



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2021

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇO DE SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL

1 – PREÂMBULO

O Município de Sabará, com sede na Rua Dom Pedro II, 200, Centro, Sabará, Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob nº 18.715.441/0001-35, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Wander José Goddard Borges, no uso de suas atribuições legais, através de sua Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, torna público, para ciência dos interessados, que receberá inscrição e documentos previstos neste edital para credenciamento de 02 (dois) profissionais destinados à realização de Supervisão Clínico-Institucional, em caráter temporário, pelo prazo de 12 (doze) meses, para atuar com as Equipes de Saúde Mental deste município, respectivamente, CAPS infanto-juvenil e CAPS Adulto, nos moldes da Lei Federal 8.666/93, que regulamenta a matéria e das regras estabelecidas no presente Edital de Credenciamento.

Considera-se a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.192 de 20 de julho de 2020 que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro de custeio, em caráter excepcional, destinado à realização de supervisão clínico-institucional nos Centros de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais.

1.1 - O inteiro teor deste Edital e Anexo(s) estará disponível no endereço eletrônico www.sabara.mg.gov.br

1.2 - O processo de credenciamento de que trata este edital obedecerá às seguintes etapas:

- a) Preenchimento de formulário através do link disponível no item 5.1.1, conforme período estabelecido no referido item;
- b) Entrevista;
- c) Divulgação dos habilitados;
- d) Contratação
- e) Acompanhamento da execução do contrato.

1.2.1 – A efetivação e o acompanhamento de que tratam as etapas previstas nas alíneas “a”, “b”, “c”, “d” e “e”, serão realizados pelo administrativo da Secretaria Municipal de Saúde.

1.3 - Integram este edital os seguintes anexos:

a) Anexo I e II: Categoria a ser CONTRATADA e Relação de documentos necessários para contratação;

- Documento I: Ficha de solicitação de credenciamento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

- Documento II: Declaração de inexistência de fatos impeditivos;
- Documento III: Currículo Padrão;
- Documento IV: Modelo para recurso;

b) Anexo III: Minuta contratual para conhecimento.

2 – DO OBJETO E PRAZO DO EDITAL

2.1 – Contratação de profissional com formação em Saúde Mental para atuar como Supervisor Clínico-Institucional – Pessoa Física, realizando ações para o fortalecimento da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, em consonância com os pressupostos da Reforma Psiquiátrica e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com carga horária mínima de 08 (oito) horas semanais.

2.2 - Será constituída Comissão Especial organizadora do CHAMAMENTO PÚBLICO para fins de CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS, nomeada em Portaria pelo chefe do poder executivo.

2.3 - O prazo da contratação é de 12 meses. O período de contratação poderá ser prorrogável pelo CONTRATANTE, conforme os termos do artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

3 - DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 - Poderão participar do processo de credenciamento os interessados que satisfaçam as condições específicas de habilitação fixadas neste edital e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas da Secretaria Municipal de Saúde, da Lei Municipal nº 2.115/2015 e da Lei Federal nº 8.666/93, no que couber.

3.2 - A participação no processo implica manifestação do interesse do profissional em participar do processo de credenciamento junto à Secretaria Municipal de Saúde e a aceitação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos, bem como aos atos normativos pertinentes expedidos pela Administração do Município.

3.3 - Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada serão credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente Edital e seus anexos.

4 - DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA HABILITAÇÃO

4.1 - O interessado em participar do processo de credenciamento objeto deste Edital deverá entregar no ato da assinatura do contrato de prestação de serviços, os documentos constantes da “Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento”, constantes do Anexo II, sob pena de inabilitação.

4.1.1 - Ficha de solicitação de credenciamento preenchida e assinada, conforme modelo do Apêndice I do Anexo II.

4.2 - Não serão avaliados, para fins de habilitação, certificados de cursos de aperfeiçoamento que correspondam a atividades acadêmicas do período de graduação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

4.3 – Os documentos apresentados em cópia autenticada, citados no item 4.1, deverão ser por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, nos termos do art. 32 da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

4.4 - Toda a documentação exigida, conforme detalhamento no Anexo II é requisito obrigatório à habilitação jurídica, técnica e fiscal do interessado no credenciamento de que trata este edital.

5 - DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

5.1 - DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DOS DOCUMENTOS

5.1.1 – As inscrições serão realizadas **somente** via internet, através de preenchimento do formulário de inscrição disponibilizado no link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfceKSn0q3_xz4NZp7vDAegbRixTCnIB2sASm-XE8OOYlpZJA/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628 das 07 horas do dia 05/07/2021 até as 23 horas e 59 minutos do dia 23/07/2021.

