



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

1

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2026

PROCESSO N.º 007/2026

A Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, situada na Praça das Palmeiras, nº 55, torna público para conhecimento dos interessados, nos termos da Lei nº 14.133/2021, Decreto Federal nº 11.878/2024, e Decreto Municipal nº 231/2024, que se encontra aberto o CHAMAMENTO PÚBLICO, com utilização do procedimento auxiliar de **CREDENCIAMENTO**, com o objetivo de credenciar pessoas Jurídicas, interessadas na prestação de serviços de internação psiquiátrica.

RECEBIMENTO DAS SOLICITAÇÕES E DOCUMENTOS DE CREDENCIAMENTO

Local: Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, sito à Praça das Palmeiras nº 55, Centro, na Cidade de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo.

Horário para atendimento: 07h30 às 12h00 – 13h30 às 17h00

PRAZO PARA O CREDENCIAMENTO

O Credenciamento ficará aberto pelo período de 12 (doze) meses a partir da data de publicação do edital;

Constituem partes integrantes do presente edital os seguintes anexos:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Modelos de Declarações e Termo de Aceite das Condições.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital tem por objeto o credenciamento de clínica especializada para prestação de serviços de internações psiquiátricas, compulsória coercitiva ou voluntária, para reabilitação de pacientes do Sexo Masculino e Feminino, **menor de idade**, portadores de transtornos mentais e dependentes químicos (álcool e outras drogas), nos termos estabelecido no Anexo I do presente edital.

1.1.1. Para que o Município exerça sua atividade fiscalizadora e em observância ao princípio da economicidade, o credenciado deverá estar estabelecido a uma distância máxima de 70 km desta municipalidade, visando, ainda, garantir a participação da família na recuperação do paciente.

1.2. O presente credenciamento se enquadra na hipótese do art. 3º inciso I, do Decreto n.º 11878 de 2024.

1.3. Será permitido o credenciamento enquanto o edital estiver vigente.

1.4. O contrato terá **vigência de 12 (doze) meses**, a contar do início da emissão da ordem de serviços pela Secretaria de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

2

1.5. Estimativa de 500 diárias para 12 meses, sendo:

ITEM	DIÁRIAS	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO OFERTADO	VALOR DA DIÁRIA DE INTERNAÇÃO	VALOR TOTAL ANUAL
1	500	Internação para tratamento de pacientes do sexo Masculino e Feminino, com idade inferior a 18 (dezoito) anos, conforme especificações do anexo I do presente edital.	R\$ 600,00	R\$ 300.000,00
TOTAL	500			R\$ 300.000,00

1.6. Todas as especificações do objeto vinculam o interessado.

1.7. A contratação para a prestação dos serviços de internação dependerá da necessidade do serviço por parte da Prefeitura.

1.7.1. Conforme disposto no Art. 4º, Decreto Federal nº 11.878/2024, o Credenciamento não obriga a administração a contratar, que obedecerá à conveniência e as necessidades deste Município, ficando a seu exclusivo critério a definição da quantidade e do momento da contratação e estará condicionada à disponibilização orçamentária.

2. DA PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do presente chamamento todas as **Pessoas Jurídicas** interessadas, que atenderem as exigências deste edital.

2.2. Ficam impedidas de participar:

a) As pessoas físicas ou jurídicas que se enquadrem nas situações constantes do artigo 14 da Lei 14.133/2021;

b) Quaisquer empresas que possuam membros do Poder Legislativo Municipal como proprietários, controladores ou diretores (artigo 12 da LOM);

c) Empresas que possuam servidores públicos municipais como diretores ou integrantes de conselho da empresa (artigo 96, § 3º da LOM), ou que possua servidor que exerça atividade de gerência ou administração da empresa, nos moldes do artigo 137, inciso XIV da Lei Municipal 3660/06;

d) Empresas cujos proprietários ou sócios possuam vínculo de parentesco, por matrimônio, união estável ou relação de parentesco, consanguíneo ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau, inclusive, com as pessoas relacionadas no artigo 1º da Lei Municipal nº 5.291/2019.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

