



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

O Município de Poções- BA comunica a abertura da **CHAMADA PUBLICA Nº 012/2025-PROCESSO ADMINISTRATIVO 018/2026. CRENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS, PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS COM FORMAÇÃO COMPLETAMENTE ESPECIFICA EM ESPIROMETRIA, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE POÇÕES/BA, ESPECIALMENTE AQUELAS DECORRENTES DO TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA FIRMADO EM RAZÃO DA EXPOSIÇÃO AO AMIANTO, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**, e demais condições descritas no edital e em seus anexos, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, Decreto Municipal nº 006/2024 de 08 de Janeiro de 2024. **INÍCIO DO CRENCIAMENTO:** A partir das 08:00 horas do dia 27/02/2026. **TÉRMINO DO CRENCIAMENTO:** Nos termos do art. 79, parágrafo único, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, o credenciamento ficará aberto até 31 de dezembro de 2026, podendo ser prorrogado, disponível para ingresso dos interessados a qualquer momento. **Informações** através do e-mail licitacaopocoos2021@gmail.com e ou saudepocoos@yahoo.com.br ou envio dos documentos para Secretaria Municipal de Saúde, das 07h00min às 13h00min, situada à Rua Cardeal da Silva, nº75, Centro, Poções/BA, CEP 45260-000, aos cuidados da Sra. Marília Augusta Curvelo de Magalhães – Chefe de Departamento de Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 012/2025 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

A **Prefeitura Municipal de Poções/BA**, pessoa de direito público, CNPJ nº14.242.200/0001-65 com sede na Praça da Bandeira, 02, Centro – Poções – Bahia, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, no uso de suas atribuições legais, torna público o presente Edital de Chamamento Público, que tem por **OBJETO O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS, PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS COM FORMAÇÃO COMPLEMENTAR ESPECÍFICA EM ESPIROMETRIA, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE POÇÕES/BA, ESPECIALMENTE AQUELAS DECORRENTES DO TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA FIRMADO EM RAZÃO DA EXPOSIÇÃO AO AMIANTO, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**, conforme especificações deste edital e observando a Lei Federal nº14.133/2021 e Decreto Municipal nº 006/2024 de 08 de Janeiro de 2024 e demais legislações aplicáveis. O presente edital rege-se pelos princípios da legalidade, isonomia, impessoalidade, economicidade, publicidade, eficiência e pela estrita observância às disposições da legislação vigente o presente edital rege-se pelos princípios da legalidade, isonomia, impessoalidade, economicidade, publicidade, eficiência e pela estrita observância às disposições da legislação vigente.

O objetivo é selecionar profissionais fisioterapeutas para firmar contratos administrativos de credenciamento, garantindo a continuidade, qualidade e ampliação dos serviços de vigilância, diagnóstico e acompanhamento da função pulmonar da população do Município de Poções/BA, assegurando atendimento regular, equânime e eficiente, em consonância com as diretrizes do SUS, com o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado em razão da exposição ao amianto, e com as normas técnicas específicas aplicáveis à espirometria.

1. OBJETO

O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoas físicas com formação em Fisioterapia e capacitação complementar específica em espirometria, para a prestação de serviços em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de realizar exames de função pulmonar (espirometria) em usuários do Município de Poções/BA.

A contratação destina-se prioritariamente ao atendimento da população exposta ao amianto, conforme obrigações assumidas no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado, mas também contemplará demanda espontânea da rede municipal de saúde, garantindo assistência diagnóstica ampliada à comunidade.

2. JUSTIFICATIVA

A contratação é essencial para assegurar a continuidade e qualidade das ações de vigilância em saúde ambiental e ocupacional, bem como para atender à necessidade de diagnóstico precoce e acompanhamento de doenças respiratórias relacionadas ou não à exposição ao amianto.

A medida possibilita o fortalecimento da rede de Atenção Básica e Especializada, ampliando a capacidade do Município de Poções/BA em ofertar exames de espirometria, considerados padrão ouro para a avaliação da função pulmonar, conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

Além disso, a contratação em regime de credenciamento proporciona flexibilidade administrativa, permitindo a reposição imediata de profissionais em caso de vacâncias, afastamentos ou desligamentos, evitando a descontinuidade dos serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

Dessa forma, o Município assegura a integralidade do cuidado no SUS, reforçando sua atuação na prevenção, diagnóstico precoce e monitoramento de doenças respiratórias, em especial nos indivíduos expostos ao amianto, mas também estendendo o benefício a toda a população usuária da rede municipal de saúde.

3. EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

As pessoas físicas credenciadas atuarão em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), realizando exames de espirometria voltados ao acompanhamento da saúde da população exposta ao amianto e de demais usuários do Município de Poções/BA.

A execução dos serviços observará as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Poções/BA e será regida pelas seguintes regras e atribuições:

- a) Realizar exames de espirometria de acordo com protocolos técnicos reconhecidos nacionalmente, assegurando qualidade, padronização e confiabilidade dos resultados;
- b) Emitir laudos técnicos devidamente assinados, contendo parâmetros respiratórios avaliados e interpretação clínica conforme normas da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e do COFFITO;
- c) Apoiar as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde, especialmente Atenção Básica, Saúde do Trabalhador e Vigilância em Saúde Ambiental, fornecendo subsídios diagnósticos para acompanhamento clínico e epidemiológico;
- d) Garantir a qualidade, segurança e humanização durante a realização dos exames, respeitando protocolos técnicos, normas de biossegurança, acessibilidade e equidade no atendimento;
- e) Prestar contas à Secretaria Municipal de Saúde sobre os serviços executados, mediante relatórios periódicos contendo quantitativo de exames realizados, perfil da população atendida e resultados consolidados;
- f) Executar apenas os serviços formalmente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo o pagamento condicionado à verificação da conformidade entre os serviços prestados e os autorizados, com comprovação documental;
- g) Atuar de forma responsável e ética, respondendo integralmente por eventuais falhas decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência no exercício de suas funções, cabendo ressarcir a Administração e os usuários em caso de danos materiais ou morais;
- h) Cumprir rigorosamente as normas técnicas de segurança do paciente, saúde ocupacional e vigilância sanitária, adotando boas práticas no uso de equipamentos de espirometria, insumos e recursos públicos;
- i) Estar disponível para atuação conforme as escalas de trabalho estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, incluindo substituições temporárias em caso de afastamentos, licenças ou vacâncias do profissional;
- j) Cumprir todas as exigências técnicas, éticas e administrativas estabelecidas neste Edital, no Termo de Referência e demais anexos, assegurando que os serviços prestados estejam em conformidade com os objetivos do credenciamento e com as políticas públicas de saúde.

4. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar deste processo de credenciamento as pessoas físicas que:

- a) Atendam integralmente às exigências deste Edital e de seus anexos;
- b) Possuam formação acadêmica em Fisioterapia e registro ativo e regular junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);
- c) Apresentem comprovação de capacitação complementar específica em espirometria;
- d) Não estejam impedidas de contratar com a Administração Pública;
- e) Entreguem toda a documentação exigida, sujeitando-se à análise da Comissão Especial de Credenciamento, formalmente designada pela Secretaria Municipal de Saúde de Poções/BA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

4.2 Não poderão participar do presente credenciamento:

a) As pessoas físicas que:

- i. Estejam em situação de impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei nº14.133/2021 e demais legislações aplicáveis;
- ii. Tenham sido declaradas inidôneas ou punidas com suspensão do direito de contratar por quaisquer entes da Administração Pública;
- iii. Estejam em situação de irregularidade fiscal, trabalhista ou previdenciária, salvo se comprovarem regularização antes da assinatura do contrato;
- iv. Possuam pendências éticas ou disciplinares junto ao CREFITO ou em outros órgãos de fiscalização profissional que possam comprometer a execução dos serviços;
- v. Estejam com pendências judiciais ou administrativas que possam comprometer a idoneidade ou a execução das atividades objeto deste credenciamento.

5. COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO

5.1. Compete à Comissão Especial de Credenciamento realizar a análise documental e fazer as verificações necessárias à habilitação de pessoas físicas para prestação de serviços de saúde, notadamente no que tange a observar o devido fornecimento da documentação exigida para realização do certame, e apontar eventuais inobservâncias relevantes a fim de corrigi-las e/ou preveni-las.

5.2. A primeira reunião da Comissão deverá ocorrer no prazo mínimo de 01 (um) e máximo de 10 (dez) dias com, no mínimo, 01 (um) dia útil após a data de início da entrega dos documentos, podendo, posteriormente, reunir-se com a frequência que julgar necessário e razoável à continuidade dos serviços, desde que não contrarie nenhuma norma legal vigente.

6. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA HABILITAÇÃO

6.1. As pessoas físicas interessadas deverão apresentar, no ato da inscrição:

- i. Cópia de documento de identidade oficial com foto (RG ou CNH);
- ii. Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- iii. Certidão Negativa de Débito Municipal;
- iv. Certidão Negativa de Débito Estadual;
- v. Certidão Negativa de Débito da Dívida Ativa da União – PGFN;
- vi. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, nos termos da Lei nº12.440/2011;
- vii. Certidão de Quitação Eleitoral;
- viii. Diploma de graduação em Fisioterapia emitido por instituição reconhecida pelo MEC;
- ix. Registro ativo e regular no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);
- x. Certidão de regularidade emitida pelo CREFITO;
- xi. Certificado de capacitação complementar específica em espirometria;
- xii. Requerimento contendo declaração de que atende às condições do edital;
- xiii. Declaração de inexistência de vínculo impeditivo com a Administração Municipal;
- xiv. Declaração de disponibilidade para cumprimento da carga horária estabelecida (20h semanais).
- xv. Documentos relevantes para a classificação do profissional, conforme item a seguir.

