do Credenciado, os insumos e materiais pensos são de responsabilidade do CONTRATADO.

Abaixo segue tabela com quantitativos e valores das especialidades contratadas (anexa TABELA 01).

– Ambulatório

Fluxo:

Atenção primária: Os procedimentos solicitados nas UBS deverão ser encaminhados para a Central de Marcação Municipal (CDM).

O encaminhamento será conforme avaliação clínica do médico assistente da atenção básica para o CDM. Em casos prioritários fará a regulação por parte do médico da Unidade Básica de Saúde (UBS), bem como o médico especialista quando achar necessário.

- **LOTE 02 – EXAMES DE IMAGEM:**

Os respectivos serviços (TABELA 04.1 anexada a este termo) serão embasados conforme protocolos instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde, dentre o encaminhamento com avaliação do especialista para fechamento de diagnóstico. As consultas e exames especializados deverão ter embasamento em documentos de referência e contrarreferências, identificando a história clínica do paciente, hipótese diagnóstica e com CID10 classificando a patologia coerente a necessidade do exame de imagem.

As ultrassonografias obstétricas são realizadas conforme protocolo da gestante com encaminhamento do pré-natal da unidade básica de risco habitual e alto risco. Desta maneira, as demais ultrassonografias são realizadas conforme avaliação do especialista, com toda

solicitação e documentação. Diante isso, todas as ultrassonografias são necessária requisição médica do SUS, juntamente com documentação, cartão nacional do SUS, RG e comprovante de residência. No entanto, a ultrassonografia de Doppler colorido de vasos será necessária requisição de membros separados identificando se é arterial ou venosa.

- **LOTE 03 – PROCEDIMENTOS MÉDICOS E DEMAIS EXAMES:**

Os procedimentos médicos solicitados são regulados e solicitados através do fluxo com atenção primária e especializada seguindo protocolo estabelecido pela Secretaria de Saúde, requerendo a autorização da Central de Marcação.

Os procedimentos de pequenas cirurgias serão solicitados pelo ambulatório da atenção primária e/ou especializada (retirada de cisto sebáceo, unha encravada, biópsia, abscessos drenagem, lipomas).

Além, dos procedimentos das pequenas cirurgias estão incluídas os seguintes tipos:

- Exérese de calázio e outras pequenas cirurgias de pálpebras e supercílios.
- Exérese de Granuloma braço esquerdo e direito fio em cicatriz.
- Exérese de lesão em pele em face e dorso.
- Exérese de cisto sebáceo.
- Exérese de lipoma.
- Exérese de tumor de pele e anexos cistos sebáceos.
- Fulguração cauterização química de lesões cutâneas.

Os procedimentos ginecológicos são realizados através do encaminhamento do especialista para a Central de Marcação para realização da autorização dos procedimentos, são os seguintes: Colposcopia: histeroscopia, cauterização colo de útero, exérese de cisto, exérese de pólipos, drenagem de cistos, demais procedimentos ginecológicos.

A especialidade de endocrinologia os procedimentos como punção de tireoide a solicitação serão pelo especialista com encaminhamento para central de marcação para realização da autorização.

Os procedimentos da especialidade de urologia como biópsia, cateterismo vesical de alívio, Vasectomia, Exérese de cisto de Epidídimo, postectomia, cistostomia, serão realizados mediante solicitação do especialista, mediante autorização da central de marcação.

A especialidade de dermatologia seguirá da mesma maneira, solicitação do especialista para o procedimento a ser realizado como biópsia, eletrocoagulação de lesão cutânea, sendo autorizados pela central de marcação.

Os procedimentos de otorrinolaringologista são solicitados pelo especialista, com requisição autorizada pela central de regulação que são:

- Videolaringoscopia;
- Audiometria;
- Retirada de corpos estranhos;
- Avaliação para procedimento cirúrgico

Abaixo segue tabela com quantitativos e valores dos procedimentos contratados (Anexa TABELA 01).

- **LOTE 04 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIA**

Os respectivos serviços (TABELA 4.3, anexada a este termo) serão embasados conforme protocolos instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante o encaminhamento do cirurgião-dentista da rede básica para a reabilitação protética do paciente. A execução dos serviços deverá ter embasamento em documentos de referência e contra referência, identificando a condição clínica do arco dentário, a necessidade de prótese (total ou parcial) removíveis e a garantia de que o paciente encontra-se com a cavidade oral saneada (ausência de focos infecciosos, raízes residuais ou doenças periodontais ativas) para receber o dispositivo.

As confecções de próteses serão realizadas conforme protocolo de saúde bucal, com encaminhamento obrigatório da Unidade Básica de Saúde (UBS) através da emissão de guia, controle da fila e autorização formal do procedimento. Desta maneira, os procedimentos de moldagem, prova e instalação são realizados pelo credenciado conforme a solicitação e documentação técnica apresentada e o paciente deve comparecer às consultas agendadas e responsabiliza-se com os cuidados com a prótese. Diante disso, para todos os itens é necessária a requisição do cirurgião-dentista da unidade básica de saúde, juntamente com a documentação do paciente (Cartão Nacional do SUS, RG e comprovante de residência).