5.1.2 - Toda a documentação solicitada deverá ser apresentada, preferencialmente, na ordem da relação constante do Anexo II.

5.1.3 - Os documentos exigidos para a inscrição deverão ser remetidos via e-mail: **chamamentocapssabara@gmail.com**.

5.1.4 - Não será aceita a inscrição extemporânea ou condicional, nem a complementação ou alteração de documentos depois de realizado o protocolo.

5.1.5 - As informações prestadas no ato da inscrição, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento.

5.1.6 - A exatidão e comprovação das informações prestadas no ato da inscrição e no preenchimento da ficha online são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Prefeitura do direito de cancelar a inscrição e anular todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, se forem constatados preenchimento incorreto e/ou incompleto dos dados, bem como dados inexatos, inverídicos ou falsos.

5.1.6.1. Informações inexatas que implicam em desclassificação:

- a) Data de nascimento;
- b) Não comprovação da condição de pessoa com deficiência.
- c) Não comprovação da qualificação técnica ou científica.

5.1.7 - Para fins de confirmação da inscrição o candidato receberá a notificação da inscrição através do e-mail indicado no ato da inscrição. O não recebimento do e-mail, poderá ser indicativo de erro na inscrição, devendo o candidato realizar nova inscrição.

5.2 - DA SELEÇÃO

a) A seleção dos candidatos será realizada em duas etapas, constituídas de: - análise de titulação e experiência, de caráter eliminatório, e entrevista, de caráter classificatório.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

5.2.1. DA ANÁLISE DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA

5.2.1.1 – As titulações e experiências dos candidatos, comprovadas por meio de documentos oficiais, serão analisadas pela Comissão Organizadora nomeada através de Portaria específica para esta finalidade. Os candidatos habilitados na etapa de avaliação de Títulos e Experiência constarão em lista de classificação.

5.2.1.2 - Caso o candidato não atenda aos requisitos de habilitação que constam nesse Edital, para o cargo no qual concorre, este será automaticamente eliminado.

5.2.1.3 – Em caso de empate na pontuação referente à etapa de Avaliação de Títulos e Experiência, será adotado o previsto no Art. 45 §2º da Lei 8.666/93 - “A classificação se fará, obrigatoriamente, por sorteio, em ato público, para o qual todos os licitantes serão convocados, vedado qualquer outro processo”.

5.2.1.4 - A Comissão Organizadora irá avaliar os serviços dos prestadores habilitados, conforme critérios de qualificação relacionados nos quadros “Critérios de Avaliação”.

5.2.2 – DA ENTREVISTA

5.2.2.1 - Os candidatos aprovados na etapa de Avaliação de Títulos e Experiências, serão convocados para a etapa de Entrevista, no número máximo de até 5(cinco) vezes o total de vagas de acordo com a classificação da etapa anterior, com o objetivo de avaliar as habilidades buscadas nos candidatos à função prevista.

5.2.2.2 – A entrevista será realizada pela Comissão Organizadora nomeada através de Portaria específica para esta finalidade. O local, data e horário serão posteriormente estabelecidos e comunicados aos candidatos, de acordo com a normativa relativa a Pandemia da COVID-19.

5.2.2.3 – O candidato deverá apresentar no ato da entrevista, um documento de identidade original e legível, com foto, informado no requerimento de inscrição.

5.2.2.4 – O candidato convocado para a etapa de entrevista que não comparecer na data e horário definidos, será automaticamente eliminado do processo de seleção.

5.2.2.5 – O tempo de duração da entrevista será de no mínimo 30 (trinta) minutos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

5.2.3. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

5.2.3.1 - FUNÇÃO: SUPERVISOR CLÍNICO-INSTITUCIONAL para atuar no Caps Adulto e Rede de Atenção Psicossocial.