3

3. DA DOCUMENTAÇÃO

3.1. Os interessados deverão apresentar, dentro de um envelope lacrado, cópia simples dos seguintes documentos:

- a) Certidão atualizada do registro comercial (declaração de firma individual) no caso de empresa individual ou cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e a última alteração contratual, se houver, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de comprovante da eleição de seus administradores, ou ainda, inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada da prova da diretoria em exercício. Em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, deverá apresentar decreto de autorização;
- b) Documento do responsável pela assinatura do contrato;
- c) Cartão de inscrição no CNPJ/MF;
- d) Comprovação de cadastro ativo no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), contendo leitos cadastrados e profissionais da equipe multidisciplinar, contando, no mínimo, com médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, assistente social, farmacêutico e técnico de enfermagem.
- e) Comprovação de registro ativo do Responsável Técnico no Conselho Regional de Psicologia (CRP);
- f) Comprovação de registro ativo do Médico Responsável Técnico, com especialidade em Psiquiatria, junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);
- g) Comprovante de regularidade de situação para com a Fazenda Pública Municipal da sede da empresa, quanto ao ISS;
- h) Comprovante de inscrição junto a Fazenda Pública Municipal da sede da empresa (Alvará ou equivalente);
- i) Alvará ou Licença Sanitária de Funcionamento em vigor, emitida pela vigilância sanitária local;
- j) Prova de regularidade de situação junto ao FGTS;
- k) Comprovante de regularidade junto à Fazenda Pública Federal e Dívida Ativa da União;
- l) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- m) Declaração expressa de não ter recebido desta Prefeitura Municipal ou de qualquer outra entidade da Administração direta ou indireta, em âmbito Federal, Estadual e Municipal, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA de participação em Licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal.
- n) Declaração de inexistência de parentesco, nos termos da Lei Municipal nº 5.291/2019 e do Decreto Executivo nº 592/2019;
- o) Declaração de aceite das condições do presente processo;

3.3. A Administração poderá realizar quaisquer diligências que julgue necessárias ao complemento de informações em relação à proposta apresentada.

4. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

4.1. Os documentos apresentados, bem como as impugnações, se houverem, serão submetidos à apreciação da Comissão Especial de Contratação, nomeada pelo Prefeito, através da Portaria nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

4

2.007/2025, a qual verificará se os interessados estão aptos a realizar o credenciamento junto à Municipalidade.

4.2. Se a documentação não estiver completa e correta, ou contrariar qualquer dispositivo deste edital e seus anexos, o proponente será inabilitado.

4.2.1. A Comissão poderá admitir o saneamento de erros ou falhas relativas à documentação, mediante decisão fundamentada, fixando prazo para a devida regularização.

4.3. Serão credenciados todos os que cumprirem os requisitos do Edital e seus anexos seguindo a ordem de credenciamento.

4.3.1. Considerar-se-ão habilitados todos que apresentarem corretamente a documentação exigida, podendo a partir de sua habilitação ser convocado, conforme demanda da Administração Pública.

4.4. A Comissão divulgará o resultado dos credenciados por meio de publicação no Diário do Município e no Portal Nacional das Contratações Públicas.

4.4.1. Será responsabilidade dos interessados tomar conhecimento de todas as fases do presente processo através das publicações, ficando eximida a Comissão da responsabilidade de comunicar os interessados sobre quaisquer atos do presente processo.

4.5. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no Setor de Licitações da Prefeitura.

4.6. É facultado à Comissão ou à autoridade superior, em qualquer fase do processo, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

5. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

5.1. Os recursos e impugnações deverão ser protocolados junto ao Setor de Licitações da Prefeitura, sito à Praça das Palmeiras, nº 55, andar térreo, no horário compreendido entre 7:30 e 17:00 horas.

5.2. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o presente edital.

5.3. Na fluência dos prazos para interposição de recursos, o processo ficará no Setor de Licitações, onde os proponentes poderão ter vista dos autos e obter as cópias desejadas, mediante solicitação por escrito e ressarcimento dos custos respectivos. Em nenhuma hipótese se admitirá retirada dos autos da repartição.

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

5.5. Qualquer modificação no edital que, inquestionavelmente, afete a formulação das propostas exigirá divulgação pelo mesmo instrumento de publicação em que se deu o texto original, reabrindo-



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

5

se o prazo inicialmente estabelecido.

5.6. Para conhecimento da sociedade em geral e dos fornecedores, cabendo aos interessados em participar do processo acessá-lo para a obtenção das informações prestadas, as respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados pela Comissão serão disponibilizados nos autos do processo e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado, junto com o edital no site da Prefeitura e no Portal Nacional das Contratações Públicas.