Requisitos de Identificação e Qualidade:

- **Especificação técnica Mínima:** Confeccionada em resina acrílica termopolimerizável, dentes de tripla prensagem. Ajuste clínico e laboratorial para adaptação de prótese existente.

Rastreabilidade: Cada item entregue deverá acompanhar um **Certificado de Garantia** e a indicação do lote de fabricação dos materiais utilizados, para fins de vigilância sanitária.
Fluxo Operacional do Serviço: O procedimento para a confecção das próteses seguirá o fluxo estabelecido abaixo, visando a organização da rede e o controle de qualidade:

- Triagem e Encaminhamento (Unidade Básica de Saúde - UBS)

Diagnóstico: O cirurgião-dentista da Unidade Básica de Saúde (UBS) realiza a avaliação clínica do paciente. Identificação da Necessidade: Constatada a necessidade de prótese, o dentista realiza os procedimentos preparatórios (extrações, raspagens, restaurações) e emite a Guia de Encaminhamento/Autorização.

Encaminhamento: O paciente é inserido na regulação municipal ou orientado a buscar o prestador credenciado, conforme a ordem de distribuição definida pela Secretaria de Saúde.

- Agendamento e Início do Procedimento (Credenciado)

Recebimento da Demanda: O prestador credenciado recebe a autorização e entra em contato com o paciente para realizar o agendamento em até 15 dias úteis. Avaliação Técnica: No primeiro atendimento, o credenciado valida as condições clínicas para o início da confecção.

- Etapas Clínicas e Laboratoriais: O credenciado é responsável por todas as fases, incluindo:

  a) Moldagem funcional e anatômica;

  b) Determinação da relação maxilomandibular;

  c) Prova de dentes/estrutura;

- Entrega e Finalização

Instalação: A prótese é instalada no paciente pelo profissional do credenciado, que deve realizar os ajustes oclusais e orientar sobre a higienização. Assinatura de Recebimento: O paciente deverá assinar o Termo de Entrega e Satisfação, atestando que recebeu a peça em perfeitas condições. Pós-Entrega: O credenciado obriga-se a realizar ajustes posteriores decorrentes da adaptação inicial, pelo prazo de 30 dias após a entrega, sem custos adicionais.

TABELA 01 - ESPECIALISTA EM PROCEDIMENTOS

Especialidade/serviço	CH	Modalidade de remuneração	Quant. Mensal	Valor unitário (R$)	Forma de pagamento	Valor mensal (R$)	Valor Anual (R$)
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA	40	Mensal fixa	1	16.500,00	Conforme produção mensal apurada	16.500,00	198.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA	20	Mensal fixa	1	8.250,00	Conforme produção mensal apurada	8.250,00	99.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	N.A(*)	Por procedimento	100	180,00	Conforme produção mensal apurada	18.000,00	216.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	N.A	Por procedimento	100	170,00	Conforme produção mensal apurada	17.000,00	204.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM GASTROLOGIA	N.A	Por procedimento	50	150,00	Conforme produção mensal apurada	7.500,00	90.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM BUCOMAXILO	N.A	Por procedimento	10	350,00	Conforme produção mensal apurada	3.500,00	42.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	N.A	Por procedimento	100	150,00	Conforme produção mensal apurada	15.000,00	180.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM MASTOLOGIA	N.A	Por procedimento	30	120,00	Conforme produção mensal apurada	3.600,00	43.200,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	N.A	Por procedimento	50	150,00	Conforme produção mensal apurada	7.500,00	90.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	N.A	Por procedimento	100	150,00	Conforme produção mensal apurada	15.000,00	180.000,00

MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM CONSULTA AMBULATORIAL	N.A	Por procedimento	100	100,00	Conforme produção mensal apurada	10.000,00	120.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA DE PEQUENAS CIRURGIAS, IMOBILIZAÇÕES	N.A	Por procedimento	100	600,00	Conforme produção mensal apurada	60.000,00	720.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM ANESTESIA (ANESTESIA PARA MÉDIAS CIRURGIAS, ELETIVAS)	N.A	Por procedimento	50	200,00	Conforme produção validada	10.000,00	120.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA (CIRURGIAS PEQUENAS, ELETIVAS E CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA)	N.A	Por procedimento	100	200,00	Conforme produção mensal apurada	20.000,00	240.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (CIRURGIAS MÉDIAS E GRANDE PORTE, ELETIVAS E CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA)	N.A	Por procedimento	30	1.500,00	Conforme produção mensal apurada	45.000,00	540.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM REUMATOLOGIA	N.A	Por consulta com retorno	50	300,00	Conforme produção mensal apurada	15.000,00	180.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM UROLOGIA	N.A	Mensal fixa	1	10.000,00	Conforme produção mensal apurada	10.000,00	120.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA	N.A	Por procedimento	20	150,00	Conforme produção mensal apurada	3.000,00	36.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	N.A	Por consulta com retorno	50	200,00	Conforme produção mensal apurada	10.000,00	120.000,00

MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM NEUROPEDIATRIA	N.A	Por consulta com retorno	30	200,00	Conforme produção mensal apurada	6.000,00	72.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM GINECOLOGISTA-OBSTETRA	N.A	Por procedimento	80	200,00	Conforme produção mensal apurada	16.000,00	192.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL	N.A	Por consulta com retorno	50	200,00	Conforme produção mensal apurada	10.000,00	120.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL (PEQUENAS CIRURGIAS)	N.A	Por procedimento	100	400,00	Conforme produção mensal apurada	40.000,00	480.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL (CIRURGIAS MÉDIO PORTE)	N.A	Por procedimento	100	800,00	Conforme produção mensal apurada	80.000,00	960.000,00
MÉDICO(A) ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL (CIRURGIAS GRANDE PORTE)	N.A	Por procedimento	10	1.000,00	Conforme produção mensal apurada	10.000,00	120.000,00
					TOTAL	**441.850,00**	**5.482.200,00**

N.A(*) - Não Aplicado.

TABELA 02 – MÉDICO(A) DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMUNITÁRIA

Especialidade	Modalidade de Contratação	Quantitativo	CH	Valor mensal unitário (R$)	Forma de remuneração	Valor Anual Por Profissional (R$)
MÉDICO(A) DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMUNITÁRIA	Fixo mensal	16	40	14.000,00	Conforme produção mensal apurada	224.000,00

TABELA 03 - MÉDICOS PLANTONISTAS DO HOSPITAL MUNICIPAL E SERVIÇO ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA(SAMU)

Especialidade	Modalidade de Contratação	Quantitativo	CH(*)	Forma de pagamento	Valor Unitário (R$)	Valor mensal (R$)	Valor anual (R$)
MÉDICO(A) PLANTONISTA	Por Plantão	7	12	Pagamento mensal	1.150,00	8.050,00	96.600,00
MÉDICO(A) PLANTONISTA	Por Plantão	14	24	Pagamento mensal	2.300,00	R$ 32.200,00	386.400,00
						R$ 40.250,00	483.000,00

CH(*) – Carga horária.

TABELA 04.1 - DIAGNÓSTICO POR EXAMES

Especialidade	Modalidade de remuneração	Quantitativo	Valor Unitário (R$)	Valor Mensal (R$)	Valor Anual (R$)
MAPA 24 HORAS	Por procedimento	30	150,00	4.500,00	54.000,00
HOLTER	Por procedimento	30	150,00	4.500,00	54.000,00
ECOCARDIOGRAMA DE TRANSTORÁCICA	Por procedimento	50	300,00	15.000,00	180.000,00
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS	Por procedimento	20	130,00	2.600,00	31.200,00
ULTRASSOM DE ABDÔMEM SUPERIOR	Por procedimento	100	130,00	13.000,00	156.000,00
ULTRASSOM DE ABDÔMEM TOTAL	Por procedimento	100	130,00	13.000,00	156.000,00
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	Por procedimento	5	130,00	650,00	7.800,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	Por procedimento	15	130,00	1.950,00	23.400,00
ULTRASSONGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	Por procedimento	50	130,00	6.500,00	78.000,00

ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA POR VIA ABDOMINAL	Por procedimento	20	130,00	2.600,00	31.200,00
ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA POR VIA TRANSRETAL	Por procedimento	10	130,00	1.300,00	15.600,00
ULTRASSONOGRAFIA DA TIREÓIDE	Por procedimento	20	130,00	2.600,00	31.200,00
ULTRASSONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRA CARDÍACA)	Por procedimento	2	130,00	260,00	3.120,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	Por procedimento	200	130,00	26.000,00	312.000,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	Por procedimento	10	130,00	1.300,00	15.600,00
ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	Por procedimento	20	130,00	2.600,00	31.200,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	Por procedimento	50	130,00	6.500,00	78.000,00
ULTRASSOM OBSTÉTRICA – MORFOLÓGICA	Por procedimento	30	250,00	7.500,00	90.000,00
ELETROCARDIOGRAMA (COM LAUDO)	Por procedimento	300	18,67	5.601,00	67.212,00
ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA OBSTÉTRICA	Por procedimento	20	350,00	7.000,00	84.000,00
RAIO X (COMPLETO COM LAUDO)	Por procedimento	300	80,00	24.000,00	288.000,00
			TOTAL	**148.961,00**	**1.787.532,00**

TABELA 04.2 - DIAGNÓSTICOS POR EXAMES DE TOMOGRAFIA

Especialidade	Modalidade de remuneração	Quanti -tativo	Valor Unitário (R$) Sem Contraste	Valor Unitário (R$) Com contraste	Valor (R$) mínimo mensal (S.C)	Valor Máx,(R$) mensal (C.C)	Valor médio estimado (R$)
TOMOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR	Por Procedimento	10	550	850	5.500,00	8.500,00	7.000,00