ITENS AVALIADOS		PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA	MÁXIMO DE PONTOS
FORMAÇÃO ACADÊMICA	Título ou Declaração de Conclusão de Doutorado na área de Saúde Mental ou similar	6	6
	Título ou Declaração de Conclusão de Mestrado na área de Saúde Mental ou similar.	6	6
	Residência na área de Saúde Mental ou ou similar.	5	5
	Pós Graduação em Saúde Mental, com carga horária mínima de 360 horas.	5	5
	Curso de qualificação em Saúde Mental ou áreas afins, com carga horária mínima de 40 horas.	2	8
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	Experiência em atividades como Supervisor Clínico-Institucional/Apoio Institucional.	20	20
	Experiência profissional na Rede de Atenção Psicossocial (Pontuação atribuída por ano completo de experiência).	4	20
DADOS COMPLEMENTARES	Trabalhos publicados em saúde mental ou áreas afins (revista/capítulos de livros/livros) e/ou Participação como expositor em cursos, oficinas, seminários, conferências, mesas redondas, fóruns ou em outros eventos.	5	10
SEGUNDA ETAPA: 20	ENTREVISTA		20
PONTOS	PONTUAÇÃO TOTAL		100



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

**5.2.3.2- FUNÇÃO: SUPERVISOR CLÍNICO-INSTITUCIONAL para atuar no Caps
Infanto-Juvenil e Rede de Atenção Psicossocial.**

ÍTEMS AVALIADOS		PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA	MÁXIMO DE PONTOS
FORMAÇÃO ACADÊMICA	Título ou Declaração de Conclusão de Doutorado na área de Saúde Mental ou similar	6	6
	Título ou Declaração de Conclusão de Mestrado na área de Saúde Mental ou similar.	6	6
	Residência na área de Saúde Mental ou similar.	5	5
	Pós Graduação em Saúde Mental da Infância e Adolescência, com carga horária mínima de 360 horas.	5	5
	Curso de qualificação em Saúde Mental da Infância e Adolescência ou áreas afins, com carga horária mínima de 40 horas.	2	8
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	Experiência em atividades como Supervisor Clínico-Institucional/Apoio Institucional.	20	20
	Experiência profissional na Rede de Atenção Psicossocial, com atuação nos cuidados integrais de Saúde Mental da Infância e Adolescência.	4	20
DADOS COMPLEMENTARES	Trabalhos publicados em saúde mental ou áreas afins (revista/capítulos de livros/livros) e/ou Participação como expositor em cursos, oficinas, seminários, conferências, mesas redondas, fóruns ou em outros eventos, com enfoque na Promoção de Saúde, Prevenção de doenças e Tratamento da Criança e do Adolescente.	5	10
SEGUNDA ETAPA: ENTREVISTA		20	20
PONTUAÇÃO TOTAL		100 PONTOS	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

5.3 – DA CLASSIFICAÇÃO, DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E RECURSOS

5.3.1 - Os candidatos serão classificados automaticamente, por ordem decrescente de pontuação, mediante preenchimento de formulário eletrônico e deverão, no ato da contratação, comprovar documentalmente, os títulos e experiências informadas na inscrição.

5.3.2 – Serão considerados habilitados os interessados que se inscreverem e apresentarem a documentação válida exigida no Anexo II deste edital.

5.3.3 – Serão considerados inabilitados os interessados que:

a) por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública Direta, ou Indireta, Federal, Estadual, ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu;

b) deixarem de apresentar qualquer documentação exigida neste Edital;

5.3.4 - A comissão organizadora nomeada através de Portaria específica para esta finalidade, publicará os nomes dos habilitados no Endereço Eletrônico **www.sabara.mg.gov.br**.

5.3.5 - Os interessados poderão recorrer do resultado publicado, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação do resultado, no horário de 09:00 às 16:00 horas, observada as seguintes determinações:

5.3.5.1 - O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;

5.3.5.2 O recurso deverá ser protocolado via e-mail: **chamamentocapssabara@gmail.com**, conforme modelo do Anexo II - Documento V, no prazo estabelecido no item 5.3.5, ficando estabelecido o prazo de até 02 (dois) dias úteis para análise, prorrogáveis por iguais períodos desde que justificado, contados a partir do recebimento do mesmo.

5.3.5.3 - Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor recurso;

5.3.5.4 - Serão conhecidos somente os pedidos de revisão tempestivos, motivados e não protelatórios;

5.3.5.5 – O credenciamento não gera para a Prefeitura Municipal de Sabará a obrigação de contratar;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

5.3.5.6 - Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação;

5.3.5.7 - Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados através do endereço eletrônico: **www.sabara.mg.gov.br**

5.4 - DA CONTRATAÇÃO

5.4.1 - Os candidatos classificados serão convocados para contratação por meio do site: **sabara.mg.gov.br**

5.4.2 - O contrato será de 12 (doze) meses.

5.4.3 - O contratado deverá iniciar as suas atividades, imediatamente após a assinatura do contrato.