7. DA CONTRATAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO

7.1. Após divulgação da lista de credenciados, a prefeitura poderá convocar o credenciado para assinatura do instrumento contratual.

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

7.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação pela Administração, será de 5 (cinco) dias úteis.

7.4. Os contratos decorrentes de credenciamento poderão ser alterados, observado o disposto no art. 124, I “a” e “b” da lei 14.133/2021.

7.5. A empresa contratada ficará responsável civil e criminalmente pela qualidade e execução dos serviços que executar **DE ACORDO COM ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA**, e sendo ainda de sua responsabilidade:

- a) Contratação dos profissionais, bem como pelos encargos trabalhistas, tributários e previdenciários e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços;
- b) Apresentar, sempre que solicitado pela Prefeitura, todos os documentos referente à comprovação de registro dos seus empregados e comprovação de recolhimento de encargos trabalhistas, previdenciários e quaisquer outros solicitados;
- c) Despesas com alimentação, transporte e hospedagem de seus funcionários;
- d) Despesas com veículos, motoristas, combustíveis e quaisquer outras decorrentes da prestação dos serviços;
- e) Utilizar os documentos e informações disponibilizadas pelo Município exclusivamente para a realização dos serviços objetivados, guardando sigilo quanto às informações a que tiver acesso no exercício do trabalho;
- f) Fornecer uniformes e EPI's para seus funcionários;
- g) Manter registro ativo no CNES;
- h) Possuir equipe multidisciplinar para os atendimentos conforme especificado no item 4 do Termo de Referência;
- i) Estrutura física adequada para execução dos serviços conforme especificado no item 4 do Termo de Referência;
- j) Capacidade para atendimento de ambos os sexos;
- k) Licença para funcionamento vigente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

6

- l) Deverá atender as normas estabelecidas na RDC/ANVISA n.º 101 de 30/05/2001;
- m) Estrutura física compatível com as normas da Anvisa e Ministério da Saúde;
- n) Fornecer toda a medicação necessária para o tratamento dos pacientes;
- o) As internações deverão incluir despesas com alimentação, higiene pessoal e hotelaria em geral;
- p) Os serviços deverão ser prestados de forma integral, 24 horas por dia, em todos os dias da semana, inclusive aos finais de semana e feriados.
- q) A empresa deverá possuir projeto terapêutico para cada tipo atenção;
- r) Atentar-se aos parâmetros estabelecidos pela portaria de Consolidação n.º 3 de 28 de setembro de 2017 e suas alterações pela portaria GM nº 3588 de 21 de dezembro de 2017;
- s) A equipe multidisciplinar deverá contar ao longo da vigência do contrato com o número mínimo de profissionais indicados no Termo de Referência;
- t) Deverá manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo de 20 (vinte) anos, contados desde o início da vigência do contrato;
- u) A contratada deverá notificar a Prefeitura sobre qualquer alteração em seu endereço, razão social, responsabilidade técnica ou demais pontos relevantes para o atendimento do objeto contratado
- v) Não será permitida a subcontratação.

7.6. Nenhum vínculo decorrerá da prestação dos serviços contratados entre os funcionários da contratada e a Prefeitura.

7.7. A contratada deverá emitir Nota Fiscal acompanhada do laudo/relatório elaborado pelo médico psiquiatra, de acordo com a periodicidade da internação, sem prejuízo de outros relatórios/laudos que venham a ser solicitados pela Secretaria.

7.7. 1. O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias após a entrega e aprovação da Nota Fiscal e dos respectivos laudos/relatórios apresentados.

7.7.2. A nota fiscal deverá ser emitida pela clínica imediatamente após a alta do paciente.

7.7.3. No ato do pagamento serão efetuadas as retenções dos valores devidos, de acordo com a legislação em vigor.

7.7.4. As notas fiscais deverão ser emitidas separadas por órgão e por fonte de recurso, de acordo com cada Autorização de Fornecimento (AF) emitida, devendo constar o número destas nas respectivas notas fiscais.

7.7.5. Não serão aceitas, em hipótese alguma, notas fiscais de serviços não executados.

7.7.6. A nota fiscal não aprovada pela Prefeitura será devolvida à empresa contratada para as correções necessárias, com as informações que motivaram sua rejeição.