TOMOGRAFIA ABDÔMEN INFERIOR	Por Procedimento	10	550	850	5.500,00	8.500,00	7.000,00
TOMOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	Por Procedimento	20	800	1100	16.000,00	22.000,00	19.000,00
TOMOGRAFIA ANTEBRAÇO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA ART. MEMBROS INFERIORES	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA ART. TEMPOROMANDIBULAR	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA BACIA	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA BRAÇO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA COL. CERVICAL (3 SEGMENTOS)	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA COL. LOMBAR (3 SEGMENTOS)	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA COL. TORÁCICA (3 SEGMENTOS)	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA COTOVELO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA COXA (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA COXOFEMORAL (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA CRÂNIO	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA ESTERNO CLAVICULAR	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA FACE OU SEIOS DA FACE	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00

TOMOGRAFIA JOELHO – TAGT	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA MÃO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA MASTOIDES OU OUVIDOS	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA OMBRO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA ÓRBITAS	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA PÉ (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA PELVE (QUADRIL)	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA PERNA (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA PESCOÇO (PARTES MOLES–LARINGE–TIREOIDE)	Por Procedimento	2	600	900	1.200,00	1.800,00	1.500,00
TOMOGRAFIA PUNHO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA SELA TÚRCICA	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA TÓRAX	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA TORNOZELO (UNILATERAL)	Por Procedimento	2	500	800	1.000,00	1.600,00	1.300,00
TOMOGRAFIA COL. DORSAL	Por Procedimento	2	550	850	1.100,00	1.700,00	1.400,00
TOMOGRAFIA VIAS URINÁRIAS (ABD TOTAL)	Por Procedimento	2	800	1100	1.600,00	2.200,00	1.900,00
				TOTAL MENSAL	**57.800,00**	**87.200,00**	**72.500,00**

TOTAL ANUAL	**693.600,00**	**1.046.400,00**	**870.000,00**

TABELA 4.3 -PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS.

Descrição	Unidade Mensal	Valor unitário (R$)	Forma de pagamento	Valor mensal (R$)	Valor anual (R$)
Confecção de 4 próteses dentárias em laboratório regionais(LPRP), Garantia 4 anos, realização da triagem e molde na cidade do paciente, com entrega do produto direto ao paciente em seu domicílio especificando o melhor material do mercado.	30	375,00	Conforme produção validada	11.250,00	135.000,00

ANEXO II - MODELO DE FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO – PESSOA JURIDICA

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Inscrição para Credenciamento Nº 004/2026 – Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais.

A empresa **[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na **[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP **[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua) **[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, **[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº **[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]** e CPF nº **[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, vem, por meio deste, requerer sua inscrição no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha.

Para tanto, anexa a documentação exigida no Edital, declarando, sob as penas da lei, que todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros e autênticos.

Declara, ainda, ter pleno conhecimento e aceitar todas as condições e exigências estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 004/2026 e seus Anexos.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE ACEITE AS CONDIÇÃO ESTABELECIDAS NO EDITAL

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Aceite das Condições do Edital de Credenciamento Nº 004/2026.

A empresa **[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na **[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP **[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua) **[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, **[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº **[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]** e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

Tem pleno conhecimento e aceita, de forma integral e irrevogável, todas as condições, exigências e obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 004/2026 e seus Anexos.

Compromete-se a cumprir fielmente todas as cláusulas e condições do Termo de Contrato de Credenciamento, caso seja contratada.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS – PESSOA JURIDICA

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos.

A empresa**[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº**[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na**[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP**[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua)**[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**,**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº**[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

Não está cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública de Carinhanha ou de qualquer esfera de governo.

Não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Não se encontra em processo de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução ou liquidação.

Não possui em seu quadro societário servidor ou dirigente do Município de Carinhanha, ou de qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, ou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO UTILIZA MÃO DE OBRA DIRETA OU INDIRETA DE MENORES DE 18 ANOS

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Não Emprego de Menores.

A empresa**[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº**[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na**[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP**[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua)**[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**,**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº**[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

Não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

Não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO VI – ATENDIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Atendimento da Proposta de Preços.

A empresa**[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº**[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na**[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP**[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua)**[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**,**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº**[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

A proposta de preços apresentada está em conformidade com os valores de referência e as condições estabelecidas no Anexo I – Termo de Referência do Edital de Credenciamento nº 004/2026.

Os preços propostos são compatíveis com os praticados no mercado e contemplam todos os custos diretos e indiretos para a execução dos serviços, incluindo impostos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, despesas administrativas e lucro.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO VII – TRABALHO ANÁLOGO A ESCRAVIDÃO – PESSOA JURIDICA

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Não Utilização de Trabalho Análogo à Escravidão.

A empresa**[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº**[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na**[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP**[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua)**[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**,**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº**[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

Não utiliza e não utilizará, direta ou indiretamente, trabalho análogo ao de escravo em qualquer de suas atividades, conforme legislação vigente.

Compromete-se a fiscalizar seus fornecedores e subcontratados para garantir o cumprimento desta declaração.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO VIII – RESERVA DE CARGOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PARA REABILITADO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Reserva de Cargos.