5.4.4 - O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por ato formal e unilateral da SEMUSA, nos casos enumerados na Lei Federal nº 8.666, de 1993 e suas alterações, comunicando expressamente ao contratado, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipóteses em que será procedido o descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam, ao contratado quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.

5.4.5 - O contrato celebrado com o interessado habilitado não gera ao credenciado qualquer vínculo empregatício ou funcional com a SEMUSA, visto que a prestação de serviços aqui pactuada possui caráter autônomo e eventual.

5.4.6 - Sobre o valor pago e previsto, serão retidas a contribuição social para Seguridade Social aos segurados vinculados ao RGPS/INSS, até o limite máximo do salário-contribuição, o IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme limites e condições previstas na legislação vigente e ISSQN, no que couber.

5.4.7 - Os profissionais autônomos poderão apresentar declaração atualizada de que já fizeram retenção do INSS e ISSQN com validade de até 06 (seis) meses para INSS e de até 01 (um) ano para ISSQN.

5.4.8 - Pela natureza eventual e esporádica dos serviços a serem prestados, não será garantido a nenhum profissional, pagamento mínimo periódico e não incidirá na prestação de serviço férias e 13º salário, e nem outro benefício, auxílio ou licenças concedidas ao servidor do Município de Sabará.

5.4.9 - Os direitos e deveres das partes, regras de atendimento, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas serão previstas no contrato a ser celebrado, nos termos da minuta constante do Anexo III.

5.4.10 – Após a classificação do candidato e sua convocação para assinatura do contrato, o mesmo deverá entregar toda a documentação pertinente, que consta no Anexo II, em original ou cópia autenticada, seja por cartório ou por servidor da Administração, que será conferida pelos membros da comissão organizadora, designada através da Portaria de nº 061/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

5.5 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

5.5.1 – O setor de Recursos Humanos da SEMUSA, realizará o acompanhamento da execução dos serviços contratados por meio de avaliações das Chefias imediatas, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

6 - DO VALOR E DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

6.1 - A SEMUSA pagará ao profissional credenciado por meio deste Edital, após validação dos serviços efetivamente prestados e comprovadamente realizados, de acordo com os valores constantes na tabela abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL ESTIMADO
01	Contratação de 01 Supervisor Clínico-Institucional – Pessoa Física, no período de 12 meses, por 08 horas semanais para atuar no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência – Caps I	R\$6.400,00
02	Contratação de 01 Supervisor Clínico-Institucional – Pessoa Física, no período de 12 meses, por 08 horas semanais para atuar no Centro de Atenção Psicossocial Adulto – Caps II	R\$6.400,00

6.2 - Para atender as despesas decorrentes dos credenciamentos oriundos deste Edital, a SEMUSA utilizará recursos próprios, livres e não comprometidos, em conformidade com as dotações orçamentárias abaixo:

10.302.1002.2029.3.3.90.36.00.00, **10.301.1001.2028.3.3.90.36.00.00** e
10.122.1001.2049.3.390.47.00.00.

7 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO

7.1 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo interessado contratado sujeitará o mesmo, no que couber, às sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, garantido a prévia defesa, e ainda, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas com a SEMUSA às seguintes penalidades:

a) advertência por escrito;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

- b) suspensão temporária do credenciado, por prazo não superior a 02 (dois) meses, justificada previamente pela Secretaria Municipal de Saúde; e
- c) rescisão do contrato.

7.2 - São causas de descredenciamento do contratado a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital, na Minuta Contratual, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao Instituto, apuradas em processo administrativo, ou ainda o não atendimento a princípios éticos definidos no Código de Ética Profissional, sem prejuízo das causas previstas nos art. 78 e art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

8 - DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

8.1 - O presente Edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for.

9 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 - Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

9.2 - Caberá ao contratado à obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se a SEMUSA o direito de recusar e sustar a prestação de serviços dos prestadores de saúde que não se adequarem às normas estabelecidas.

9.3 - A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

9.4 - A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

9.5 - É de inteira responsabilidade do interessado, acompanhar as informações e os resultados disponíveis, no site da Prefeitura Municipal de Sabará e/ou divulgadas no Diário Oficial do Estado.

9.6 - Não serão fornecidas informações por telefone quanto ao processo de credenciamento, bem como não serão expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas à inscrição e participação, valendo para tal fim os resultados publicados no endereço eletrônico: www.sabara.mg.gov.br

9.7 - Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Organizadora.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

9.8 - Fica estabelecido que toda ou qualquer informação, esclarecimento ou dados fornecidos verbalmente por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Sabará não serão considerados como argumento para impugnações, reclamações e reivindicações por parte das proponentes.