7.7.7. A devolução da nota fiscal não aprovada pela Prefeitura, em hipótese alguma servirá de pretexto para que a empresa suspenda a execução de quaisquer serviços.

7.8. A contratada é responsável pela indenização de quaisquer danos causados aos cidadãos, ao Município e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados ou prepostos, ficando



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

7

assegurado ao Município o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

8. CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO

8.1. O critério de seleção é o previsto no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, ou seja, paralela e não excludente a partir da observância dos seguintes critérios de distribuição de demanda:

8.1.1. Havendo mais de uma clínica credenciada e apta à prestação dos serviços no momento da internação, a seleção será feita considerando a localização geográfica mais próxima do Município e a disponibilidade de vaga no ato da solicitação.

9. DESCRENCIAMENTO

9.1. A Administração poderá realizar o descredenciamento quando houver:

- a) Pedido formalizado pelo credenciado;
- b) Perda das condições de habilitação do credenciado;
- c) Descumprimento injustificado do contrato pelo contratado;
- d) Sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

9.2. O pedido de descredenciamento não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles recorrentes.

9.3. Nas hipóteses previstas nas alíneas “b” e “c” do item 9.1, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.

9.4. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão, não será rescindido o contrato em execução credenciado que estiver irregular.

10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. A empresa que ensejar o retardamento da execução, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, e em caso de inexecução parcial ou total das condições fixadas neste edital, erros ou atraso na execução do contrato e quaisquer outras irregularidades, a Administração poderá, isolada ou cumulativamente, garantida a prévia defesa, aplicar à contratada as seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa de 0,5% (meio por cento) do valor total do contrato, caso a contratada apresente falhas de baixa gravidade na execução dos serviços;
- c) Multa de 2% (dois por cento) do valor total do contrato, caso a contratada apresente falhas de média gravidade na execução dos serviços;
- d) Multa de 5% (cinco por cento) do valor total do contrato, caso a contratada apresente falhas de alta



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

8

gravidade na execução dos serviços;

e) Multa de 10% (dez por cento) do valor total do contrato, caso a contratada apresente falhas gravíssimas na execução dos serviços, ou não cumpra com a totalidade das obrigações assumidas, incluindo-se o prazo estabelecido para assinatura do contrato, salvo por motivo de força maior reconhecido pela Administração;

f) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município de Lençóis Paulista, por prazo não superior a 3 (três) anos;

g) Declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação perante a Administração contratante, após o ressarcimento dos prejuízos que a empresa contratada vier a causar, decorrido o prazo da sanção aplicada com base nesta cláusula.

10.2. As sanções estabelecidas neste edital serão de competência exclusiva do(a) Prefeito(a) Municipal, facultada sempre a defesa da empresa adjudicada no respectivo processo.

10.3. Independentemente da aplicação das penalidades acima citadas e sem prejuízo das mesmas, a Administração poderá rescindir o ajuste, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, desde que assegurado o contraditório e a ampla defesa.

10.4. As multas referidas neste edital poderão ser descontadas no pagamento, ou cobradas judicialmente.

10.5. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Cadastro de Fornecedores.

11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes desta licitação correrão pelas seguintes dotações próprias consignadas no Orçamento Programa Municipal do corrente exercício:

13 – Secretaria de Saúde

13.01 – Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.39.00 – Outros Serviços Terceiro Pessoa Jurídica – Despesa 646

11.2. A despesa decorrente desta licitação para o exercício de 2027 será suportada pelas dotações próprias constantes da respectiva lei orçamentária.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. O presente Chamamento poderá ser revogada em face de razões de interesse público, derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, sendo anulada por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

12.2. Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

9

Prefeitura não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo.

12.3. A Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista não se responsabilizará por documentação e propostas que, enviadas por via postal, não forem entregues no Setor de Licitações da Prefeitura até a data e horários aprazados.

12.4. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase.

12.5. A apresentação da proposta por parte do proponente, importa como plena aceitação de todas as cláusulas deste edital, inclusive quanto a forma de pagamento, estipuladas pelo mesmo;

12.6. É facultado à Comissão ou à autoridade superior, em qualquer fase do processo, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

12.7. As informações complementares encontram-se à disposição dos interessados no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, a Praça das Palmeiras nº 55, no horário de expediente, e pelo telefone (14) 3269.7143/7088, independente do pagamento de taxas ou emolumentos.