A empresa**[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº**[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na**[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP**[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua)**[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**,**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº**[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

Cumpre a legislação vigente referente à reserva de cargos para pessoas com deficiência e para reabilitados da Previdência Social, nos termos do art. 93 da Lei nº 8.213/91.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO IX – ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARINHANHA

ASSUNTO: Declaração de Enquadramento como ME/EPP.

A empresa**[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº**[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na**[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP**[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua)**[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**,**[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº**[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº**[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, para fins de participação no Credenciamento nº 004/2026, para a prestação de serviços de exames laboratoriais para o Município de Carinhanha, DECLARA, sob as penas da lei, que:

É enquadrada como [MICROEMPRESA ou EMPRESA DE PEQUENO PORTE], nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, e que não possui nenhum dos impedimentos previstos no § 4º do art. 3º da referida Lei Complementar.

[LOCALIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]

[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]

ANEXO X – MINUTA DO **TERMO DE CONTRATO AO CREDENCIAMENTO**

CONTRATO Nº [NÚMERO DO CONTRATO]/2026

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **MUNICÍPIO DE CARINHANHA**, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº **[A COMPLETAR - CNPJ do Fundo Municipal de Saúde de Carinhanha]**, com sede na **[A COMPLETAR - endereço da Prefeitura de Carinhanha]**, CEP **[A COMPLETAR - CEP de Carinhanha]**, neste ato representado por seu(sua) Secretário(a) Municipal de Saúde, **[NOME DO SECRETÁRIO(A)]**, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa **[RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA]**, inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ DA EMPRESA]**, com sede na **[ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA]**, CEP **[CEP DA EMPRESA]**, neste ato representada por seu(sua) **[CARGO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, **[NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL]**, portador(a) do RG nº **[RG DO REPRESENTANTE LEGAL]**e CPF nº **[CPF DO REPRESENTANTE LEGAL]**, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si, justo e contratado o presente Termo de Contrato de Credenciamento, mediante as cláusulas e condições seguintes, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº 004/2026, Processo Administrativo nº 025/2026, e a Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Contrato de Credenciamento tem por objeto a prestação de **SERVIÇOS MEDICOS NO MUNICÍPIO DE CARINHANHA BAHIA, com base no termo de referencia**, EXAMES/CONSULTAS/PROCEDIMENTOS de média e alta complexidade, na área de saúde da rede SUS e de atenção básica, para prestação de serviços especializados em: consultas nas especialidades para atendimento na policlínica municipal: ANESTESIOLOGIA; ANGIOLOGIA; BUCOMAXILO; CARDIOLOGIA; CIRURGIA GERAL; CLÍNICO GERAL; DENTISTA\PROTÉTICO; DERMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GINECOLOGIA\OBSTÉTRICA; MASTOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPEDIATRIA; PEDIATRIA; ORTOPEDIA; OTORRINOLARINGOLOGIA; PSIQUIATRIA; RADIOLOGIA (Anexado a este termo a TABELA 4.2); REUMATOLOGIA; UROLOGIA; ULTRASSONOGRAFISTA; MÉDICOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMUNITÁRIA(ATENDIMENTO PSFs); EQUIPE VOLANTE PARA ATENDIMENTO DAS COMUNIDADES DAS ZONAS RURAIS e MÉDICOS PLANTONISTAS PARA O ATENDIMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL (Anexado a este termo a TABELA 02 e TABELA 03, respectivamente), procedimentos decorrentes de cada especialidade citada a serem realizados pelos prestadores contratados, conforme as especificações detalhadas nas **Tabelas do anexo I – Termo de Referencias do Edital do credenciamento**, que integra este instrumento para todos os fins de direito.

1.2. Os serviços abrangerão especificações detalhadas nas **Tabelas do anexo I – Termo de Referencias do Edital do credenciamento**, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Carinhanha/BA, visando atender às necessidades da população do Município.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

2.1. O regime de execução do presente Contrato será o de **empreitada por preço unitário**, sendo o pagamento efetuado por procedimento efetivamente realizado, conforme os valores unitários estabelecidos nas **Tabelas do ANEXO I** deste Contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1.O presente Contrato terá vigência de **[A COMPLETAR - número]** meses/anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja interesse público, manutenção das condições mais vantajosas para a Administração e observância das formalidades legais.

CLÁUSULA QUARTA – DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES

4.1. Integram o presente Contrato, para todos os fins de direito, independentemente de transcrição, os seguintes documentos:

a) O Chamamento Público nº **[A COMPLETAR]/20[A COMPLETAR]**e seus anexos;

b) A proposta da **CONTRATADA**;

c) O Termo de Referência que instruíram o processo;

d) O **Anexo I – Especificações dos Serviços, Locais, Tabela de Exames e Valores Unitários**.