9.9 - As Impugnações aos termos deste Edital poderão ser promovidas e direcionadas à Comissão Organizadora, via e-mail: **chamamentocapssabara@gmail.com**, em até 02 (dois) úteis contados da publicação deste Edital no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

10 – DO FORO

10.1 - Fica eleito o Foro da comarca de Sabará - MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

Integram este Edital os seguintes Anexos:

ANEXO I

LISTAGEM DA CATEGORIA/ÁREA A SER CONTRATADA

ANEXO II

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO

- Documento I: Ficha de solicitação de credenciamento;
- Documento II: Declaração de inexistência de fatos impeditivos;
- Documento III: Currículo padrão;
- Documento IV: Modelo para recurso.
- Documento V: Formulário de Recurso.

ANEXO III

MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO

- O preenchimento será feito pela SEMUSA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO I

LISTAGEM DA CATEGORIA DOS CARGOS A SEREM CONTRATADOS

Ser preferencialmente das seguintes categorias profissionais: médico, médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, assistente social e terapeuta ocupacional.

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.168, DE 20 DE JULHO DE 2020

AÇÕES

- Assessorar e dar suporte a equipe do CAPS e Suporte aos outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Reorganizar o serviço, para o acolhimento, matriciamento, territorialização e articulação com demais redes de apoio; avaliar a permanência dia e a buscativa;
- Avaliar os casos de desospitalização;
- Fortalecer o elo entre as diretrizes da política de saúde mental e a operacionalidade dos serviços;
- Desenvolver Projetos Terapêuticos individuais e coletivos dentro de uma visão teórica e prática;
- Minimizar o risco de reprodução das práticas psiquiátricas clássicas;
- Sustentar a ação dos profissionais nos serviços conduzindo a uma produção permanente de conhecimento a partir da própria prática clínica, minimizando os impasses e dificuldades presentes neste percurso;
- Construir estratégias e ações juntamente com os profissionais para qualificar o cuidado ofertado;
- Discutir e intervir junto à equipe sobre o processo de judicialização da Saúde Mental;
- Promover ações de qualificação e discussão junto a equipe sobre o cuidado em saúde mental as pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, na perspectiva de redução de danos;
- Promover ações de qualificação e discussão junto a equipe sobre o cuidado em saúde mental das crianças e adolescentes no território;
- Supervisionar reuniões intersetoriais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO II

DOS REQUISITOS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO

01. Ser brasileiro, nato ou naturalizado;
02. Ficha de Solicitação de Credenciamento (modelo anexo II – Documento I);
03. Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos (modelo anexo II – Documento II);
04. Currículo Padrão (modelo anexo II – Documento III);
05. Cópia simples do Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF);
06. Cópia simples da Carteira de Identidade Civil (CI) ou documento equivalente com foto de valor legal.
07. Cópia simples do documento que comprove o registro no Conselho de Classe;
08. Cópia simples da Carteira de Trabalho (página da foto/PIS, páginas de identificação e das contratações conforme quadro de pontuação dos componentes do currículo, presente neste edital) e/ou Declarações que comprovem o vínculo empregatício, devidamente datadas e assinadas, emitidas pelos respectivos Recursos Humanos;
09. Cópia simples do Número de inscrição do trabalhador – NIT (Inscrição do Contribuinte Individual) e/ou CNIS (PIS/PASEP Cadastro Nacional de Informações Sociais).
10. Cópia simples do Comprovante de Endereço Residencial (validade 90 dias contados da data de emissão). Serão aceitos para este fim contas de água, luz, telefone, boleto bancário, declaração de posto médico ou CRAS;
11. Comprovante de regularidade junto à justiça eleitoral, podendo ser através de certidão de quitação eleitoral atualizada ou cópia autenticada de comprovantes de votação da última eleição.
12. Cópia autenticada do **Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão** do curso expedido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC (frente/verso);
13. Cópia autenticada do **Título ou Declaração de conclusão de Doutorado** expedido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC (frente/verso), apenas para os candidatos que foram classificados e que pontuaram com a devida formação.
14. Cópia autenticada do **Título ou Declaração de conclusão de Mestrado** expedido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC (frente/verso), apenas para os candidatos que foram classificados e que pontuaram com a devida formação.
15. Cópia autenticada do **Título ou Declaração de conclusão de Pós Graduação** em Saúde Mental ou áreas afins, com carga horária mínima de 360 horas expedido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC (frente/verso), apenas para os candidatos que foram classificados e que pontuaram com a devida formação.
16. Cópia simples dos **Cursos de qualificação em Saúde Mental ou áreas afins**, com carga horária mínima de 40 horas.
17. Cópia simples do cartão bancário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO II

Documento I

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

DADOS PESSOAIS E PROFISSIONAIS

Nome completo.....

