CAPSEM – CENTRO DE ASSISTÊNCIA E PRESTAÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.° 13/2026

O Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores Municipais-CAPSEM torna pública a Abertura de Edital de Credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas especializadas na prestação de serviços terapêuticos destinados ao atendimento de beneficiários diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), vinculados ao Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores – CAPSEM.

A documentação será recebida para análise a partir de 07 de maio de 2026, no horário das 8h às 11h30min e das 13h30 às 17h, de segunda a sexta feira na sede do CAPSEM, sito na Avenida Mauá, n.º 221, em Carazinho/RS.

As tabelas referenciais de preços para atendimento poderão ser obtidas gratuitamente no CAPSEM.

1. DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por finalidade o credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas especializadas na prestação de serviços terapêuticos destinados ao atendimento de beneficiários diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), vinculados ao Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores – CAPSEM de acordo com preços praticados pela Portaria n.º 12/2026 e alterações ou outra tabela que vier a ser adotada pelo CAPSEM.

2. DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

2.1. Para se habilitar o credenciamento, o profissional ou a entidade interessada deverá preencher a **SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO** (conforme modelo – Anexo I) acompanhada dos documentos necessários, atendendo às seguintes exigências:

2.1.1. Ser preenchida em papel timbrado, ou que a identifique, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidade;

2.1.2. Declarar total concordância com as condições estabelecidas neste edital, inclusive com os valores e instruções constantes das Listas Referenciais de Procedimentos Médicos praticados pelo CAPSEM;

2.1.3. Ser datada e assinada pelo representante legal;

2.1.4. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inepto, podendo o interessado apresentar novo requerimento livre das causas que ensejaram sua inépcia;

2.1.5. A apresentação de proposta sujeita o proponente integralmente às condições deste credenciamento.

3. DA HABILITAÇÃO (Abrangência: pessoas jurídica e física, no que couber).

3.1-Pessoa Física:

- Cópia da Cédula de Identidade;
- Cópia do CPF;
- Cópia da comprovação de inscrição no respectivo Conselho Regional Profissional;
- Cópia da comprovação de regularidade financeira com o respectivo Órgão Profissional;
- Certidão Negativa de Tributos Federais, Estaduais e Municipais, sendo a última do domicílio ou sede do licitante;
- Certidão negativa de inidôneo;
- Cópia do Título de Especialista na área que pretende atuar no convênio;
- Alvará de Localização e
- Alvará Sanitário.

3.2-Pessoa Jurídica:

- Cópia do Contrato Social/Estatuto/Alteração;
- Cópia do CNPJ;
- Comprovação de inscrição no respectivo Conselho Regional Profissional;
- Cópia da comprovação de regularidade financeira com o respectivo Órgão Profissional;
- Certidão Negativa de Tributos Federais, Estaduais e Municipais;
- Certidão negativa de inidôneo;
- Comprovação da regularidade do FGTS;
- Cópia do Título de Especialista de todos os profissionais que compõe o corpo clínico, na área que pretende atuar no convênio;
- Cópia da Cédula de Identidade do Representante Legal;
- Cópia do CPF (Representante Legal);
- Comprovação de inscrição no respectivo Conselho Regional Profissional (Representante Legal);
- Alvará de Localização e
- Alvará Sanitário.

3.3 - DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

- Cópia da Carteira de Identidade;
- Inscrição no CPF;
- Cópia do Registro no respectivo Conselho Regional.

Os documentos deverão ser apresentados em original, em cópia autenticada por Cartório ou cópia simples acompanhada do respectivo original para conferência e autenticação por servidor do CAPSEM.

4. DA HOMOLOGAÇÃO

4.1. As propostas objeto deste Edital serão analisadas pela Comissão de Licitação e Direção do CAPSEM.

5. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DO DESCREDENCIAMENTO

5.1. As condições de execução dos serviços e do descredenciamento constarão no Termo de Credenciamento a ser assinado pelas partes, conforme modelos. (Anexos II e III).

6. DO PREÇO E DO PAGAMENTO

6.1. Os serviços contratados serão remunerados conforme Portaria n.º 12/2026.

6.2. É **vedado** ao credenciado cobrar diretamente dos Servidores do CAPSEM, **qualquer importância** a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos constantes nas tabelas e propostas do convênio.

6.3. O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária/crédito em conta corrente ou diretamente na Tesouraria da autarquia, até o décimo dia do mês subsequente para as faturas entregues até o dia 15 do mês de faturamento, condicionado à apresentação da relação de atendimento e as primeiras vias das guias correspondentes, devidamente autorizadas e assinadas. Caso a entrega ultrapassar o último dia útil do mês de faturamento não serão aceitas, podendo ser reapresentadas no próximo faturamento.