12.8. O foro para dirimir questões relativas ao presente edital será o da Comarca de Lençóis Paulista, com exclusão de qualquer outro.

E para que chegue ao conhecimento de todos, foi lavrado este edital, que vai publicado na forma da lei.

Lençóis Paulista, 23 de janeiro de 2026.

PATRÍCIA DE OLIVEIRA CAPELARI

Responsável pelo Expediente da Secretaria de Suprimentos e Licitações



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

Constitui-se objeto do presente certame o credenciamento de clínica especializada para prestação de serviços de internações psiquiátricas, compulsória-coercitiva ou voluntária, para reabilitação de pacientes do Sexo Masculino e feminino, menores de idade, portadores das condições clínicas citadas abaixo:

- Ideação suicida intensa ou persistente, com plano estruturado;
- Automutilação grave ou recorrente;
- Risco de homicídio ou agressividade contra terceiros com perda da autonomia / incapacidade de autocuidado;
- Recusa alimentar ou risco nutricional (ex.: anorexia grave);
- Incapacidade de realizar atividades básicas (higiene, alimentação, cuidados pessoais);
- Comprometimento cognitivo grave com risco de se expor a perigos;
- Transtornos psicóticos;
- Surto psicótico (delírios, alucinações, comportamento desorganizado);
- Esquizofrenia em crise aguda;
- Transtorno esquizofrênico ou delirante grave;
- Transtornos do humor;
- Depressão grave com risco de suicídio;
- Episódio maníaco grave (agitação, impulsividade, risco social);
- Transtorno bipolar em fase aguda;
- Transtornos relacionados a substâncias;
- Abstinência grave de álcool (delirium tremes, convulsões) ;
- Psicose induzida por drogas;
- Crise de intoxicação com risco à vida;
- Outros quadros clínicos relevantes;
- Transtorno de personalidade com risco elevado (ex.: borderline em crise de automutilação);
- Transtorno obsessivo compulsivo grave (quando incapacitante);
- Demência ou outro transtorno neuro cognitivo com agitação/agressividade;
- Transtornos alimentares graves (anorexia/bulimia com risco clínico associado);
- Tentativa de suicídio, idealização suicida, automutilação, risco de homicídio e suicídio, agressividade contra terceiros, perda de autonomia (autocuidado,



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Anita Garibaldi, Nº 821, Centro, CEP 18.682-043
Fone (14) 3269-1120 - Email: saude@lencoispaulista.sp.gov.br

incapacidade), recusa alimentar ou risco nutricional, comprometimento cognitivo sexo masculino e feminino, com idade inferior a 18 (dezoito) anos.

ITEM	DIÁRIAS	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO OFERTADO	VALOR DA DIÁRIA DE INTERNAÇÃO	VALOR TOTAL ANUAL
1	500	Internação para tratamento psiquiátrico, pelas hipóteses previstas no item 2.2, de pacientes dos sexos masculino e feminino, com idade inferior a 18 (dezoito) anos	R\$ 600,00	R\$ 300.000,00
TOTAL	500			R\$ 300.000,00

Estimativa de 500 diárias para 12 meses.

1.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de emissão da Ordem de Serviços pela Secretaria de Saúde.

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 JUSTIFICATIVA: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive no objeto deste certame, que trata de Leitos de Atenção Integral em Saúde Mental.

O Município possui uma unidade de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que realiza os atendimentos ambulatoriais dos pacientes, entretanto os que necessitam que tratamento integral em leito hospitalar, não temos vagas suficientes em nossas referências regionais, causando transtornos aos pacientes e seus familiares que aguardam muito tempo por uma vaga em estabelecimento especializado para internação.

De acordo com a dificuldade enfrentada na transferência de pacientes que necessitam de tratamento psiquiátrico em hospital especializado, o município necessita adquirir o serviço de fornecimento ao paciente a internação em clínica psiquiátrica especializada.