Conselho de Classe: Nº..... Data de Nascimento:/...../.....

CPF nº RG nº Órgão Exp.

Estado civil..... Nac.: Nat.:

End. Residencial (completo):

Cidade: UF: CEP:

Telefone Residencial ()..... Celular: ()

E-mail:

Solicita credenciamento, em parceria com a SEMUSA, na Categoria de

.....

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: Agência: Conta Corrente:

Obs.: Colocar dígito verificador. Não serão aceitas conta salário, conjunta e/ou poupança.

Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento das normas, comprometendo-me a cumpri-las.

Data e local:, de de

.....
Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO II

Documento II

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

Eu,

CPF: Conselho Regional

DECLARO:

- a) Não possuir impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- b) Estar de acordo com os preços estabelecidos unilateralmente pela Administração Pública Municipal;
- c) Não violar o disposto no art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos);
- d) Não possuir vínculo com o município como servidor do quadro geral do mesmo, sob as penas da Lei (art. 299 do Código Penal);

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO II

Documento III

CURRÍCULO PADRÃO Formação Profissional (básica)

Nome completo.....

Graduação

Curso Instituição

Período Nº do Registro do certificado:.....

Especialização

Curso Instituição

Período Nº do Registro do certificado:.....

Especialização

Curso Instituição

Período Nº do Registro do certificado:.....

Residência

Curso Instituição

Período Nº do Registro do certificado:.....

Mestrado

Curso Instituição

Período Nº do Registro do certificado:.....

Doutorado

Curso Instituição

Período Nº do Registro do certificado:.....

Experiência profissional na área pretendida

Setor: Período:.....Instituição.....

Experiência profissional na área pretendida

Setor: Período:.....Instituição.....

Estágio não obrigatório na área pretendida

Setor:Período:Instituição

Obs.: O preenchimento de todos os campos é obrigatório. Apresentar toda documentação comprobatória

Local e data:,de de

.....
Assinatura do interessado



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO II

Documento IV

**FORMULÁRIO PARA ENCAMINHAMENTO DE RECURSO DO EDITAL DO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2021**

Candidato: _____

Data de Nascimento: _____ Cargo pretendido: _____

RECURSO (JUSTIFICATIVA):

Sabará, _____ de _____ de 2021.

(assinatura)

PROTOCOLO DE RECURSO

Nome: _____ Data nascimento: __/__/__

Recebido em __/__/__, pelo servidor: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO III

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Documento III

O preenchimento será feito pelo SEMUSA apenas para os interessados habilitados.

MINUTA DE CONTRATO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº _____

Contrato de Prestação de Serviço que entre si celebram o MUNICÍPIO DE SABARÁ, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.441/0001-35, com sede na Rua Dom Pedro II, nº 200, nesta cidade, representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Wander José Goddard Borges, portador do CPF nº 279.066.046-87, ora denominado MUNICÍPIO, e, por outro lado, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente à _____, nº _____, bairro _____, _____/_____, CEP _____, NIT/PIS nº _____, a seguir denominado CONTRATADO, resolvem celebrar o presente Contrato, em conformidade com o Processo Interno 872/2021 referente ao Chamamento Público nº 010/2021 Lei Federal nº 8.666/93, e demais normas pertinentes, mediante as cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviços de saúde no Cargo Supervisor Clínico-Institucional pelo CONTRATADO, em conformidade com o credenciamento 010/2021.

1.2 O CONTRATADO declara que aceita prestar os serviços objeto deste Contrato, nos termos do presente instrumento, sujeito a eventuais alterações que venham a ser introduzidas, que se presumirão conhecidas pelo CONTRATADO quando publicadas pelo município e/ou Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde.

1.3 Os serviços objeto deste contrato não serão prestados em regime de exclusividade pela parte que poderá firmar outros contratos da mesma natureza com terceiros.

1.4 O presente contrato não gera ao CONTRATADO(A) qualquer vínculo empregatício com a Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO

2.1 É expressamente vedada cobrança de valores adicionais e honorários, a qualquer título, por parte do CONTRATADO, sob pena de descredenciamento e instauração de processo administrativo.