6.2. Classificação e Distribuição da Demanda

Considerando a previsão de credenciamento de apenas 01 (um) profissional para a execução dos serviços, a classificação dos candidatos, caso haja mais de um habilitado, observará a seguinte ordem de critérios objetivos:

I. Formação complementar específica – certificado emitido pela Referência Técnica em Saúde do Trabalhador da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (NRS Sudoeste);



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

II. Tempo de experiência comprovada na realização de espirometrias, com prioridade ao maior tempo;

III. Tempo de formação acadêmica em Fisioterapia, considerando a data de conclusão da graduação;

IV. Maior idade, nos termos do art. 27, parágrafo único, da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

6.3. Enquanto estiver vigente este Edital, as interessadas deverão entregar a documentação, em envelope opaco, indevassável, rubricado, sendo um para cada serviço (conforme tabelas contidas no Anexo I) ao qual pretende se credenciar, contendo na parte externa, OBRIGATORIAMENTE, os seguintes dizeres:

CRENCIAMENTO ____/2026 - FMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUNICÍPIO DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA.

À COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

(NOME E ENDEREÇO DO PLEITEANTE AO CREDENCIAMENTO) – FONE (XX) XXXX- XXXX
RAZÃO SOCIAL COMPLETA DA PARTICIPANTE
CRENCIAMENTO ____/2026 – FMS

7. DO LOCAL E DATA PARA INÍCIO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS, PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO E PRAZO DOS CONTRATOS

7.1. Os documentos necessários ao credenciamento, deverão ser entregues, através de cópias simples, a **partir do dia 27 de fevereiro de 2026, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, das 07h00min às 13h00min, situada à Rua Cardeal da Silva, nº75, Centro, Poções/BA, CEP 45260-000, aos cuidados da Sra. Marília Augusta Curvelo de Magalhães – Chefe de Departamento de Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde.**

7.2. Este Edital estará vigente até o dia 31/12/2026, podendo ser prorrogado pelo período de 12 (doze) meses, bem como poderá ser revogado em período anterior ao estipulado, por força da lei ou surgimento de disposição em contrário.

7.3. A revogação ou prorrogação deste Edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

7.4. Enquanto estiver vigente este Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessada, desde que preencha as condições ora exigidas.

8. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

8.1. A seleção será realizada de forma não competitiva, habilitando todas as pessoas físicas que atenderem às exigências do edital.

8.2. O credenciamento será formalizado, quando houver a efetiva necessidade do serviço, por meio de contrato, com vigência inicial de 12 meses, podendo ser prorrogado conforme a Lei nº 14.133/2021.

9. DO CREDENCIAMENTO:

9.1. Fica a pleiteante ciente que este credenciamento é para EVENTUAL CONTRATAÇÃO, não assumindo o credenciante a obrigatoriedade de contratá-lo.

9.2. Para o credenciamento, a interessada deverá formalizar sua intenção através de Requerimento de Credenciamento dirigido à Gestora da Secretaria Municipal de Saúde (anexo II), concordando com os termos constantes neste Edital, inclusive quanto aos valores estipulados na Tabela constante no anexo I.

9.3. A confirmação do credenciamento solicitado será feita pela Secretaria Municipal de Saúde através da publicação da Ata de Reunião da Comissão Especial de Credenciamento no Diário Oficial do Município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

9.4. O credenciamento não impõe à Prefeitura Municipal a obrigação de contratar as candidatas pré-qualificadas, sendo tal contratação realizada mediante a convocação da credenciada cuja qualificação profissional seja a mais adequada à demanda a ser atendida, quando houver necessidade do serviço por parte da Secretaria Municipal de Saúde e disponibilidade econômica e orçamentária, sem nenhum prejuízo ao Credenciante.

9.5. Durante a vigência do Credenciamento as pré-qualificadas deverão manter a regularidade de todos os requisitos que se relacionam às condições atendidas e comprovadas por ocasião do procedimento de credenciamento.

9.6. A Candidata pré-qualificada que se considerar impedida ou impossibilitada a atender demanda para a qual tenha sido convocada, deverá declarar, em correspondência específica, os motivos de sua recusa em até 2 (dois) dias úteis antes da ciência da Chamada.

Parágrafo primeiro - Caberá à Secretaria Municipal de Saúde avaliar os motivos e as implicações da recusa e decidir pela aceitação ou não da justificativa de impedimento da credenciada para assumir a função.

Parágrafo segundo - Caso não seja aceita a justificativa da credenciada ao se declarar impedida, o titular da Secretaria Municipal de Saúde poderá propor a aplicação da abertura de procedimento para o descredenciamento, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

Parágrafo terceiro - No ato de descredenciamento será definido prazo no qual o candidato ficará impedido de habilitar pré-qualificação em novo credenciamento.

10. DOS RECURSOS

10.1. Caberá recurso no caso de credenciamento ou não credenciamento no prazo de dois dias úteis da data da publicação da Ata de Credenciamento, no mesmo local onde foram entregues os documentos para habilitação.

Parágrafo primeiro - Não serão aceitos recursos interpostos por correio eletrônico, meio magnético ou por fax.

Parágrafo segundo - São competentes para julgamento de recursos a Comissão Especial de Credenciamento, em primeira instância, e o Secretário Municipal de Saúde, em última, ouvida a Procuradoria Jurídica.

Parágrafo terceiro - Em todos os casos, a decisão deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis.

11. DA CONTRATAÇÃO

11.1. Somente serão contratadas as pessoas físicas que estiverem devidamente credenciadas perante a Secretaria Municipal de Saúde de Poções.

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

11.3. Ficam os inscritos cientes que as quantidades de profissionais expressos no Anexo I fazem referências a tetos máximos, não estando a Secretaria Municipal de Saúde de Poções obrigada, de nenhuma forma, a contratá-los na sua totalidade ou em parte, conforme descrito nos itens acima.

Parágrafo único - Possíveis aditivos serão dispostos nos instrumentos contratuais específicos, respeitando-se fielmente os limites da Lei Federal nº14.133/21.

11.4. O proponente deverá manter, durante todo o prazo de validade do credenciamento, todas as condições de habilitação exigidas.

11.5. Na hipótese de o Credenciado não atender à convocação para a prestação dos serviços, no prazo e nas condições estabelecidas, a Secretaria Municipal de Saúde poderá convocar o credenciado posicionado posteriormente (seguindo os critérios mencionados no item 6.2), sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação pertinente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

11.6. A soma dos valores de todo o serviço executado por todos os credenciados deverá observar o limite orçamentário estabelecido.

12. **DAS OBRIGAÇÕES**

12.1. DO CREDENCIANTE

12.1.1. A Secretaria Municipal de Saúde compromete-se a:

- a) Fornecer as condições necessárias para a execução dos serviços, incluindo acesso às instalações, equipamentos e materiais adequados;
- b) Garantir o pagamento dos serviços efetivamente prestados, conforme os valores estabelecidos e os prazos contratuais;
- c) Promover treinamentos e capacitações, quando aplicável, para assegurar a qualidade dos serviços contratados;
- d) Fiscalizar continuamente a execução dos serviços, garantindo o cumprimento das cláusulas contratuais;
- e) Disponibilizar canais de comunicação para esclarecimento de dúvidas, alinhamento de demandas e recebimento de relatórios de atividades;
- f) Respeitar os direitos contratuais dos credenciados, garantindo tratamento isonômico a todos os credenciados, cumprindo rigorosamente as disposições legais e contratuais;
- g) Promover transparência e clareza no processo, mantendo os credenciados informados sobre alterações nos requisitos de serviço, regulamentações aplicáveis ou quaisquer eventos que possam impactar a execução do contrato;
- h) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta de credenciamento no que diz respeito à natureza e quantidade de serviços;
- i) Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- j) Informar ao setor responsável sobre ocorrências que possam ter implicação na execução financeira.