3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 Prestação de serviço para internação psiquiátrica, compulsória- coercitiva ou voluntária, para reabilitação de pacientes do Sexo Masculino e Feminino, menor de idade, portadores das condições clínicas citadas no quadro abaixo, de acordo com os critérios da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de Setembro de 2017, e suas alterações pela Portaria GM Nº 3.588, de 21 de Dezembro de 2017.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A empresa deverá estar regularmente cadastrada no CNES;

- Possuir equipe multidisciplinar para atendimentos: psicológico, nutricional, atendimento clínico, atendimento médico, atendimento psiquiátrico, suporte emergencial, terapia ocupacional, acolhimento, desenvolvimento humano e terapia emotiva.
- Estrutura física adequada para atendimento;
- Capacidade para atendimento de ambos os sexos;
- Registro ativo no CNPJ;
- Alvará sanitário vigente e licença de funcionamento;
- A Contratada deverá atender as normas estabelecidas na RDC/ANVISA nº.101, de 30/05/2001;
- Estrutura física compatível com normas da ANVISA e Ministério da Saúde;
- Disponibilizar local apropriado para atendimento, com estrutura física segura e livre de riscos aos pacientes, situado no Município de Lençóis Paulista ou distância máxima de até 70 km, de modo a permitir a atividade fiscalizadora do município e garantir melhores condições para a participação da família no acompanhamento e recuperação do paciente;
- Fornecer toda a medicação necessária para os tratamentos dos pacientes;

- A internação deverá incluir, além das citadas anteriormente, todas as despesas com alimentação, higiene pessoal, hotelaria em geral e todas as despesas necessárias à execução do objeto deste Termo de Referência.
- Os serviços deverão ser prestados em estabelecimentos que cumpram os requisitos legais para funcionarem como instituição de internação, especializada em psiquiatria,



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Anita Garibaldi, N° 821, Centro, CEP 18.682-043
Fone (14) 3269-1120 - Email: saude@lencoispaulista.sp.gov.br

de forma integral, 24 horas por dia, em todos os dias da semana, inclusive aos finais de semana e feriado;

- A Contratada deverá ter projeto terapêutico específico e individual para cada tipo de atenção;
- Atentar-se a todos os parâmetros estabelecidos pela Portaria de Consolidação n° 3 de 28 de Setembro de 2017, e suas alterações pela Portaria GM N° 3.588, de 21 de Dezembro de 2017.
- **Havendo mais de uma clínica credenciada e apta à prestação dos serviços no momento da necessidade de internação, a escolha será realizada de forma objetiva e impessoal, considerando a localização geográfica mais próxima do município que possua vaga disponível no momento;**
- A equipe multidisciplinar deverá contar, ao longo de toda a vigência do contrato, com o número mínimo de profissionais indicados neste termo de referência.

- **NÃO SERÁ PERMITIDO SUBCONTRATAÇÃO.**

5. FORMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de emissão da Ordem de Serviços pela Secretaria de Saúde.

5.2. O início dos serviços será formalizado com a emissão da Ordem de Serviços pela Secretaria de Saúde;

5.3. A contratada fica obrigada a realizar as internações e atendimentos na quantidade prevista no edital e neste Termo de Referência, podendo ocorrer acréscimo previsto nos termos da Lei Federal;

5.4. A equipe multidisciplinar deverá contar, ao longo de toda a vigência do contrato, com o número mínimo de profissionais indicados neste termo de referência;

5.5. A Secretaria de Saúde providenciará o transporte do(s) paciente(s) até a clínica contratada para internação e no momento da alta médica;

5.6. A contratada deverá atender pacientes do sexo masculino e feminino, com idade inferior a 18 anos, respeitados os limites deste Termo de Referência;

5.7. Não efetuar a contenção física, salvo nos casos de prescrição médica com a respectiva justificativa, conforme resolução do Conselho Federal de Medicina n° 1.407/94 e 1.598/00;

5.9. Assegurar ao paciente o direito de receber correspondências sem violação;

5.8. Não possuir espaços restritivos ou punitivos.

5.9. A contratada deverá manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo de 20 (vinte) anos contados desde o início da vigência do contrato;



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Anita Garibaldi, N° 821, Centro, CEP 18.682-043
Fone (14) 3269-1120 – Email: saude@lencoispaulista.sp.gov.br