6.4. Os valores vigentes na data do atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

6.5. Após análise dos documentos de cobrança apresentados para pagamento, o CAPSEM poderá realizar glosas motivadas dos valores cobrados, deduzindo o valor dessas da própria fatura. O CAPSEM não se responsabilizará por serviços prestados **sem autorização prévia.**

6.6. O CAPSEM poderá propor a ampliação ou limitação dos serviços de assistência prestados pelo **CREDENCIADO**, de acordo com a disponibilidade financeira e orçamentária.

6.7 As partes poderão contratar procedimentos na modalidade de “pacote”, desde que os preços e condições acordados gerem, comprovadamente, em relação às tabelas referenciais utilizadas, economia financeira e administrativa ao Contratante.

7. DO REAJUSTE

7.1. Os preços dos serviços serão reajustados pelo índice INPC, através de Portaria que será expedida pela Direção do CAPSEM.

8. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A aceitação das condições constantes deste Edital e do Regulamento do CAPSEM será formalizada com a assinatura do respectivo Termo de Credenciamento.

8.2. Os habilitados assinarão o Termo de Credenciamento, vinculado a este Edital e obediente ao disposto no art. 79 da Lei 14.133/2021, no prazo de até 3 (três) dias úteis, contados da notificação.

8.3. O Termo de Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado pela Administração, art. 79 da Lei 14.133/2021, limitado a 120 (cento e vinte) meses, a contar da data deste Edital.

8.4. Os envelopes serão recebidos em **período aberto até completar a necessidade**, sendo a contratação realizada em obediência à ordem de apresentação, conforme disposições deste edital.

8.5. Obedecidas às condições previstas no Termo de Credenciamento, o credenciado poderá, a qualquer tempo, pedir o desligamento, mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias.

8.6. O CAPSEM poderá, obedecidas às condições previstas no Termo de Credenciamento e no seu interesse, descredenciar as instituições ou profissionais a qualquer momento, mediante preenchimento de solicitação de descredenciamento (ANEXO V), em casos de comprovada má prestação dos serviços e pela cobrança de valores adicionais ao segurado, pelo que se reserva o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder o descredenciamento, na forma da Lei, quando houver descumprimento de qualquer item que rege este Edital.

8.7. A qualquer tempo, poderá o CAPSEM diretamente ou por empresa contratada para esse fim, realizar inspeção das instalações das entidades credenciadas para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos e capacidade técnico operativa.

8.8. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Administrativo da Autarquia, com base nas disposições constantes da art. 79 da Lei 14.133/2021, suas alterações e Estatuto do CAPSEM, integrando também o presente instrumento, independentemente de transcrição, as disposições contidas em lei, naquilo que lhe seja aplicável.

8.9. Constituem partes integrantes deste Edital:

ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO II - TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE;

ANEXO III - DECLARAÇÃO UNIFICADA;

ANEXO IV - PORTARIA DE REMUNERAÇÃO;

ANEXO V- SOLICITAÇÃO DE DESCREDENCIAMENTO.

Maiores informações serão prestadas aos interessados no horário das 8h às 11h30 e das 13h30 às 17h na sede do CAPSEM, situada na Av. Mauá, n.º 221,

em Carazinho/RS, Fone/Whatsapp (54) 3330-1788 ou pelo e-mail: atendimento@capsem.com.br.

Carazinho/RS, 06 de maio de 2026.

VANESSA OLIVEIRA BEHNEN
Diretora Executiva do CAPSEM

Este edital se encontra examinado e aprovado pela Assessoria Jurídica da autarquia.

_____

Consultor Jurídico

CAPSEM – CENTRO DE ASSISTÊNCIA E PRESTAÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2026 – CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS E/OU PESSOAS FÍSICAS ESPECIALIZADAS NO ATENDIMENTO AOS PORTADORES DO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

DADOS DO CREDENCIADO:

Nome:

Endereço:

CNPJ/CIC:

Número de Inscrição Conselho respectivo:

Especialidade:

Pela presente, na melhor forma de direito, venho nos termos do Credenciamento n.º 001/2026 solicitar o meu Credenciamento ou da minha empresa para fins de atender portadores do transtorno de espectro autista.

Declaro, outrossim, que estou de acordo com todas as exigências e as normas legais previstas no Edital Credenciamento n.º 001/2026 com as quais concordo plenamente.

E por ser verdade, firmo a presente solicitação e dou fé.

Carazinho/RS, __ de _____ de 2026.