12.2. DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS

12.2.1. Os prestadores de serviços credenciados deverão:

- a) Executar os serviços contratados com qualidade, pontualidade e eficiência, observando as normas técnicas e os protocolos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Manter atualizada toda a documentação exigida durante o período de vigência do contrato, incluindo certidões de regularidade e registros profissionais;
- c) Garantir atendimento humanizado e ético, respeitando os direitos dos pacientes e as normas de conduta médica, protegendo-os, inclusive, de situações de risco;
- d) Cumprir a escala e horário definidos, comparecendo às unidade de saúde e atendendo à escala definida pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a pontualidade e a continuidade do atendimento;
- e) Garantir a confidencialidade das informações dos pacientes e demais dados sigilosos a que tiver acesso durante a prestação dos serviços;
- f) Cumprir as normas de segurança e gestão ambiental, adotando boas práticas de segurança no trabalho e de gestão ambiental, em especial no descarte adequado de resíduos de saúde, conforme as regulamentações vigentes;
- g) Comunicar irregularidades ou dificuldades, informar imediatamente ao Município quaisquer irregularidades, dificuldades operacionais ou situações que possam comprometer a prestação dos serviços contratados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

- h) Fornecer à Secretaria Municipal de Saúde todas as informações necessárias ao faturamento/informações dos procedimentos realizados, devendo, para tanto, utilizar os formulários e instrumentos padronizados pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de Poções, que serão entregues até o último dia útil do mês, referentes aos serviços realizados no mês de referência da prestação de serviços;
- i) Assumir a responsabilidade pelos serviços prestados, respondendo integralmente por quaisquer danos causados em decorrência da execução inadequada ou negligente dos serviços contratados;
- j) Assumir o ônus decorrente da inexecução, desvios de finalidade ou prestação de serviço realizada de forma comprovadamente insatisfatória ou inadequada, sendo assegurado, em todas as medidas administrativas e judiciais, o amplo direito ao contraditório;
- k) Comparecer às reuniões de alinhamento técnico e operacional convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

12.2.2. É expressamente vedado aos prestadores de serviços credenciados:

- a) Qualquer tipo de pesquisa, ensaio clínico ou tratamento experimental, devendo o prestador de serviço, ainda, guardar estrito respeito à ética, moralidade, humanidade e respeito pela dignidade humana;
- b) Transferir ou ceder o contrato, total ou parcialmente, a terceiros, sem a expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Poções, salvo nas hipóteses permitidas em lei, não se responsabilizando a Credenciante por nenhum compromisso assumido por aquela com terceiros;
- c) Substituir os profissionais indicados para a execução dos serviços, sem a anuência prévia do Município e o cumprimento dos requisitos técnicos estabelecidos no edital;
- d) Cobrar diretamente dos usuários valores pelos serviços prestados, sob qualquer pretexto, considerando que os serviços são complementares ao Sistema Único de Saúde (SUS) e custeados integralmente pelo Município;
- e) Realizar atendimentos ou procedimentos fora das especificações contratuais, dos protocolos do SUS ou das orientações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- f) Utilizar as dependências, equipamentos ou recursos das unidades de saúde para atividades não relacionadas ao objeto do credenciamento, ou para interesses privados, sem prévia autorização do Município;
- g) Divulgar, utilizar ou compartilhar dados sensíveis de pacientes, em desacordo com as normas de sigilo médico e a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018);
- h) Ausentar-se do local de prestação de serviços sem justificativa prévia e consentimento do credenciante, salvo em casos de força maior, devidamente comprovados;
- i) Executar os serviços de forma negligente, imprudente ou com imperícia, comprometendo a qualidade do atendimento e colocando em risco a saúde e segurança dos pacientes;
- j) Recusar-se a seguir as normas, regulamentos e diretrizes definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como as orientações técnicas e administrativas relacionadas à execução do contrato;
- k) Participar de qualquer prática que configure conflito de interesse, incluindo receber vantagens ou benefícios pessoais em decorrência da execução dos serviços contratados.

Parágrafo único - O descumprimento das vedações estabelecidas poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas neste edital, sem prejuízo das responsabilidades civis, penais e administrativas cabíveis.

13. **DO DESCREDENCIAMENTO**

13.1. O descredenciamento do prestador de serviços poderá ocorrer por iniciativa do Município de Poções/BA, por solicitação do próprio credenciado ou por outros motivos previstos neste edital, observando-se o devido processo administrativo e a ampla defesa.

13.1.1. O Município poderá descredenciar o prestador de serviços nos seguintes casos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

- a) Descumprimento das obrigações contratuais ou editalícias, tais como falhas recorrentes ou graves na execução dos serviços médicos contratados, incluindo ausência em plantões, má qualidade no atendimento ou descumprimento das normas e protocolos do Sistema Único de Saúde (SUS);
- b) Prática de atos ilícitos ou irregulares, tais como envolvimento em atos de fraude, dolo, corrupção ou práticas que comprometam a ética profissional e a integridade do contrato;
- c) Perda de requisitos técnicos ou jurídicos, tais como cancelamento ou suspensão do registro profissional ou situação irregular perante o respectivo órgão de classe ou, ainda, irregularidade jurídica, fiscal ou trabalhista da pessoa física credenciada, que impossibilite a continuidade da prestação de serviços;
- d) Rescisão contratual em razão de descumprimento das cláusulas contratuais que resulte na rescisão unilateral do contrato pela Administração Pública;
- e) Outras situações previstas em lei ou neste edital.

13.1.2. O prestador de serviços poderá solicitar o descredenciamento nas seguintes circunstâncias:

- a) Por conveniência do credenciado, mediante comunicação formal, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, justificando os motivos e assegurando a continuidade dos serviços até o encerramento do prazo de aviso;
- b) Por impossibilidade de continuidade em casos de força maior ou fatos supervenientes que impeçam a execução dos serviços, desde que devidamente comprovados e formalizados junto à Secretaria Municipal de Saúde.

13.2. Procedimentos para Descredenciamento

13.2.1. O prestador de serviços será notificado, por escrito, sobre as razões para o descredenciamento, com prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa ou manifestação, exceto em casos de solicitação voluntária.

13.2.2. A Secretaria Municipal de Saúde analisará os argumentos apresentados e emitirá decisão fundamentada, comunicando formalmente o credenciado.

13.2.3. Em caso de decisão favorável ao descredenciamento, será formalizada a exclusão do prestador, com registro em ata e comunicação oficial às partes interessadas.

13.3. Consequências do Descredenciamento

- a) Rescisão imediata do contrato de prestação de serviços, salvo quando houver prazo estabelecido para transição ou finalização de atividades;
- b) Retenção de pagamentos devidos, caso sejam constatados prejuízos ou débitos pendentes com o Município, até sua regularização;
- c) Impossibilidade de participação em novos credenciamentos ou licitações promovidos pelo Município de Poções/BA, pelo período de até 2 (dois) anos, em caso de descredenciamento motivado por infrações graves.

13.4. Nos casos de descredenciamento por perda de requisitos técnicos, fiscais ou jurídicos, o prestador poderá solicitar reabilitação, desde que comprove a regularização da situação que motivou sua exclusão. A reabilitação estará condicionada à aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, mediante análise de documentação comprobatória.

14. **DAS PENALIDADES**

14.1. As penalidades aplicáveis às pessoas físicas credenciadas que descumprirem as condições estabelecidas neste edital ou no contrato administrativo obedecerão ao princípio da proporcionalidade e ao devido processo administrativo, com gradação conforme a gravidade da infração.

14.2. As penalidades serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa, nos termos da Lei nº14.133/2021.

14.3. Gradação das Infrações e Penalidades:



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

- a) Infrações leves: Descumprimentos de obrigações contratuais ou do edital que não causem prejuízo relevante à prestação dos serviços e sejam passíveis de correção imediata. Penalidade: Advertência formal por escrito;
- b) Infrações moderadas: Descumprimentos de obrigações que resultem em atrasos ou prejuízos ao andamento das atividades contratadas, mas que não comprometam a continuidade dos serviços. Penalidade: Multa moratória de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor dos serviços não realizados, limitada a 10% (dez por cento) do valor contratual; e/ou Suspensão temporária de participação em novos credenciamentos ou licitações pelo prazo de até 6 (seis) meses;
- c) Infrações graves: Descumprimentos contratuais que causem prejuízo relevante à Administração Pública ou à população atendida, incluindo interrupção injustificada de serviços ou má prestação de serviços. Penalidade: Multa compensatória de 10% (dez por cento) do valor contratual; e Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com o Município de Poções/BA pelo prazo de até 2 (dois) anos.
- d) Infrações gravíssimas: Atos fraudulentos, dolo, negligência grave ou reincidência em infrações graves que comprometam de forma irreparável a execução do contrato ou a integridade da prestação dos serviços. Penalidade: Declaração de inidoneidade para participar de licitações ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, conforme art. 155 da Lei nº14.133/2021.

14.3.1. As penalidades previstas poderão ser aplicadas de forma cumulativa, respeitada a gravidade da infração e os prejuízos causados à Administração Pública. O cálculo da multa será detalhado no contrato e incidirá diretamente sobre o valor devido à contratada.

14.4. Procedimentos para Aplicação de Penalidades:

- a) Notificação formal à credenciada para apresentação de defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da notificação;
- b) Análise do caso pela comissão designada, que elaborará relatório indicando a penalidade adequada;
- c) Decisão final emitida pela autoridade competente da Secretaria Municipal de Saúde, devidamente fundamentada, com comunicação oficial à credenciada.

14.5. Sem prejuízo das penalidades previstas, a credenciada será responsável por indenizar o Município de Poções/BA pelos danos materiais, morais ou administrativos causados em decorrência do descumprimento contratual, mediante apuração e processo administrativo específico.

15. DA REMUNERAÇÃO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

15.1. Os prestadores credenciados serão remunerados pelos serviços efetivamente prestados, com base nos valores estabelecidos no Anexo I deste edital, que foram definidos considerando os parâmetros de mercado e a tabela de procedimentos do SUS.