- 5.10. A contratada não poderá utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o(s) paciente(s) para fins de experimentação;
- 5.11. A contratada deverá justificar, por escrito, as razões técnicas que fundamentarem a decisão da não realização de qualquer ato profissional que se refere ao tratamento;
- 5.12. A contratada deverá atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- 5.13. A contratada, no momento da alta do paciente, deverá informar à Secretaria de Saúde e encaminhá-lo a rede CAPS de Lençóis Paulista, com as receitas médicas e relatórios para continuidade e manutenção do tratamento;
- 5.14. A contratada deverá notificar a Prefeitura sobre qualquer alteração em seu endereço, razão social, responsabilidade técnica e demais pontos relevantes para o atendimento do objeto contratado;**
- 5.15. A contratada deverá providenciar o transporte e acompanhamento dos pacientes à rede de Saúde local, se necessário e caso ocorra alguma intercorrência médica urgente durante a internação;
- 5.16. Em caso de visita aos pacientes, a contratada deverá informar a família sobre os dias e horários;
- 5.17. Quando houver necessidade de aplicar medicação, os pacientes deverão passar por consulta com médico da contratada e, todo custeio e fornecimento da medicação será de responsabilidade da contratada;
- 5.18. Ocorrendo qualquer imprevisto ou intercorrência médica com os pacientes, a contratada deverá comunicar primeiramente aos familiares e responsáveis, passando após, à comunicação para a Secretaria de Saúde;
- 5.19. Ocorrendo a alta do paciente a contratada deverá notificar o CAPS – Centro de Atenção Psicossocial do município de Lençóis Paulista para o acolhimento do paciente e seu atendimento em regime ambulatorial e informar a família e/ou responsável que deverá comparecer até a clínica para as devidas orientações do processo de alta e acolher seu familiar que já se encontra em alta;

6. GESTÃO DO CONTRATO

Gestor do Contrato:

Murilo Pavanello Rodrigues Moraes – Secretário de Saúde

Fiscal do Contrato:

Anaisa Basili Abade – Assessor de Urgência e Emergência



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Anita Garibaldi, Nº 821, Centro, CEP 18.682-043

Fone (14) 3269-1120 - Email: saude@lencoispaulista.sp.gov.br

7. MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. Além da Nota Fiscal de Serviços, a contratada deverá entregar o laudo/relatório elaborado por médico psiquiatra da contratada, **DE ACORDO COM A PERIODICIDADE DA INTERNAÇÃO**, sem prejuízo de outros relatórios/laudos que for solicitado pela Secretaria de Saúde;

7.1.1. A nota fiscal deverá ser emitida pela clínica imediatamente após a alta do paciente.

7.2. A Coordenadoria de Auditoria, Avaliação e Controle da Secretaria de Saúde se resguarda ao direito de auditar os serviços prestados, fiscalizar a execução dos serviços e prontuários das pacientes a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio;

7.3. A avaliação da execução do serviço prestado pela contratada será realizada pela Secretaria de Saúde, sem prejuízo da eventual atuação de outros órgãos da municipalidade;

7.4. O prazo para pagamento dos serviços será de 10 (dez) dias após a entrega e aprovação da Nota Fiscal e dos respectivos laudos/relatórios pela Secretaria de Saúde.

8. SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Este processo selecionará os contratados na modalidade de Credenciamento.

8.2. Poderão participar deste credenciamento **PESSOAS JURÍDICAS** que apresentem a seguinte documentação:

a) Comprovação de cadastro ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com a devida indicação de leitos cadastrados e da composição da equipe multiprofissional, contendo, no mínimo, os seguintes profissionais:

- Médico psiquiatra
- Psicólogo
- Enfermeiro
- Assistente social
- Farmacêutico
- Técnico de enfermagem

b) Certidão atualizada do registro comercial (declaração de firma individual) no caso de empresa individual ou cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e a última alteração contratual, se houver, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de comprovante da eleição de seus administradores, ou ainda, inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada da prova da diretoria em exercício. Em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Anita Garibaldi, Nº 821, Centro, CEP 18.682-043
Fone (14) 3269-1120 - Email: saude@lencoispaulista.sp.gov.br