4.2. Em caso de divergência entre os documentos, prevalecerá a ordem de precedência estabelecida no Chamamento Público, ou, na sua omissão, a Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A **CONTRATADA** obriga-se a:

5.1.1. A execução do presente contrato compreende os seguintes serviços:

5.1.1.1. Os serviços serão realizados por Médicos detentores de experiência comprovada e, quando for o caso, auxiliados por profissionais detentores de habilitação profissional adequada, que serão de responsabilidade da Contratada;

5.1.1.2. Os serviços serão prestados nas dependências da Policlínica Municipal, Unidades básicas de saúde (PSFs e postos satélites); Hospital municipal e demais serviços de saúde, de acordo a estimativa da Secretaria de Saúde.

5.1.1.3. Os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde deverão ser atendidos conforme agenda disponibilizada previamente pela contratada e aprovada pela contratante, conforme o ANEXO II no presente termo, a qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado;

5.1.1.4. Cada uma das empresas ou profissionais deverá atender aos quantitativos estabelecidos, exceto no caso de a demanda ser inferior ao quantitativo estimado;

5.1.1.5. Para fins de controle do disposto no item anterior, durante a execução contratual as Contratadas deverão encaminhar à Secretaria de Saúde do Município relatório com a quantidade total dos procedimentos realizados no mês; constando nome do paciente, idade. Serão pagos apenas os serviços realizados.

5.1.1.6. Os serviços deverão ser executados de acordo com as normas técnicas aplicáveis à matéria, com a perfeição e zelo exigíveis na realização dos procedimentos objetivados pelo presente, chamada pública.

5.1.1.7. As Contratadas deverão tratar os pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde do Município com respeito e urbanidade, e com rigorosa observância das regras de Deontologia Médica aplicáveis a esta natureza de serviço.

5.1.1.8. Os relatórios apresentados pelas Contratadas deverão ser visados pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, a qual ficará responsável pela fiscalização da execução contratual, após verificação acerca da correção dos dados das contratadas constantes.

5.1.1.9. Prestar serviços médicos na Unidade de Saúde designada pela Secretaria de Saúde, no horário determinado pela própria secretaria, conforme detalhado no objeto;

5.1.1.10 Seguir as diretrizes e portarias do SUS (Sistema Único de Saúde) e do Ministério da Saúde;

5.1.1.11. A empresa contratada obriga-se a executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

5.1.1.12. Notificar à Administração, através da Secretaria de Saúde, imediatamente e por escrito de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

5.1.1.12. Não transferir a outrem o objeto do Contrato;

5.1.1.13 Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

5.1.1.14. Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado;

5.1.1.15. Fica proibida a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços prestados aos usuários do SUS, ficando a contratada responsabilizada por qualquer cobrança indevida feita a usuário;

5.1.1.16. Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à SMS ou a terceiros;

5.1.1.17. Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, a fiscalização e auditoria da execução do objeto contratado, permitindo o livre acesso dos servidores do Município, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos relacionados direta e indiretamente ao contratado, quando no desempenho das atividades de acompanhamento e controle;

5.1.1.18. Utilizar empregados habilitados com conhecimento dos serviços a serem executados, de conformidade com as normas e determinações em vigor;

5.1.1.19. Manter seus empregados devidamente identificados, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso, sem ônus para a contratante;

5.1.1.20. Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;

5.1.1.21. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município;

5.1.1.22. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as orientações da contratante;

5.1.1.23. Relatar à SMS toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

5.1.1.24. Não permitir a utilização do trabalho do menor;

5.1.1.25. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, apresentando com a fatura mensal os comprovantes de regularidade fiscal, social e trabalhista;

5.1.1.26. A contratada não poderá alterar as instalações, bem como o endereço de atendimento sem consentimento prévio e por escrito da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal.

5.1.1.27. É de responsabilidade da contratada manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução do serviço;

5.1.1.28. Executar os serviços conforme proposto pela Contratante durante o prazo de vigência do contrato respeitando suas Cláusulas;

5.1.1.29. Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos.

5.1.1.30. Fornecimento do calendário de agendamento respeitando a necessidade da Contratante (conforme item 5.1.1.3). Havendo necessidade de alteração nas datas do agendamento, deverá ser comunicado à Central de Marcação com pelo menos 40 dias de antecedência, salvo eventos de força maior a serem justificados.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1. A **CONTRATANTE** obriga-se a:

6.1.1. Divulgar os locais das entidades de saúde contratadas para os usuários da rede SUS, através da Central de Marcação do Município (CDM), com seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada, conforme necessidade do mesmo.

6.1.2. Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e seus Anexos, especialmente do Termo de Referência;

6.1.3. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

6.1.4. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

6.1.5. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

6.1.6. Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;

6.1.7. É de responsabilidade da contratante a inserção dos dados dos profissionais e serviços de classificação no SCNES, bem como os procedimentos e quantitativos no Sistema de Informação Ambulatorial-SAI;

6.1.8. Caso haja omissão da contratante na inserção das informações do item 5.1.7. Esta se responsabilizará pelo pagamento dos serviços prestados;

6.1.9. Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela Contratada, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

6.1.10. Compete à contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela contratada;

6.1.11. Organizar e regular os fluxos dos usuários do SUS;

6.1.12. Providenciar as inspeções da execução dos serviços, com vistas ao cumprimento dos prazos pela Contratada, fiscalização da qualidade dos serviços que estão sendo prestados;

6.1.13. É de responsabilidade da Contratante o consumo dos insumos e/ou material penso necessários para os atendimentos contratados;

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS NÍVEIS DE SERVIÇO E PRAZOS

7.1. Os níveis de serviço e os prazos serão aqueles especificados no **Anexo I**, observando-se, para cada tipo de serviço o prazo de execução.