15.2. O pagamento será efetuado mediante a apresentação da seguinte documentação, devidamente validada pela Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Relatórios detalhados de serviços prestados, assinados pelo responsável técnico da unidade de Saúde e validados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Nota fiscal emitida pela pessoa física credenciada, contendo todas as informações exigidas pela legislação tributária aplicável;
- c) Comprovação de regularidade fiscal e trabalhista.

15.3. As Notas Fiscais deverão ser extraídas de acordo com os seguintes dados: Fundo Municipal de Saúde de Poções – BA, Rua Cardeal da Silva, nº75, Centro, Poções/BA, CNPJ nº11.113.324/0001-52.

15.4. O pagamento apenas poderá ser efetuado se a documentação exigida for apresentada em conformidade até o último dia do mês de referência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

15.5. Não havendo nenhum bloqueio por descumprimento de exigência, os créditos em conta corrente serão efetuados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de verificação do adimplimento de cada parcela, referentes aos serviços efetivamente prestados na competência.

15.6. Caso sejam identificadas inconsistências ou pendências na documentação apresentada, o prazo para pagamento será contado a partir da regularização.

15.7. O pagamento se balizará pela apuração da frequência, de acordo com o cumprimento da carga horária, que obrigatoriamente deverá ser assinada pelo credenciado e devidamente conferida pelo Coordenador do Serviço.

15.8. Os valores serão pagos via transferência bancária para a conta corrente indicada pela pessoa jurídica credenciada no contrato, sendo de sua responsabilidade a atualização dos dados bancários junto à Secretaria Municipal de Saúde.

15.9. Nenhuma forma de pagamento antecipado ou fora das condições previstas neste edital será permitida.

15.10. Caso sejam detectadas irregularidades na documentação fiscal ou nos relatórios de serviços, o pagamento poderá ser retido até a devida regularização.

15.10.1. A reincidência na apresentação de documentação inconsistente poderá acarretar as penalidades previstas neste edital, incluindo a suspensão de pagamentos e, se necessário, o descredenciamento.

15.11. Os valores constantes na tabela de remuneração são poderão ser reajustados anualmente, com base no índice de atualização definido pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que previsto no contrato e em conformidade com a legislação vigente, especialmente o art. 144 da Lei nº14.133/2021.

15.12. Quaisquer impostos e/ou taxas incidentes sobre a prestação de serviço serão de inteira responsabilidade da credenciada-contratada, correndo às suas expensas o respectivo pagamento, não cabendo à CONTRATANTE nenhum tipo de despesa/custo adicional.

15.13. Não será permitido o pagamento de valores adicionais ou reembolsos não previstos neste edital, salvo em situações excepcionais previamente autorizadas e formalizadas pela Administração Pública.

15.14. A credenciada será responsável pelo cumprimento de suas obrigações fiscais, tributárias e trabalhistas, não cabendo à Administração Pública qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária.

16. DAS DOTACÕES ORÇAMENTÁRIAS

16.1. As despesas referentes à execução dos contratos decorrentes deste Credenciamento correrão à conta do Orçamento Geral, devendo onerar as seguintes fontes do orçamento:

Secretaria	Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Orçamentária:	030700 - Secretaria Municipal de Saúde 030701 - Fundo Municipal de Saúde de Poções
Projeto / Atividade:	2.041 - Gestão das Ações de Atenção Primária
Elemento de despesa:	3.3.90.36.0000 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física
Fonte de Recurso:	150010020000- Recursos não vinculados de impostos (saúde) 160000000000- Transferência fundo a fundo dos Recursos do SUS, provenientes do governo federal 162100000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual

17. DO MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

17.1. A execução dos serviços será monitorada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, que verificará o cumprimento das obrigações contratuais, os padrões de qualidade e os indicadores de desempenho.

18. CONDIÇÕES GERAIS

18.1. O credenciamento não gera vínculo empregatício entre o prestador de serviços credenciado e o Município de Poções/BA, sendo a relação estabelecida de natureza estritamente contratual e remunerada apenas pelos serviços efetivamente prestados.

18.2. Os credenciados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento.

18.3. O credenciado é responsável pelo cumprimento de todas as exigências legais, regulamentares e contratuais previstas neste edital, incluindo obrigações fiscais, trabalhistas, previdenciárias e éticas.

18.4. O Município de Poções compromete-se a oferecer condições adequadas para o cumprimento do contrato, incluindo suporte técnico e operacional, sempre que necessário.

18.5. O presente edital poderá ser revogado por razões de interesse público superveniente ou anulado por ilegalidade, de ofício ou mediante provocação, respeitando-se o contraditório e a ampla defesa, sem que isso gere direito a qualquer indenização aos credenciados.

18.6. Este edital, assim como todos os atos decorrentes do processo de credenciamento, será amplamente divulgado nos meios oficiais do Município de Poções, conforme a Lei nº14.133/2021.

18.7. As Atas de Reunião da Comissão Especial de Credenciamento serão publicadas no Diário Oficial do Município, com a indicação dos prestadores habilitados.

18.8. O credenciamento terá vigência até 31/12/2025, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por 12 (doze) meses, conforme interesse público e mediante justificativa técnica e legal.

18.9. Poderá ser apostilado o contrato vigente para inclusão de dotação orçamentária e vinculação ao presente credenciamento, de profissionais ou empresas que já estejam prestando serviços ao Município de Poções, e que tenham se habilitado neste certame.

18.10. Os casos omissos ou situações não previstas neste edital serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, com base na legislação vigente, especialmente na Lei nº14.133/2021.

18.11. Os interessados que desejarem outros esclarecimentos poderão obtê-los no horário de expediente da Secretaria Municipal de Saúde, situada à Rua Cardeal da Silva, nº75, Centro, Poções/BA, com a Sra. Marília Augusta Curvelo de Magalhães – Chefe de Departamento de Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde.

18.12. Os serviços contratados a partir do presente Edital serão regidos pela Lei Federal nº14.133/21 e suas alterações, e Portaria Municipal nº17/2023, de 22 de maio de 2023.

19. DOS ANEXOS

Anexo I: Quantitativo e descrição dos serviços.

Anexo II: Modelo de Requerimento de Credenciamento.

Anexo III: Termo de Referência.

Anexo IV: Modelo de Declaração – Inexistência de Vínculo com a Administração Municipal.

Anexo V: Modelo de Declaração – Disponibilidade de Horários.

Anexo VI: Modelo de Declaração – Responsabilidade Técnica e ciência sobre inscrição no órgão de classe.

Anexo VII: Modelo de Contrato de Prestação de Serviços.

20. DISPOSIÇÕES FINAIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

- 20.1. Ao participar deste processo de credenciamento, os interessados declaram ciência plena das condições estabelecidas neste edital, comprometendo-se a cumpri-las integralmente.
- 20.2. A Administração Pública reserva-se o direito de realizar auditorias, fiscalizações e avaliações durante toda a vigência do contrato, assegurando a conformidade dos serviços prestados com as normas e padrões estabelecidos.
- 20.3. Este edital entra em vigor na data de sua publicação, sendo regido pelas disposições da Lei nº14.133/2021 e pelas demais normas legais aplicáveis.
- 20.4. O foro competente para dirimir quaisquer questões relacionadas a este edital será o da Comarca de Poções/BA, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Poções, 28 de janeiro de 2026.

Marcus Vinicius Protasio Sola
Secretário Municipal de Saúde de Poções/BA
Gestor do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO I: QUANTITATIVO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM	SERVIÇO	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT. MÁX. MÊS	VALOR UNIT. MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL ANUAL (R\$)	TABELA DE REF.
1	Fisioterapeuta com formação complementar em espirometria	<p>Descrição do Serviço:</p> <ul style="list-style-type: none">• a) Realizar exames de espirometria em conformidade com protocolos técnicos nacionais e internacionais, seguindo normas da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e demais referências clínicas reconhecidas;b) Executar calibração, manuseio e controle dos equipamentos de espirometria, garantindo a fidedignidade dos resultados;c) Zelar pela segurança do paciente, adotando práticas de biossegurança e ergonomia durante a realização dos exames;d) Emitir laudos técnicos dos exames realizados, devidamente assinados e acompanhados do registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);e) Garantir a confidencialidade dos dados coletados, observando as normas éticas e legais de sigilo profissional e de proteção de dados pessoais (Lei nº13.709/2018 – LGPD);f) Prestar contas à Secretaria Municipal de Saúde por meio de relatórios mensais contendo número de exames realizados, perfil dos pacientes atendidos e eventuais intercorrências técnicas;g) Atuar de forma integrada às equipes de saúde da rede municipal, participando de fluxos de encaminhamento, reuniões técnicas e atividades de educação permanente, sempre que convocado pela Secretaria de Saúde.	20h semanais	01	1.621,00	19.452,00	Processo Seletivo Simplificado Edital nº04/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO II: MODELO DE REQUERIMENTO DE CRENCIAMENTO

À Secretaria Municipal de Saúde
Município de Poções/BA

Ref.: Credenciamento para Contratação de Serviços Profissionais da Secretaria de Saúde de Poções – Exercício 2026.

Eu, [Nome do Profissional], nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade RG nº _____-SSP/__, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado à [endereço], venho, por meio deste, requerer o meu credenciamento para a prestação de serviços de saúde, conforme as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº ____/2026, publicado pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Poções/BA.