_____

Solicitante:

CAPSEM – CENTRO DE ASSISTÊNCIA E PRESTAÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

ANEXO II

TERMO DE CREDENCIAMENTO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.° 001/2026

Termo de Credenciamento para a Prestação de Serviços de Saúde.

O **Centro de Assistência e prestação à Saúde dos Servidores Municipais-CAPSEM**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Av. Mauá, n.º 221, inscrito no CNPJ sob o n.º 87.620.415/0001-46, neste ato representado por sua representante legal **VANESSA OLIVEIRA BEHNEN,** portadora do CPF nº 007.102.310/08 e do RG: 2078925472, Diretora Executiva, doravante denominado **CREDENCIANTE**, e de outro lado, e de outro lado, o Sr(a)_____brasileiro, do comércio, residente e domiciliado em Carazinho/RS, portador do CNPJ/CPF sob o número _____e no Conselho Regional de _____ sob o n.º _____ doravante denominado **CREDENCIADA,** têm justo e acertado o presente Termo de Credenciamento, objeto do Edital de Credenciamento n° 001/2026 e de conformidade com o art. 79 da Lei 14.133/2021 e suas alterações e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E VALOR

O presente termo tem por objeto a prestação dos serviços de saúde com Coeficiente de Honorários previamente definidos pela *Portaria n.º 12/2026.*

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, iniciando em _____ e seu término em _____, podendo ser prorrogado, por interesse do **CREDENCIANTE** e anuência da **CREDENCIADA** até o limite de cento e vinte meses (art. 79 da Lei 14.133/2021).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA E DO PRAZO DO PAGAMENTO

Os serviços contratados por este Termo serão pagos, de acordo com o número de atendimentos, tendo com referência os valores descritos na Cláusula Primeira e, para o pagamento, a **CREDENCIADA** deverá apresentar documento legal compatível, condicionado à apresentação da relação de atendimento e as primeiras vias das guias correspondentes, devidamente autorizadas e assinadas

conforme regramento da Autarquia. O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária/crédito em conta corrente ou diretamente na Tesouraria da Autarquia, até o décimo dia do mês subsequente para as Faturas entregues até o dia 15 do mês de faturamento. As faturas entregues após este prazo serão pagas posteriormente. Caso a entrega ultrapassar o último dia útil do mês de faturamento não serão aceitas, podendo ser reapresentadas no próximo faturamento.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços, sem vínculo empregatício, de forma por tarefa e por consulta;

II – A **CREDENCIADA** deverá manter, durante a vigência deste Termo as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III – É de responsabilidade exclusiva e integral da **CREDENCIADA** a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;

IV – É vedado:

a) O trabalho da **CREDENCIADA** em dependências ou setores próprios municipais;

b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo;

CLÁUSULA QUINTA – DO REAJUSTE

O presente contrato terá o coeficiente de honorários reajustado a partir de um ano com base nos índices do INPC ou outro índice que venha a substituí-lo, conforme Portaria n.º 12/2026.

CLÁUSULA SEXTA– DA RESCISÃO

A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

a) pela ocorrência de seu termo final;

b) por solicitação da **CREDENCIADA**;

c) por acordo entre as partes;

d) unilateral, pela **CREDENCIANTE,** após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Pessoa Física:
Referência: 1853 Órgão: 40 CAPSEM
Unidade: 001 ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação: 4002 MANUTENÇÃO DE ASSISTENCIA A SEGURADOS
Funcional: 0028.0846.4005 SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO SERVIDOR
Elemento: 33390360000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa física
Subelemento: 33390363001000000000 SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS

Pessoa Jurídica:
Referência: 1854 Órgão: 40 CAPSEM
Unidade: 001 ADMINISTRAÇÃO GERAL
Ação: 4002 MANUTENÇÃO DE ASSISTENCIA A SEGURADOS
Funcional: 0028.0846.4005 SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO SERVIDOR
Elemento: 33390390000000000000
Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 33390395099000000000 SERVICOS MEDICO-HOSPITALAR ODONTOLOGICOS E LABOR

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca sede do Município de Carazinho/RS, para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em duas vias de igual teor e forma.

Carazinho/RS, ___ de _____ de 2026.

_____
Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores Municipais
Vanessa Oliveira Behnen
Diretora Executiva

_____
Empresa ou Profissional Credenciado

Testemunhas;

1-

2-

CAPSEM – CENTRO DE ASSISTÊNCIA E PRESTAÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

ANEXO III
DECLARAÇÃO UNIFICADA

Ao Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores Municipais.