7.2. A **CONTRATADA** deverá garantir a qualidade dos serviços prestados, a rastreabilidade das amostras e a fidedignidade dos resultados, em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes.

CLÁUSULA OITAVA – DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

8.1. O pagamento pelos serviços será efetuado por procedimento efetivamente realizado, medido e comprovado por meio do relatório mensal apresentado pela **CONTRATADA**, conforme item **5.1.5**, e devidamente conferido e atestado pela fiscalização da **CONTRATANTE**.

8.2. Os valores unitários dos exames laboratoriais são os constantes da **Tabela de serviços e Valores Unitários** do **Anexo I**.

8.3. A **CONTRATADA** deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura correspondente aos serviços prestados no mês anterior, acompanhada do relatório mensal atestado pela fiscalização, até o **5º dia útil** do mês subsequente.

8.4. O pagamento será efetuado pela **CONTRATANTE** no prazo de até **30 (trinta)** dias corridos, contados da data do ateste da Nota Fiscal/Fatura pela fiscalização, mediante crédito em conta corrente da **CONTRATADA**.

8.5. Nenhum pagamento será devido à **CONTRATADA** sem a prévia e regular comprovação da execução dos serviços e do cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, conforme exigido no Chamamento Público e neste Contrato.

8.6. A dotação orçamentária para fazer face às despesas decorrentes deste Contrato é a seguinte:

Unidade	**Projeto/Atividade**	**Elemento de Despesa**	**Fonte de Recurso**
0801 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2.065 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2.068 - GESTÃO DAS AÇÕES DE EQUIPES DA SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF 2.070 - GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 2.289 - GESTÃO DE OUTROS PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2.322 - PROGRAMA MELHORIA, ACESSO E QUALIDADE – PMAQ 2.260 - GESTÃO DAS AÇÕES DO SUS 2.278 - GESTÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE ATENDIMENTO – CAPS 2.279 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA – HOSPITALAR 2.066 - GESTÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 2.080 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - ECD	3.3.90.36.00 - Outros Servicos Terceiros - Pessoa Física 3.3.90.39.00 - Outros Servicos Terceiros - Pessoa Juridica	1500 – Recursos Proprios 1600 – Transferencias do SUS Uniao 1601 – Transferencias do SUS Estado

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE

9.1. Os preços unitários dos serviços poderão ser reajustados anualmente, a cada período de 12 (doze) meses, contados da data da apresentação da proposta ou do último reajuste, com base na variação do índice **IPCA/IBGE**, ou outro que venha a substituí-lo, mediante solicitação da **CONTRATADA** e aprovação da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

10.1. A gestão e fiscalização da execução do presente Contrato serão realizadas por servidor ou comissão de servidores especialmente designados pela **CONTRATANTE**, na forma do art. 117 da Lei nº 14.133/2021, cujas atribuições incluem o acompanhamento, a verificação da conformidade da prestação dos serviços, o registro de ocorrências e a comunicação à autoridade competente.

10.2. A fiscalização da **CONTRATANTE** não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, erros de exames, perda de amostras, atraso na liberação de resultados ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior.

10.3. Este contrato será fiscalizado pelo servidor **xxxxx**;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

11.1. O recebimento dos serviços será realizado em duas etapas:

a) Recebimento Provisório: pela fiscalização do contrato, após a verificação do relatório mensal de serviços executados e a conformidade com as especificações do Anexo I.

b) Recebimento Definitivo: pelo gestor do contrato, após **10 (dez)** dias úteis do recebimento provisório, ou após a solução de eventuais pendências ou irregularidades apontadas.

11.2.O recebimento definitivo não exime a **CONTRATADA** de suas responsabilidades contratuais e legais pela qualidade e correção dos serviços prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** neste Contrato, bem como a inobservância das disposições legais e regulamentares aplicáveis, sujeitará a **CONTRATADA** às seguintes sanções administrativas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, nos termos dos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021:

a) Advertência: por faltas leves, a critério da **CONTRATANTE**.

b) Multa:

i) Multa de **0,5% (meio por cento)** sobre o valor do serviço não executado ou executado em desconformidade, por dia de atraso injustificado na entrega de resultados ou na realização de coletas programadas.

ii) Multa de **1% (um por cento)** sobre o valor total mensal faturado, por cada ocorrência de cobrança indevida a usuário do SUS.

iii) Multa de **5% (cinco por cento)** sobre o valor total mensal faturado, em caso de reincidência de faltas graves ou descumprimento de cláusulas essenciais do contrato.

c) Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 3 (três) anos, nos termos do art. 156, inciso III, da Lei nº 14.133/2021.