Declaro, sob as penas da lei:

1. Ter pleno conhecimento e concordância com os termos e condições estabelecidos no Edital de Credenciamento nº ____/2026 e seus anexos;
2. Ter recebido que recebi todas as informações necessárias para os fins de credenciamento constantes do Edital acima referido.
3. Atender a todos os requisitos exigidos no edital, estando apto(a) para prestar os serviços descritos no Termo de Referência, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
4. Que os documentos apresentados nesta solicitação são verdadeiros, assumindo integral responsabilidade pela autenticidade das informações fornecidas;
5. Não estar em situação de impedimento ou restrição para contratar com a Administração Pública, conforme a legislação vigente.

Comprometo-me a realizar os serviços, conforme especificado no Anexo I do Edital.

Por fim, reitero meu compromisso de prestar os serviços com a qualidade, eficiência e ética exigidas, contribuindo para a melhoria da saúde pública do Município de Poções/BA.

Nestes Termos, pede deferimento.

Local, Data

Nome do Profissional
CPF/MF nº
Registro no Conselho: [Número do Registro]



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO III: TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO	Chamamento Público para fins de credenciamento de pessoas físicas, profissionais fisioterapeutas com formação complementar específica em espirometria, para atender às necessidades do Município de Poções/BA, especialmente aquelas decorrentes do Termo de Ajustamento de Conduta firmado em razão da exposição ao amianto, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde.
--------	--

1) Definição do objeto, incluídos sua natureza, os quantitativos, o prazo do contrato e, se for o caso, a possibilidade de sua prorrogação:

I. Objeto da Contratação

O objeto consiste no credenciamento de pessoa física, na função de fisioterapeuta com formação complementar em espirometria, para execução de exames de função pulmonar em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Poções/BA, especialmente aquelas decorrentes do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado em razão da exposição ao amianto, sem prejuízo do atendimento às demandas espontâneas da população.

II. Finalidade

A contratação tem como finalidade assegurar a realização de exames de espirometria, fundamentais para o diagnóstico, monitoramento e acompanhamento de doenças respiratórias, ampliando o acesso da população ao serviço e fortalecendo as ações de vigilância em saúde ambiental e do trabalhador, em alinhamento com as diretrizes do SUS.

O serviço será prestado em unidades de saúde municipais ou locais designados pela Secretaria, garantindo universalidade, integralidade e equidade do atendimento.

III. Requisitos para o Objeto

a) Regime de Prestação dos Serviços

As atividades serão realizadas conforme cronograma definido pela Secretaria Municipal de



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

Saúde, com carga horária semanal de 20h.

O atendimento será direcionado prioritariamente aos indivíduos expostos ao amianto, mas também abrangerá pacientes encaminhados pela rede municipal de saúde em razão de outras indicações clínicas.

b) Qualificação Técnica dos Profissionais

✓ Registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);

✓ Apresentação de documentação comprobatória de formação superior em Fisioterapia;

✓ Comprovação de formação complementar específica em espirometria.

c) Garantia de Qualidade

O desempenho será acompanhado por relatórios mensais de exames realizados e indicadores de efetividade, como cobertura da população exposta e redução da fila de espera.

A qualidade técnica dos laudos deverá observar protocolos nacionais e recomendações de entidades de referência (ANVISA, COFFITO).

d) Critérios de Sustentabilidade

✓ Uso racional de energia elétrica e de insumos descartáveis, com observância às normas da ANVISA sobre resíduos de serviços de saúde.

✓ Otimização da infraestrutura existente nas unidades de saúde, evitando gastos desnecessários e impactos ambientais.

IV. Condições de Pagamento e Temporalidade

O profissional será remunerado de acordo com os serviços efetivamente prestados, no valor fixado de R\$1.621,00 mensais.

A vigência inicial do contrato será restrita ao exercício de 2026, podendo haver prorrogação conforme necessidade administrativa e disponibilidade orçamentária.

V. Impactos e Benefícios

✓ Agilidade e Flexibilidade: rápida alocação do profissional conforme as necessidades epidemiológicas e assistenciais do Município;



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

- ✓ Eficiência Orçamentária: custo previsível e ajustado à execução efetiva dos serviços, sem geração de encargos permanentes;
- ✓ Cumprimento do TAC do amianto: garante o monitoramento contínuo da população exposta, evitando passivos legais e sanitários;
- ✓ Ampliação do acesso ao diagnóstico respiratório: permite que outros pacientes da rede sejam atendidos sem necessidade de deslocamento para municípios vizinhos.

VI. Quantitativos Estimados

Será credenciado 01 (um) fisioterapeuta com formação complementar em espirometria, para cumprir 20h semanais.

VII. Prazo do Contrato

O prazo de execução será de 12 (doze) meses, contados da assinatura, limitado ao exercício de 2026.

VIII. Possibilidade de Prorrogação

O contrato poderá ser prorrogado por até 12 (doze) meses, conforme art. 107 da Lei nº14.133/2021, desde que atendidos os requisitos legais e orçamentários, havendo justificativa técnica e desempenho satisfatório do profissional credenciado.

2) Fundamentação da contratação, que consiste na referência aos estudos técnicos preliminares correspondentes ou, quando não for possível divulgar esses estudos, no extrato das partes que não contiverem informações sigilosas:

A Secretaria Municipal de Saúde de Poções/BA tem como responsabilidade constitucional garantir a promoção da saúde e assegurar o acesso universal, igualitário e integral aos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do art. 196 da Constituição Federal.

Para o cumprimento desse dever, cabe ao gestor municipal avaliar as condições físicas, financeiras e de recursos humanos da rede pública, adotando medidas que viabilizem a continuidade dos serviços e a efetividade das ações em saúde, seja por meio de execução direta ou mediante contratações complementares.

Nesse contexto, a presente contratação fundamenta-se nos Estudos Técnicos Preliminares,



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

que identificaram:

✓ Necessidade de continuidade do cumprimento do TAC do amianto: O Município assumiu compromissos formais de acompanhamento da saúde da população exposta à fibra de amianto, sendo a espirometria o exame de referência para diagnóstico precoce e monitoramento de doenças respiratórias relacionadas à exposição ocupacional e ambiental.

✓ Déficit de profissionais habilitados: Atualmente, a rede municipal não dispõe de fisioterapeutas com formação complementar em espirometria, o que impede a execução regular dos exames. A contratação de 01 profissional credenciado, com carga horária semanal de 20h, é necessária para suprir essa lacuna e atender à demanda tanto dos grupos prioritários (amianto) quanto dos pacientes com indicação clínica diversa.

✓ Natureza complementar e essencial dos serviços: A espirometria integra as ações de vigilância em saúde ambiental e do trabalhador, além de apoiar diagnósticos clínicos em atenção básica e especializada. Sua ausência comprometeria a efetividade das políticas públicas e a integralidade do cuidado.

Assim, a contratação via credenciamento de pessoa física é imprescindível para:

1. Evitar a descontinuidade das ações de saúde respiratória vinculadas ao TAC e à rede municipal.
2. Garantir economicidade e eficiência administrativa, já que o modelo de credenciamento permite remuneração fixa e previsível (R\$ 1.621,00 mensais), sem gerar encargos permanentes na folha de pagamento.
3. Cumprir compromissos legais e institucionais, assegurando a observância das determinações judiciais, ministeriais e sanitárias.
4. Fortalecer a rede municipal de saúde, ampliando o acesso a exames diagnósticos e consolidando a vigilância em saúde do trabalhador e ambiental, em consonância com as diretrizes do SUS.

Portanto, a contratação ora proposta revela-se plenamente justificada para o atendimento das necessidades do Município, alinhando-se aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, universalidade, integralidade e continuidade do serviço público.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

3) Descrição da solução como um todo, considerado todo o ciclo de vida do objeto:

A solução de credenciamento de pessoa física para realização de exames de espirometria contempla todas as fases do ciclo de vida do objeto, desde o planejamento até a avaliação dos resultados, assegurando eficiência, flexibilidade e transparência na gestão pública.

I – Planejamento e Preparação

O processo inicia-se com a elaboração do Estudo Técnico Preliminar, do Termo de Referência e do Edital de Credenciamento, definindo critérios de habilitação, obrigações do prestador e condições de execução dos serviços. Nessa fase, a Secretaria Municipal de Saúde realiza o levantamento das necessidades, a análise de demanda (com base no TAC do amianto e nas demandas clínicas espontâneas) e o planejamento financeiro, assegurando recursos e conformidade legal.

II – Seleção dos Prestadores

Com a publicação do edital, todos os profissionais interessados que atendam às exigências poderão se inscrever. O candidato habilitado, após análise documental e comprovação de registro ativo no CREFITO e formação complementar em espirometria, comporá o cadastro específico e estará apto a formalizar contrato de prestação de serviços.

III – Prestação dos Serviços

O fisioterapeuta credenciado atuará em unidades de saúde indicadas pela Secretaria, com carga horária de 20h semanais, assegurando a execução regular de exames de espirometria. O atendimento será direcionado:

- Prioritariamente à população exposta ao amianto, em cumprimento ao TAC;
- Complementarmente a outros pacientes da rede municipal, conforme encaminhamento clínico.