2.2 O horário e local do atendimento serão definidos de acordo com a necessidade e conveniência administrativa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

2.3 O acompanhamento e fiscalização deste contrato, assim como o recebimento e a conferência dos serviços prestados, serão realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, através da servidora Pollyana Marques de Carvalho, Matrícula nº 24.579 (Caps infantil), Gabriela Guimarães Alves, Matrícula nº 28.126 (Caps adulto).

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

3.1 Obedecer às normas internas, regulação e auditoria na prestação dos serviços próprios da Instituição, sujeitando-se às medidas cabíveis quando não atendidos os requisitos.

3.2 Não delegar ou transferir a terceiros a prestação de serviços ora pactuados, sob pena de descredenciamento.

3.3 Manter seus dados cadastrais junto a SEMUSA devidamente atualizados, informando formalmente quaisquer alterações imediatamente após a sua ocorrência, para fins de atualização.

3.4 Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pelo município, quanto aos honorários profissionais.

3.5 Cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Sabará – SEMUSA.

3.6 Aceitação e submissão a todas as normas e condições estabelecidas no Edital de Chamamento nº xxxx/2021 e seus anexos, bem como os atos normativos pertinentes expedidos pela Administração desse município.

3.7 Realizar ações para o fortalecimento da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras drogas, instituída pela Resolução SES/MG nº 5.461, de 19 de outubro de 2016, em consonância com os pressupostos da Reforma Psiquiátrica e as diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS).

3.8 Assessoramento e suporte a equipe do Caps e suporte aos outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) referente ao processo de trabalho a ser realizado no cotidiano.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1 Manter contato permanente com o CONTRATADO, no sentido de mantê-lo atualizado quanto a normas, procedimentos e métodos vigentes, observando a antecedência necessária, para a efetiva adequação do CONTRATADO aos mesmos.

4.2 Pagar ao CONTRATADO os serviços prestados conforme cláusula primeira, de acordo com os termos, tabelas, limites e condições que estiverem em vigor, estabelecidos e sem prejuízo de instrução(ões) específica(s) por este expedida(s).

4.3 Fiscalizar a execução do contrato, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da CONTRATADA pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quaisquer danos inclusive quanto a terceiros, ou irregularidades constatadas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

4.4 Disponibilizar informações e dados necessários, referente à execução do contrato.

4.5 Decidir acerca das questões que apresentarem durante a realização do contrato.

4.6 Arcar com as despesas de publicação do extrato do contrato e dos termos aditivos que venham a ser firmados.

4.7 Informar a CONTRATADA sobre o local e horário a ser prestado o serviço licitado, de acordo com a programação e do município.

CLÁUSULA QUINTA: DA FORMA DE PAGAMENTO

5.1 Os serviços, objeto deste Contrato, que tenham sido regularmente prestados e validados conforme o estipulado no presente instrumento, serão pagos ao CONTRATADO pela SEMUSA, de acordo com as condições que estiverem em vigor à época do atendimento, estabelecidos em caráter geral pelo Instituto.

5.2 Para efeito de pagamento pelos serviços prestados por meio de horas, somente serão considerados os registros em folha de ponto e as escalas de trabalho atestadas pelas chefias imediatas confirmando a efetiva realização do trabalho assistenciais.

5.3 Não será permitido ao CONTRATADO, em nenhuma hipótese, a cobrança de serviços, diárias, taxas, materiais, medicamentos ou honorários, sob qualquer pretexto e/ou forma, sob pena de descredenciamento.

5.4 O pagamento pelos serviços prestados a SEMUSA será efetuado por meio de depósito em conta bancária do CONTRATADO, conforme informado por ele à SEMUSA, e o comprovante de pagamento, para efeito legal, será o crédito na conta bancária, conforme dados e informações cadastrais.

5.5 Os pagamentos serão realizados em 30 dias após a emissão da nota fiscal.

5.6 Se a nota fiscal for recusada por incorreção, o pagamento só será efetuado após as devidas correções, dispondo o Município do prazo estabelecido anteriormente para se pronunciar sobre o aceite da nota fiscal corrigida.

CLÁUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO

6.1 O presente contrato terá sua vigência até ___/___/____, com início a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, conforme os Termos do Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

6.2 O contrato poderá ser prorrogado dentro dos limites máximos estabelecidos na Lei Federal nº 8.666, de 1993 ficando esta condicionada à aprovação dos Coordenadores da Unidade de Prestação de Serviço, com base nas informações das auditorias realizadas e registradas/arquivadas no processo do CONTRATADO, assim como por meio de avaliação das reclamações, denúncias e sugestões encaminhadas à SEMUSA.