Pelo presente instrumento, o interessado _____, inscrito no CNPJ/CPF sob o n.º _____, com endereço localizado na _____, por intermédio de seu representante legal, **DECLARA** para os devidos fins que em conformidade com a Lei n.º 14.133/2021, em especial o art. 299 do Código Penal Brasileiro, que:

I - Que até a presente data **inexistem fatos supervenientes impeditivos para habilitação** no presente processo, inclusive **não fomos declarados inidôneos** por nenhum órgão público de qualquer esfera do governo, estando aptos a contratar com o poder público, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

II - Que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, que **a proposta apresentada neste processo** compreende todas as despesas necessárias à entrega/ do objeto, inclusive a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, tendo **pleno conhecimento e aceitação das regras** e das condições gerais da contratação, constantes do procedimento.

III - Que cumpre ao disposto nos incisos XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI do art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21, de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso e insalubre e não emprega menor de 16 anos, ressalvado, quando for o caso, o menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do modelo anexo ao Decreto Federal nº 4.358, de 05 de setembro de 2002, que regulamenta a Lei nº 9.584, de 27 de outubro de 2002;

IV - Que não possuímos em nosso quadro societário e de empregados, servidores ou agentes políticos ou que sejam cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, e por afinidade, até o segundo grau, de agente político do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.

V - Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3° da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49.(se for o caso)

VI - Declaramos, para os devidos fins que cumprimos as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, de que trata o art. 93 da Lei nº 8.213/91.

Carazinho/RS, __ de _____ de 2026.

_____

Razão Social da Empresa –

Nome do responsável

CAPSEM – CENTRO DE ASSISTÊNCIA E PRESTAÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

ANEXO IV

PORTARIA N.º 12/2026

Dispõe sobre a fixação de tabela de valores para atendimento de beneficiários diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A Diretora Executiva do Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores Municipais – CAPSEM, Vanessa Oliveira Behnen, no uso de suas atribuições legais e com fundamento na Lei Municipal n.º 9.414/2026, **RESOLVE:**

Art. 1º Fica estabelecida a seguinte tabela de valores para atendimento de beneficiários diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA):

ITEM	ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
1	PSICOLOGIA	Consulta e Sessão	**R$130,00**
2	FONOAUDIOLOGIA	Consulta e Sessão	**R$100,00**
		Consulta e Sessão	**R$130,00**
3	TERAPIA OCUPACIONAL	Consulta e Sessão	**R$130,00**
4	PSICOPEDAGOGIA	Consulta e Sessão	
5	FISIOTERAPIA	Consulta e Sessão	**R$40,00**
6	NEUROPEDIATRIA	Consulta e Sessão	**R$250,00**
		Consulta e Sessão	**R$130,00**
7	NUTRIÇÃO	Consulta e Sessão	**R$100,00**
8	ABA		

Art. 2º Os valores previstos nesta Portaria poderão ser reajustados após 12 (doze) meses, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, por meio de Portaria.

Art. 3º Nos termos da Lei Municipal nº 9.414/2026, a quantidade de sessões será definida mediante laudo médico devidamente justificado, com renovação obrigatória a cada 06 (seis) meses.

Art. 4º Os beneficiários arcarão com coparticipação correspondente a 30% (trinta por cento) sobre o valor dos atendimentos autorizados.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 07 de maio de 2026.

Gabinete da Diretora Executiva do CAPSEM.

Carazinho/RS, 22 de abril de 2026.

Registre-se e publique-se.

Vanessa Oliveira Behnen
Diretora Executiva
CAPSEM

CAPSEM – CENTRO DE ASSISTÊNCIA E PRESTAÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

ANEXO V
SOLICITAÇÃO DE DESCREDENCIAMENTO

À
Diretoria Executiva do Centro de Assistência e Prestação à Saúde dos Servidores Municipais – CAPSEM
Avenida Mauá, n.º 221, Centro, Carazinho/RS, CEP: 99500-000

Assunto: Pedido de Descredenciamento

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e no CRO sob o n.º _____, ***atualmente credenciado(a) junto ao CAPSEM para a prestação de serviços médicos, venho, por meio deste, requerer meu descredenciamento do referido credenciamento, com efeitos a partir do dia_____.***

O pedido decorre de_____, razão pela qual deixarei de prestar os serviços constantes no Termo de Credenciamento anteriormente firmado.

Declaro, ainda, que me comprometo a concluir os atendimentos já agendados até a data acima informada, bem como a apresentar os relatórios e documentos pendentes, se houver, observando as disposições contratuais e administrativas vigentes.

Solicito, por fim, que sejam adotadas as providências administrativas cabíveis para o encerramento do vínculo, com a devida formalização do descredenciamento.

Termos em que pede deferimento.

Carazinho/RS, ____ de _____ de _____.

_____
Assinatura e Nome Completo