IV – Monitoramento e Controle

Durante a execução, serão realizadas fiscalizações periódicas para monitorar:

- Conformidade técnica dos exames;
- Assiduidade e carga horária;



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

- Cumprimento de metas;
- Qualidade dos registros e laudos emitidos.

O acompanhamento será feito por meio de relatórios mensais, indicadores de produção e visitas técnicas, assegurando a efetividade do serviço.

V – Encerramento e Avaliação Final

Ao final da vigência, será realizada avaliação conclusiva quanto ao cumprimento das metas, à efetividade da cobertura da população exposta ao amianto e ao impacto no acesso da rede em geral. A partir dessa análise, será possível deliberar sobre novo chamamento ou prorrogação da contratação, desde que observados os requisitos legais e orçamentários.

VI – Pós-Contratação

Encerrado o contrato, todos os documentos e registros serão arquivados em conformidade com as normas de gestão documental, assegurando transparência, rastreabilidade e disponibilidade para auditorias e controles externos.

3.1 – Critérios de Distribuição da Demanda

Para garantir eficiência, isonomia e continuidade dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde adota os seguintes critérios para a distribuição da demanda entre os profissionais credenciados:

Para garantir eficiência, isonomia e continuidade dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde adotará os seguintes critérios:

- ✓ Alocação Prioritária – os exames serão destinados prioritariamente aos indivíduos expostos ao amianto, conforme listagem nominal constante dos cadastros do TAC.
- ✓ Atendimento Complementar – havendo disponibilidade de agenda, o serviço contemplará outros pacientes encaminhados pela rede municipal de saúde.
- ✓ Controle de Agenda – a distribuição da demanda seguirá planejamento da Secretaria, com registro formal em sistema ou livro próprio, assegurando rastreabilidade e possibilidade de auditoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

✓ Transparência e Equidade – a marcação de exames será feita de forma centralizada, considerando ordem de encaminhamento, prioridade clínica e critérios pactuados com a vigilância em saúde.

Benefícios da Solução:

- Cumprimento integral do TAC do amianto;
- Ampliação do acesso à espirometria para a população em geral;
- Eficiência e previsibilidade financeira, com custo fixo mensal de R\$1.621,00;
- Controle e fiscalização da execução com relatórios e indicadores de qualidade;
- Flexibilidade e celeridade na prestação do serviço, sem encargos permanentes.

4) Requisitos da contratação:

O presente Chamamento Público tem como objetivo o credenciamento de fisioterapeuta habilitado para a execução de exames de espirometria, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS). A contratação busca atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Poções/BA, especialmente no acompanhamento da população exposta ao amianto, sem prejuízo do atendimento a outros usuários encaminhados pela rede de saúde.

I – Requisitos Técnicos e de Qualificação Profissional

a) Registro Profissional: O profissional deverá possuir inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO).

b) Formação Acadêmica: Exige-se graduação em Fisioterapia por instituição reconhecida pelo MEC.

c) Capacitação Específica: O candidato deverá comprovar formação complementar em espirometria.

II – Requisitos Operacionais

a) Disponibilidade de Atendimento: O fisioterapeuta deverá estar disponível para atuar 20h semanais, em unidades de saúde e locais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde.

b) Atendimento Humanizado e Técnico: Os exames deverão ser conduzidos com qualidade técnica, observando boas práticas clínicas e diretrizes de segurança do paciente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

c) Conformidade com Normas: O profissional deverá seguir protocolos técnicos e normas sanitárias relacionadas à espirometria, além de respeitar as orientações dos programas vinculados ao SUS.

III – Requisitos Administrativos

a) Documentação Legal: Apresentação de documentos comprobatórios de formação, registro profissional e regularidade fiscal, conforme especificado no edital.

b) Conformidade Ética: O credenciado não poderá possuir penalidades ético-disciplinares registradas junto ao CREFITO.

IV – Requisitos de Qualidade do Serviço

a) Padrão Técnico de Atendimento: A espirometria deverá seguir protocolos reconhecidos, com emissão de laudos completos, claros e válidos para fins clínicos e legais.

b) Abrangência da Demanda: O atendimento deverá contemplar prioritariamente pacientes expostos ao amianto, mas também outros pacientes encaminhados pela rede municipal, de forma equânime.

c) Rastreabilidade: Todos os exames deverão ser devidamente registrados em sistema ou livro próprio, permitindo rastreabilidade e auditoria.

V – Requisitos Contratuais e de Fiscalização

a) Assinatura do Contrato: O profissional credenciado deverá firmar Contrato de Prestação de Serviços, comprometendo-se a cumprir integralmente as condições técnicas e administrativas estabelecidas.

b) Fiscalização e Monitoramento: A execução será acompanhada pela Secretaria de Saúde, com base em relatórios de frequência, produtividade e qualidade dos laudos emitidos.

VI – Requisitos de Continuidade

Será garantida a continuidade do serviço por meio da manutenção de agenda regulada pela Secretaria de Saúde, que definirá prioridades de atendimento. Nos casos de afastamentos ou desligamentos, será convocado profissional do cadastro de reserva para evitar descontinuidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

5) Modelo de execução do objeto, que consiste na definição de como o contrato deverá produzir os resultados pretendidos desde o seu início até o seu encerramento:

A execução do contrato de prestação de serviços de fisioterapia com ênfase na realização de exames de espirometria tem como finalidade garantir a continuidade e a qualidade do acompanhamento clínico da população exposta ao amianto, sem prejuízo do atendimento a pacientes provenientes de outras demandas do SUS no Município de Poções/BA.

O modelo de execução contempla etapas que abrangem desde a implantação inicial até o encerramento contratual, assegurando eficiência, rastreabilidade e alinhamento às diretrizes técnicas e normativas da saúde pública.

I – Fase Inicial: Implantação e Organização

Objetivo: Estruturar as condições necessárias para início imediato dos serviços.

Atividades:

a) Formalização do Contrato: Assinatura com o fisioterapeuta credenciado, estabelecendo carga horária de 20h semanais e obrigações contratuais.

b) Definição da Agenda: Organização da agenda de atendimentos, priorizando pacientes vinculados ao Programa de Vigilância em Saúde do Trabalhador (amianto) e incluindo, de forma complementar, usuários encaminhados pela rede municipal.

c) Alinhamento Técnico: Reunião inicial entre o profissional e a equipe da Secretaria Municipal de Saúde para padronizar fluxos de atendimento e registros.

II – Fase de Execução Contínua: Prestação dos Serviços

Objetivo: Garantir atendimento regular e ininterrupto.

Atividades:

a) Realização de Exames: Execução de exames de espirometria de acordo com protocolos clínicos, assegurando padronização e validade técnica dos resultados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

b) Integração com a Rede: Atuação articulada com as equipes de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, fornecendo laudos e subsídios para acompanhamento clínico.

c) Registro dos Procedimentos: Emissão e arquivamento de relatórios padronizados, contendo identificação do paciente, resultados do exame e observações técnicas, garantindo rastreabilidade.

III – Fase de Monitoramento

Objetivo: Acompanhar a execução, a qualidade técnica e os resultados clínicos.

Atividades:

a) Fiscalização Periódica: A Secretaria de Saúde realizará verificações presenciais e análise documental dos laudos emitidos.

b) Indicadores de Desempenho: Serão observados parâmetros como número de exames realizados, tempo médio de entrega de laudos e aderência aos protocolos técnicos.

c) Controle de Qualidade: Eventuais inconformidades serão avaliadas com possibilidade de solicitação de reteste.

IV – Fase de Ajustes e Correções

Objetivo: Promover melhorias contínuas no serviço prestado.

Atividades:

a) Revisão de Fluxos: Ajustes na agenda e priorização de pacientes conforme a demanda epidemiológica.

b) Capacitação Contínua: Oferta de apoio técnico ao profissional para atualização em normas e protocolos de espirometria.

c) Substituições: Em casos de afastamento ou desligamento, convocação de profissional do cadastro de reserva para evitar descontinuidade.

V – Fase Final: Encerramento e Avaliação Global



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

Objetivo: Concluir o contrato com avaliação dos resultados obtidos.

Atividades:

a) Avaliação Final: Consolidação dos relatórios emitidos, número de pacientes atendidos e análise dos impactos sobre a vigilância da saúde dos expostos ao amianto.

b) Planejamento Futuro: Os resultados obtidos subsidiarão a decisão sobre prorrogação contratual, novo credenciamento ou ampliação da carga horária.

VI – Gestão Contínua dos Resultados

Mesmo após o encerramento contratual, os dados dos atendimentos realizados serão integrados ao sistema de informação da Secretaria de Saúde, subsidiando a vigilância epidemiológica, a prevenção de agravos respiratórios e o planejamento de políticas públicas em saúde ocupacional e coletiva.

VIII - Conclusão:

O modelo de execução proposto assegura que a prestação de serviços de espirometria no Município de Poções/BA seja realizada com eficiência, qualidade e continuidade, beneficiando especialmente os pacientes expostos ao amianto, sem deixar de contemplar a população geral encaminhada pelo SUS.

6) Forma e critérios de seleção do fornecedor:

A seleção do fisioterapeuta que atuará na execução de exames de espirometria e em ações complementares de promoção da saúde no Município de Poções/BA será realizada por meio de credenciamento público, em conformidade com a Lei Federal nº14.133/2021.