6.3 O CONTRATADO poderá, por motivos justificáveis e a juízo da Administração, interromper a prestação de serviços objeto deste instrumento, desde que solicitado ao

21



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

Coordenador da Unidade de Serviço da área de atuação, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência à interrupção do atendimento.

6.4 O descumprimento no disposto no item 6.3 implica no descredenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

7.1 Pela inexecução total ou parcial deste instrumento, ou descumprimento das normas da SEMUSA em vigor, este poderá ser rescindido em qualquer tempo, através de ato formal e unilateral do contratante, nos casos enumerados na Lei Federal nº 8.666 de 1993, assegurado o contraditório e ampla defesa do CONTRATADO.

7.2 O contratante poderá rescindir o presente contrato mediante simples aviso extrajudicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, por ato unilateral, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada, nas seguintes hipóteses:

- a) Quando houver desvio de ética;
- b) Desobediência das normas administrativas, inclusive a cobrança de serviços, diárias, taxas, materiais, medicamentos ou honorários, sob qualquer pretexto e/ou forma;
- c) Erros por imperícia, negligência ou imprudência;
- d) Desempenho clínico ou comportamental insatisfatório;
- e) Conveniência administrativa;
- f) Necessidade de adequação da despesa do Instituto com a sua receita;
- g) Por deixar de atender os usuários;
- h) Por avaliação de desempenho insatisfatória, aplicável aos servidores integrantes do quadro.

7.3 O ato unilateral de que trata o item anterior deverá ser precedido de justificativa elaborada pela Coordenação da Unidade de Serviço, autorizada pela Secretária Municipal de Saúde.

7.4 No caso da rescisão prevista no item anterior, o contratante deverá comunicar o CONTRATADO, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a formalização do descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caiba ao CONTRATADO quaisquer direitos, vantagens e/ou indenizações.

7.5 O presente contrato poderá ser rescindido por acordo entre as partes, amigavelmente, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada pela Gerência da Unidade, com anuência da Secretária Municipal de Saúde ou pessoa por ele indicada.

7.6 A ausência da prestação de serviços do CONTRATADO aos usuários, pelo prazo de 90 (noventa) dias, ininterruptos, poderá implicar, após avaliação técnica sobre a conveniência da manutenção do credenciamento, alteração ou rescisão do contrato, mediante simples aviso extrajudicial.

7.7 Na hipótese de rescisão, o CONTRATADO fará jus ao recebimento de valores relativos a serviços já prestados e ainda não pagos.

7.8 As hipóteses de rescisão de que trata a cláusula oitava observarão o disposto nas cláusulas quinta.

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 O presente Contrato corresponderá ao valor/hora R\$200,00 (duzentos reais) multiplicado pelas horas trabalhadas definida pela SEMUSA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

8.2 Para atender as despesas decorrentes dos credenciamentos oriundos deste edital ao SEMUSA utilizará recursos próprios, livres e não comprometidos em conformidade com as dotações orçamentárias abaixo: 10.302.1002.2029.3.3.90.36.00.00, 10.301.1001.2028.3.3.90.36.00.00 e 10.122.1001.2049.3.390.47.00.00.

CLÁUSULA NONA: Da Vinculação Contratual

Este Contrato está vinculado de forma total e plena ao Processo Interno 872/2021, Chamamento Público nº 010/2021, que lhe deu causa, exigindo-se para sua execução rigorosa obediência ao instrumento retro mencionado.

CLÁUSULA DÉCIMA: Da Publicação

O extrato deste Contrato será publicado no(s) meio(s) oficial (is) utilizado (s) pela Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 Este contrato não implica em vínculo empregatício de qualquer espécie visto que a prestação de serviços aqui pactuada possui caráter autônomo e eventual.

10.2 As cláusulas do presente instrumento poderão ser alteradas em função de procedimentos para a adequação, modernização ou atualização do sistema de execução dos serviços contratados ou de fundamentos legais, mediante termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO FORO

11.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Sabará, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes deste contrato.

Por estarem justos e acertados, assinam o presente instrumento.

Sabará, de de

Administração:

Wander José Goddard Borges
Prefeito Municipal

Saúde:

Mariana da Conceição Nunes Sete
Secretária Interina Municipal de Saúde

Fazenda:

Controladoria:

Contratado

CPF _____

Testemunha 1:

Ass.: _____

Nome: _____

CPF: _____

Testemunha 2:

Ass.: _____

Nome: _____

CPF: _____