País, deverá apresentar decreto de autorização;

c) Cartão de inscrição no CNPJ/MF;

d) Comprovante de regularidade de situação para com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante, mobiliária (quanto ao ISS, taxas de licença, etc, conforme o caso);

e) Prova de regularidade de situação junto ao FGTS;

f) Comprovante de regularidade junto à Fazenda Pública Federal e Dívida Ativa da União;

g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

h) Declaração expressa do licitante de não ter recebido desta Prefeitura Municipal ou de qualquer outra entidade da Administração direta ou indireta, em âmbito Federal, Estadual e Municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de participação em Licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de **INIDONEIDADE** para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal;

i) Declaração de aceite das condições do presente processo;

j) Declaração de inexistência de parentesco, nos termos da Lei Municipal nº 5.291/2019 e do Decreto Executivo nº 592/2019;

k) Comprovação de registro ativo do responsável técnico na área de psicologia no (CRP), Conselho Regional de Psicologia;

l) Comprovação de registro ativo do responsável técnico da área de internação de psiquiatra: médico no (CRM);

m) Alvará de funcionamento, expedido pela prefeitura municipal competente;

n) Licença sanitária, emitida pela Vigilância Sanitária local.

9. ESTIMATIVA DO PREÇO

O valor fixado para cada diária de internação psiquiátrica, objeto deste Termo, será de R\$ 600,00.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. Anita Garibaldi, Nº 821, Centro, CEP 18.682-043
Fone (14) 3269-1120 - Email: saude@lencoispaulista.sp.gov.br

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para a presente contratação, será onerada a seguinte despesa no orçamento vigente:

13 – Secretaria de Saúde

13.01.00 – Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.39.00- Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica – Despesa 646

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. A contratada deverá observar às normas, instruções e orientações da Lei 8.080/90, em especial do capítulo II, que trata da participação complementar do Pacto Pela Saúde, sem prejuízo da aplicação de toda a legislação vigente;

Lençóis Paulista, 12 de janeiro de 2026.

MURILO PAVANELLO RODRIGUES MORAES
Secretário de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

1

CRENCIAMENTO Nº 003/2026

ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES

OBJETO: credenciamento de clínica especializada para prestação de serviços de internações psiquiátricas, compulsória-coercitiva ou voluntária, para reabilitação de pacientes do Sexo Masculino e Feminino, **menor de idade**, portadores de transtornos mentais e dependentes químicos (álcool e outras drogas), nos termos estabelecido no Anexo I do presente edital.

Razão Social da Proponente: _____
CNPJ: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
CEP: _____ Telefone: _____
E-mail: _____

A proponente acima identificada, **DECLARA** para os devidos fins, a aceitação total de todas as condições do presente edital, inclusive o valor da diária de R\$ 600,00 (**seiscentos reais**).

_____, ____ de _____ de 2026

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

2

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, estabelecida à _____, **DECLARA** para fins de participação em licitação e contratação no âmbito do Município de Lençóis Paulista, que:

- Nenhum de seus proprietários ou sócios da empresa é funcionário da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, conforme proibido no Estatuto dos Funcionários Públicos de Lençóis Paulista (Lei Municipal nº 3660/2006, Art. 137, inciso XIV).

- Seus proprietários ou sócios não possuem vínculo de parentesco, por matrimônio, união estável ou relação de parentesco, consanguíneo ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau, inclusive, com as pessoas relacionadas no artigo 1º da Lei Municipal nº 5.291, de 16 de outubro de 2019. **DECLARA**, ainda, que o desimpedimento atende ao lapso temporal previsto no artigo 2º do Decreto Executivo n.º 592/2019, bem como se compromete a cumprir ao disposto artigo 4º do referido Decreto Executivo.

Todo o referido, por ser a fiel expressão da verdade, me reporto, dou fé e assino.

_____, ____ de _____ de _____.

assinatura do representante legal da empresa



PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – Fone (14) 3269-7000

CEP 18682-900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ: 46.200.846/0001-76

www.lencoispaulista.sp.gov.br

3

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Ref: Edital de Credenciamento nº 003/2026

A proponente _____, CNPJ nº _____, Inscrição Estadual nº _____, estabelecida à Rua _____ nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, estado de _____, **DECLARA** para os fins previstos no edital do CREDENCIAMENTO supramencionada, **não ter recebido** desta Prefeitura Municipal ou de qualquer outra entidade da Administração direta ou indireta, em âmbito Federal, Estadual e Municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de participação em Licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal.

Por ser verdade, firmamos a presente, nos termos e sob as penas da lei.

_____, _____ de _____ de 2026.

carimbo e assinatura