Esse modelo de seleção garante transparência, isonomia e eficiência administrativa, além de assegurar a oferta contínua de serviços especializados, com prioridade para a população exposta ao amianto e, complementarmente, para demandas espontâneas do SUS.

▪ Forma de Seleção

O credenciamento será formalizado por meio de Edital de Chamamento Público, que estabelecerá requisitos técnicos, administrativos e operacionais para a habilitação dos interessados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

Etapas do processo:

- a) Publicação do Edital: ampla divulgação contendo objeto, requisitos, critérios, prazos e formas de inscrição.
- b) Recebimento de Documentos: apresentação da documentação comprobatória exigida.
- c) Análise e Habilitação: conferência do cumprimento das exigências legais, técnicas e administrativas.
- d) Homologação: publicação da Ata da Comissão de Credenciamento, tornando o profissional apto à assinatura do contrato.

Critérios de Seleção

A seleção será pautada em critérios objetivos e transparentes, definidos em edital:

A seleção será pautada em critérios objetivos e transparentes, definidos em edital:

- a) Habilitação Jurídica e Regularidade Fiscal

Cadastro de Pessoa Física (CPF);

Certidões negativas de débitos federal, estadual, municipal e trabalhistas.

- b) Qualificação Técnica

Graduação em Fisioterapia em instituição reconhecida pelo MEC;

Registro ativo e regular no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);

Formação ou capacitação específica para realização de exames de espirometria.

- c) Regularidade Financeira, Ética e Profissional

Certidão negativa de regularidade financeira e de penalidades ético-profissionais emitida pelo CREFITO.

- d) Capacidade Operacional



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

Declaração de disponibilidade para cumprimento da carga horária de 20h semanais;

e) Critérios de Sustentabilidade e Saúde Pública

Compromisso em desenvolver práticas seguras, éticas e alinhadas à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

Utilização racional de recursos e integração com a rede municipal de saúde.

f) Declaração de Concordância

Assinatura de termo de compromisso, declarando ciência e concordância com todas as condições do edital e do contrato.

▪ Forma de Contratação

O profissional habilitado firmará Contrato de Prestação de Serviços com a Secretaria Municipal de Saúde de Poções/BA, observando:

a) Remuneração fixa mensal de R\$1.621,00, proporcional aos serviços efetivamente prestados, conforme estipulado no edital.

b) Fiscalização contínua pela Secretaria, que acompanhará a execução das atividades, a qualidade técnica dos exames e a adesão da população.

Conclusão

Esse modelo de seleção garante a inclusão de fisioterapeuta qualificado e devidamente habilitado, promovendo eficiência, transparência e a execução das ações voltadas ao diagnóstico e acompanhamento da função pulmonar da população exposta ao amianto, bem como de demais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessitem do exame.

A medida assegura a continuidade das ações de saúde ocupacional, ambiental e coletiva, em consonância com os princípios constitucionais do SUS e com as normativas técnicas aplicáveis à espirometria, tais como as resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), que disciplinam a capacitação e a responsabilidade técnica do fisioterapeuta para a



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

execução de exames funcionais respiratórios.

7) Estimativas do valor da contratação, acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, que devem constar de documento separado e classificado:

A estimativa do valor da contratação foi elaborada com base em levantamento dos preços praticados pelo Município de Poções/BA em processos seletivos recentes para funções de complexidade equivalente (nível superior em saúde), ajustados às condições financeiras da Secretaria Municipal de Saúde e à natureza específica do serviço de espirometria, considerado exame diagnóstico especializado.

I. Preços Unitários Referenciais

Fisioterapeuta com formação complementar em espirometria – R\$ 1.621,00 mensais, por profissional (carga horária de 20h semanais).

Esse valor corresponde à remuneração bruta mensal, tomando como parâmetro a referência adotada no último processo seletivo simplificado do Município para profissionais de saúde de mesma carga horária e exigência de qualificação técnica específica.

II. Memória de Cálculo

Composição da estimativa anual (2026):

Quantidade de profissionais: 01 (um) fisioterapeuta, responsável pela realização de espirometria em pacientes expostos ao amianto e em demais usuários do SUS encaminhados pela rede municipal.

Valor mensal unitário: R\$ 1.621,00.

Vigência: 12 meses (jan-dez/2026).

Estimativa anual total:

1 x R\$ 1.621,00 x 12 = R\$ 19.452,00.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

III. Documentação de Suporte

A estimativa tem como base os seguintes documentos e parâmetros:

- a) Edital do Processo Seletivo Simplificado nº04/2025 – que fixou valores equivalentes para funções de nível superior na saúde municipal;
- b) Edital de credenciamento nº 012/2025 – que fixou que fixou valores equivalentes para o mesmo objeto.

b) Estudo Técnico Preliminar – que identificou a necessidade de contratação de profissional especializado para cumprimento das obrigações do TAC firmado em razão da exposição ao amianto, garantindo atendimento à população afetada e à demanda espontânea;

c) Planejamento financeiro municipal – alinhado à dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício de 2026.

IV. Classificação do Documento

As memórias de cálculo detalhadas e documentos de suporte estão arquivados nos autos do processo administrativo, classificados como internos da Administração, ficando disponíveis apenas para auditoria, fiscalização ou solicitação formal nos termos da legislação.

Conclusão

A estimativa do valor da contratação demonstra equilíbrio entre a necessidade de assegurar a realização de exames de espirometria para a população exposta ao amianto (cumprindo obrigações do TAC) e a responsabilidade com o erário.

O valor proposto assegura atratividade para o profissional fisioterapeuta devidamente capacitado, preservando a eficiência na aplicação dos recursos públicos e garantindo a continuidade das ações de vigilância, diagnóstico e acompanhamento da saúde respiratória no Município de Poções/BA.

8) Adequação orçamentária:

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

consignados no Orçamento Municipal.

A contratação será atendida pela seguinte dotação:

Secretaria	Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Orçamentária:	030700 - Secretaria Municipal de Saúde 030701 - Fundo Municipal de Saúde de Poções
Projeto / Atividade:	2.041 - Gestão das Ações de Atenção Primária
Elemento de despesa:	3.3.90.36.0000 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física
Fonte de Recurso:	150010020000- Recursos não vinculados de impostos (saúde) 160000000000- Transferência fundo a fundo dos Recursos do SUS, provenientes do governo federal 162100000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO IV: MODELO DE DECLARAÇÃO – INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO COM ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

À Secretaria Municipal de Saúde
Município de Poções/BA

Ref.: Declaração de Inexistência de Vínculo com Servidores Públicos Municipais

Eu, [Nome do Profissional], nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade RG nº _____-SSP/__, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado à [endereço], declaro, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que:

1. Não possuo vínculo como servidor público ativo da Administração Direta ou Indireta do Município de Poções/BA, conforme o artigo 14, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021;
2. Não sou dirigente, gerente, sócio ou componente do quadro técnico de qualquer empresa que mantenha vínculo com a Administração Pública Municipal.

Declaro ainda estar ciente de que qualquer omissão ou declaração falsa sujeitará o profissional às penalidades previstas no artigo 155 da Lei nº 14.133/2021, bem como às demais sanções administrativas, civis e criminais cabíveis.

Nestes Termos, declaro sob as penas da lei.

Local, Data

Nome do Profissional
CPF/MF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

Registro no Conselho: [Número do Registro]



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.

CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO V: MODELO DE DECLARAÇÃO – DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS

À Secretaria Municipal de Saúde
Município de Poções/BA

Ref.: Declaração de Disponibilidade de Horários

Eu, [Nome do Profissional], nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade RG nº _____-SSP/___, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado à [endereço], declaro, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que:

1. Estou disponível para executar os serviços de saúde nos horários e turnos indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com as escalas previamente estabelecidas no âmbito do Edital de Credenciamento nº 004/2026 e seus anexos;
2. Comprometo-me a cumprir a carga horária estabelecida, conforme especificado no Termo de Referência.

Nestes Termos, declaro sob as penas da lei.

Local, Data

Nome do Profissional
CPF/MF nº
Registro no Conselho: [Número do Registro]



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO VI: MODELO DE DECLARAÇÃO – RESPONSABILIDADE TÉCNICA E CIÊNCIA SOBRE INSCRIÇÃO NO ÓRGÃO DE CLASSE

À Secretaria Municipal de Saúde
Município de Poções/BA

Ref.: Declaração de Responsabilidade Técnica e Ciência sobre Inscrição no Órgão de Classe

Eu, [Nome do Profissional], nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade RG nº _____-SSP/__, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado à [endereço], declaro, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que:

1. Assumo integral responsabilidade técnica pela prestação dos serviços de saúde objeto do Edital de Credenciamento nº 004/2026, garantindo que os mesmos sejam realizados em conformidade com as normas legais e técnicas aplicáveis, bem como com os protocolos e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
2. Estou ciente de que é exigida a inscrição regular no Conselho Regional de [especialidade] e me comprometo a manter o registro atualizado durante toda a vigência do contrato;
3. Declaro que a ausência de registro no órgão de classe competente poderá acarretar o impedimento de assinatura do contrato ou, quando aplicável, a rescisão contratual, sem prejuízo das demais sanções previstas em lei.

Nestes Termos, declaro sob as penas da lei.

Local, Data

Nome do Profissional
CPF/MF nº
Registro no Conselho: [Número do Registro]



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CRENCIAMENTO Nº 004/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

ANEXO VII: MODELO – CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO Nº ____/2026

TERMO DE CONTRATAÇÃO DE
SERVIÇOS CELEBRADO ENTRE O
MUNICÍPIO DE POÇÕES/BA E [NOME
DO PROFISSIONAL]

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado:

O Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº11.113.324/0001-52, com sede na Rua Cardeal da Silva, nº75, Centro, Poções/BA, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, doravante denominado CONTRATANTE, e, de outro lado, [Nome do Profissional], nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade RG nº _____-SSP/__, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado à [endereço], doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços _____ (item ____) pela CONTRATADA, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme descrito no Termo de Referência e demais anexos do Edital de Credenciamento nº004/2026.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

1. Os serviços serão prestados de acordo com as escalas e cronogramas definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observando as diretrizes do SUS e as condições técnicas descritas no Termo de Referência.
2. O CONTRATADO deverá estar presente nos horários estabelecidos, com a devida qualificação técnica e registro ativo no respectivo Conselho, quando for o caso.
3. O CONTRATADO se compromete a realizar as atividades com competência, ética profissional e dentro dos padrões exigidos pela legislação vigente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA REMUNERAÇÃO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

1. O valor total deste contrato é de R\$[valor], sendo o pagamento mensal realizado por serviço efetivamente prestado, conforme os valores especificados na tabela do Termo de Referência.
2. O pagamento será realizado por serviço efetivamente prestado e apurado, observando-se a carga horária e as condições estabelecidas para cada função conforme Anexo I do Edital de Credenciamento nº004/2026.
3. Não havendo nenhum bloqueio por descumprimento de exigência, os créditos em conta corrente serão efetuados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de verificação do adimplemento de cada parcela, referentes aos serviços efetivamente prestados na competência.
4. Em caso de atraso no cumprimento das obrigações contratuais por parte da CONTRATADA, poderá haver retenção do pagamento correspondente.
5. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua representação, desde que devidamente regularizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Obrigações da CONTRATANTE:

1. Fornecer as condições necessárias para a execução dos serviços, incluindo acesso às instalações, equipamentos e materiais adequados;
2. Garantir o pagamento dos serviços efetivamente prestados, conforme os valores estabelecidos e os prazos contratuais;
3. Promover treinamentos e capacitações, quando aplicável, para assegurar a qualidade dos serviços contratados;
4. Fiscalizar continuamente a execução dos serviços, garantindo o cumprimento das cláusulas contratuais;
5. Disponibilizar canais de comunicação para esclarecimento de dúvidas, alinhamento de demandas e recebimento de relatórios de atividades;
6. Respeitar os direitos contratuais dos credenciados, garantindo tratamento isonômico a todos os credenciados, cumprindo rigorosamente as disposições legais e contratuais;
7. Promover transparência e clareza no processo, mantendo os credenciados informados sobre alterações nos requisitos de serviço, regulamentações aplicáveis ou quaisquer eventos que possam impactar a execução do contrato;
8. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta de credenciamento no que diz respeito à natureza e quantidade de serviços;
9. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
10. Informar ao setor responsável sobre ocorrências que possam ter implicação na execução financeira.

Obrigações do CONTRATADO:

1. Executar os serviços contratados com qualidade, pontualidade e eficiência, observando as normas técnicas e os protocolos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela Secretaria Municipal de Saúde;
2. Manter atualizada toda a documentação exigida durante o período de vigência do contrato, incluindo certidões de regularidade e registros profissionais;
3. Garantir atendimento humanizado e ético, respeitando os direitos dos pacientes e as normas de conduta médica, protegendo-os, inclusive, de situações de risco;
4. Cumprir a escala e horário definidos, comparecendo à unidade de saúde e atendendo à escala definida pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a pontualidade e a continuidade do atendimento;
5. Garantir a confidencialidade das informações dos pacientes e demais dados sigilosos a que tiver acesso durante a prestação dos serviços;
6. Cumprir as normas de segurança e gestão ambiental, adotando boas práticas de segurança no trabalho e de gestão ambiental, em especial no descarte adequado de resíduos de saúde, conforme as regulamentações vigentes;
7. Comunicar irregularidades ou dificuldades, informar imediatamente ao Município quaisquer irregularidades, dificuldades operacionais ou situações que possam comprometer a prestação dos serviços contratados;
8. Fornecer à Secretaria Municipal de Saúde todas as informações necessárias ao faturamento/informações dos procedimentos realizados, devendo, para tanto, utilizar os formulários e instrumentos padronizados pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de Poções, que serão entregues até o último dia útil do mês, referentes aos serviços realizados no mês de referência da prestação de serviços;



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

9. Assumir a responsabilidade pelos serviços prestados, respondendo integralmente por quaisquer danos causados em decorrência da execução inadequada ou negligente dos serviços contratados;
10. Assumir o ônus decorrente da inexecução, desvios de finalidade ou prestação de serviço realizada de forma comprovadamente insatisfatória ou inadequada, sendo assegurado, em todas as medidas administrativas e judiciais, o amplo direito ao contraditório;
11. Comparecer às reuniões de alinhamento técnico e operacional convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA E RESCISÃO

1. Este contrato terá vigência até 31 (trinta e um) de dezembro de 2026, contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, conforme interesse público e autorização legal.
2. O CONTRATADO ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que fizerem necessários no quantitativo do objeto CONTRATADO, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do CONTRATO.
3. O contrato poderá ser rescindido por descumprimento das cláusulas pactuadas, por interesse público superveniente ou por conveniência administrativa, mediante notificação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

1. O descumprimento das obrigações pelo CONTRATADO sujeitará a mesma às penalidades previstas no Edital de Credenciamento nº004/2026, incluindo advertências, multas, suspensão temporária e, em casos graves, declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 1 - Os recursos decorrentes dessa contratação estão previstos nas seguintes dotações orçamentárias:
Unidade:

Dotação Orçamentária:

Elemento de despesa:

Fonte

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

- 1 - O presente contrato poderá ser rescindido de forma unilateral pela CONTRATANTE ou pelo CONTRATADO, nos seguintes casos:

1.1. - Por iniciativa da CONTRATANTE:

1.1.1. Por inadimplemento contratual: Quando o CONTRATADO descumprir total ou parcialmente as obrigações previstas neste contrato, no Edital de Credenciamento nº 004/2026 ou no Termo de Referência.

1.1.2. Por interesse público superveniente: Quando o motivo for decorrente de necessidade administrativa devidamente fundamentada, observando-se o contraditório e a ampla defesa.

1.1.3. Por infrações legais ou normativas: Quando constatada prática de atos ilícitos, fraude ou conduta incompatível com os princípios éticos e normativos aplicáveis ao contrato.

1.2. Por iniciativa do CONTRATADO:

1.2.1. Quando comprovada a impossibilidade de execução do contrato por razões alheias à sua vontade, desde que previamente comunicada e justificada à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÕES – ESTADO DA BAHIA

Praça da Bandeira, nº.02 – Centro, Poções/BA.
CNPJ nº14.242.200/0001-65.

1.2.2. Por inviabilidade econômica ou técnica na continuidade da prestação dos serviços, desde que devidamente comprovada e formalizada junto à CONTRATANTE.

1.3. Rescisão de pleno direito:

1.3.1. O contrato será considerado automaticamente rescindido em caso de:

- a) Cancelamento do registro do CONTRATADO no órgão de classe competente;
- b) Interdição ou suspensão judicial ou administrativa que impeça a continuidade da prestação dos serviços.

1.4. Consequências da rescisão:

1.4.1. Nos casos de rescisão unilateral pela CONTRATANTE por inadimplemento do CONTRATADO, este ficará sujeita às penalidades previstas neste contrato, incluindo multa, sem prejuízo de indenização por eventuais danos causados à Administração Pública.

1.4.2. A rescisão por interesse público ou por impossibilidade justificada pelo CONTRATADO não implicará em penalidades, devendo as partes formalizar o encerramento das obrigações por meio de termo de rescisão amigável.

1.4.3. O CONTRATADO será responsável por concluir os serviços pendentes, quando possível, ou garantir a transição para assegurar a continuidade do atendimento, evitando prejuízos à população.

1.5. Disposições finais sobre a rescisão:

1.5.1. A rescisão será formalizada mediante ato administrativo ou termo específico, contendo os motivos, os efeitos e as obrigações remanescentes das partes.

1.5.2. Eventuais valores devidos entre as partes deverão ser apurados e pagos no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após a assinatura do termo de rescisão, salvo em casos de pendências administrativas ou judiciais que exijam análise prévia.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Este contrato rege-se pelas disposições da Lei nº 14.133/2021 e demais normativas aplicáveis.

2. O foro competente para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios será o da Comarca de Poções/BA, com exclusão de qualquer outro.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Poções, [data de assinatura].

CONTRATANTE
Fundo Municipal de Saúde/BA

CONTRATADO
[Nome do Profissional]

Testemunhas:

1. _____ CPF: _____
2. _____ CPF: _____