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos, nos termos do art. 156, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021.

12.2.A aplicação das sanções será precedida de processo administrativo, assegurando-se à **CONTRATADA** o direito ao contraditório e à ampla defesa, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA GARANTIA CONTRATUAL

13.1. A **CONTRATANTE** optou por não exigir a prestação de garantia de execução contratual, considerando a natureza dos serviços e o baixo risco de inadimplemento, nos termos do art. 96, § 2º, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

14.1. O presente Contrato poderá ser alterado, por acordo entre as partes, nos casos previstos no art. 126 da Lei nº 14.133/2021, ou unilateralmente pela **CONTRATANTE**, nas hipóteses do art. 124 da mesma Lei, observados os limites legais.

14.2. As alterações serão formalizadas por Termo Aditivo, que passará a integrar o presente Contrato para todos os fins de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA EXTINÇÃO E RESCISÃO

15.1. O presente Contrato poderá ser extinto:

a) Pelo término de sua vigência;

b) Pelo cumprimento integral do objeto;

c) Por rescisão, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

15.2. A rescisão do Contrato poderá ser:

a) Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE**, nos casos previstos no art. 137 da Lei nº 14.133/2021;

b) Amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de contratação, desde que conveniente para a Administração;

c) Judicial, nos termos da legislação aplicável.

15.3. A rescisão unilateral ou amigável será precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, assegurando-se à **CONTRATADA** o direito ao contraditório e à ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA SUBCONTRATAÇÃO

16.1. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto do presente Contrato, salvo prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE**, que poderá estabelecer limites e condições para a subcontratação, nos termos do Chamamento Público e da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO SIGILO E PROTEÇÃO DE DADOS

17.1. A **CONTRATADA** compromete-se a manter absoluto sigilo sobre todas as informações e dados, especialmente os dados pessoais e dados pessoais sensíveis dos usuários do SUS, a que tiver acesso em razão da execução deste Contrato, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) e demais legislações pertinentes.

17.2. A **CONTRATADA** deverá adotar todas as medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

17.3. A **CONTRATADA** será integralmente responsável por quaisquer danos, multas ou sanções decorrentes do descumprimento das obrigações de sigilo e proteção de dados, sem prejuízo das demais sanções contratuais e legais.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE POR INSUMOS, EPIs E RESÍDUOS

18.1. A **CONTRATANTE** é integralmente responsável pelo fornecimento de todos os insumos, materiais, equipamentos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários à perfeita execução dos serviços, que ocorrerão dentro das Unidades de Saude da Rede de saúde do município de Carinhanha – Bahia.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO E INTEGRIDADE

19.1. A **CONTRATADA** declara ter conhecimento e compromete-se a cumprir integralmente as disposições da Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção) e demais legislações correlatas, bem como as políticas e diretrizes de integridade da **CONTRATANTE**.

19.2. A **CONTRATADA** compromete-se a não praticar quaisquer atos lesivos à Administração Pública, tais como oferecer ou dar vantagem indevida a agente público, fraudar licitações ou contratos, ou dificultar atividade de investigação ou fiscalização.

19.3. O descumprimento desta cláusula sujeitará a **CONTRATADA** às sanções previstas na Lei nº 12.846/2013, sem prejuízo das demais sanções contratuais e legais aplicáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA COMUNICAÇÃO E NOTIFICAÇÕES

20.1. As comunicações e notificações relativas a este Contrato deverão ser realizadas por escrito, preferencialmente por meio eletrônico (e-mail), com comprovante de recebimento, ou por correspondência com aviso de recebimento (AR), para os seguintes endereços:

Pela CONTRATANTE:

Endereço: Praça Deputado Henrique Brito, nº 344, no Centro de Carinhanha, Bahia, CEP 46445-000

E-mail: [A COMPLETAR - e-mail da Secretaria de Saúde]

A/C: Gestor(a) do Contrato

Pela CONTRATADA:

Endereço: [A COMPLETAR - Endereço completo da CONTRATADA]

E-mail: [A COMPLETAR - e-mail da CONTRATADA]

A/C: [A COMPLETAR - Nome do Representante da CONTRATADA]

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS E DO FORO

21.1. As partes envidarão esforços para resolver amigavelmente quaisquer controvérsias decorrentes da execução deste Contrato.

21.2. Não sendo possível a solução amigável, fica eleito o foro da Comarca de Carinhanha/BA para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios oriundos do presente Contrato, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

22.1. Fica eleito o foro da Comarca de Carinhanha, Estado da Bahia, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Carinhanha, xxxx de xxxxxxxxxxxxxxx de 2026

MUNICÍPIO DE CARINHANHA – BAHIA	**EMPRESA**
FRANCISCA ALVES RIBEIRO	**CNPJ nº xxxxxxx**
Prefeita Municipal	REPRESENTANTE
CONTRATANTE	CPF nº xxxxxxxxxxx

RG nº xxxxxxx - SSP/xx
CONTRATADA

Testemunhas

01)_____
CPF:

02)_____
CPF: