



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

## SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021

### EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, DE ENFERMEIROS, TÉCNICOS EM ENFERMAGEM E ORIENTADOR

#### 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 prestadores de serviços **Médicos, de Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Orientadores**, para atuar nas Unidades de Saúde do Município, nos moldes da Lei Federal 8.666/93, Decretos Municipais nºs 2.382, 1.979 e 1980 de 2020 que regulamentam a matéria e das regras estabelecidas no presente Edital de Credenciamento.

1.1- O inteiro teor deste Edital e Anexo(s) estará disponível no endereço eletrônico [www.sabara.mg.gov.br](http://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) Divulgação dos habilitados;
- c) Classificação;
- d) Contratação conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde; e
- 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”, e “d” serão realizados pelo administrativo da Secretaria Municipal de Saúde.

1.3 - Integram este edital os seguintes anexos:

Av. Alberth Scharle, nº 212, Paciência, CEP: 34.535-100, Sabará – MG  
[www.sabara.mg.gov.br](http://www.sabara.mg.gov.br) - [semusa@sabara.mg.gov.br](mailto:semusa@sabara.mg.gov.br) - (31) 3672-7708



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

### SECRETARIA DE SAÚDE

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

- Documento I: Ficha de solicitação de credenciamento;
- 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 VIGÊNCIA DO EDITAL

2.1 - Credenciar prestadores de serviços médicos, de enfermeiros, técnicos em enfermagem e orientadores na qualidade de pessoa física, com carga horária mínima de 08 (oito) horas semanais, interessados em firmar contrato com a Secretaria Municipal de Saúde, visando à prestação de serviços de saúde, em conformidade com para atendimento à população Sabarense em razão da pandemia de Coronavírus (COVID-19), conforme tabela abaixo.

ITEM	DESCRIÇÃO	Vagas	Valor da Remuneração por hora trabalhada.	VALOR TOTAL UNITÁRIO/MÊS	VALOR TOTAL 180 DIAS
01	<b>Médico Generalista</b> - (EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).	14	R\$ 105,26 por hora	R\$ 282.938,88	R\$ 1.697.633,28
02	<b>Enfermeiro Plantonista</b> - (EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).	12	R\$ 34,06 por hora	R\$ 78.474,24	R\$ 470.845,44
03	<b>Enfermeiro Atenção Primária à Saúde</b> - (EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).	7	R\$ 18,06 por hora	R\$ 27.812,40	R\$ 166.874,40



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

### SECRETARIA DE SAÚDE

04	<b>Técnico de Enfermagem</b> - (EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).	30	R\$ 14,77 por hora	R\$ 97.482,00	R\$ 584.892,00
05	<b>Orientador COVID-19</b> - (EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).	25	R\$ 6,50 por hora	R\$ 35.750,00	R\$ 214.500,00
<b>TOTAL DO VALOR MÊS</b>				<b>R\$ 522.457,52</b>	<b>R\$ 3.134.745,12</b>

2.2 – A vigência do presente edital de chamamento público será até 30 de junho de 2021, podendo ser prorrogado conforme conforme decretos e legislações de calamidade pública vigentes, permanecendo aberto os credenciamentos enquanto perdurar sua vigência.

### 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 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 e conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

3.4 - Por se tratar de Processo Seletivo para atuar em equipe mínima de enfrentamento à Pandemia do Coronavírus (COVI-19), estão impedidos de participar todos os candidatos inclusos no grupo de risco, conforme classificação da OMS, Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, como por exemplo: Idosos (acima de 60 anos), Pessoas com doenças pulmonares, Diabéticos, Hipertensos, Fumantes, pessoas com



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

doenças auto – imunes ou imunodeficiente, pessoas que foram submetidos a transplante nos últimos 06 meses, grávidas e lactantes etc.

### **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 Documento 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.

4.3 - Os documentos citados no item 4.1 deverão ser apresentados em cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração, no ato da apresentação dos mesmos (necessário levar os originais) 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 e técnica 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 em [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZ2P-emu9J3dVcInfJiQK8B0KWDBMg4O6tnB\\_IC5zMX9WL6g/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZ2P-emu9J3dVcInfJiQK8B0KWDBMg4O6tnB_IC5zMX9WL6g/viewform) (link google form) das 07 horas do dia 11 de janeiro de 2021 até as 23 horas e 59 minutos do dia 15 de janeiro de 2021.

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



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

5.1.3 - Os documentos exigidos para a inscrição deverão ser remetidos via e-mail mailto: *chamamentoeprocessosabara@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 inabilitação:

- 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 ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E HABILITAÇÃO**

5.2.1 - Os candidatos habilitados no Chamamento Público constarão em lista de classificação.

5.2.2 - Habilitação, de caráter eliminatório, na qual se comprove a capacidade técnica ou científica do profissional. Caso o candidato não atenda aos requisitos de habilitação para o cargo no qual concorrer, este será automaticamente eliminado.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

### SECRETARIA DE SAÚDE

5.2.3 - As informações prestadas pelo (a) candidato (a), no ato da inscrição, gerarão sua classificação, de acordo com o critério de pontuação divulgado no quadro 5.2.6 deste edital;

5.2.4 - No ato da contratação o (a) candidato (a) deverá comprovar, por meio de documentos oficiais, todas as informações prestadas na inscrição, sendo essas de caráter eliminatório. Serão avaliados: - Experiência profissional no cargo pleiteado, com apresentação da certidão de tempo de serviço, registro de contrato na carteira de trabalho, com data de admissão e/ou rescisão. Mestrado/doutorado, Especialização (Pós-Graduação), Residência na área que concorre.

Histórico escolar ou declaração de conclusão de ensino médio para o cargo de orientador,;

5.2.5 – Após a classificação do candidato e sua convocação para assinatura do contrato, o mesmo deverá entregar toda documentação pertinente, que consta no Anexo II, que será conferida pelos membros da comissão organizadora, designada através da Portaria de nº 004/2021.

5.2.6 - A Secretaria Municipal de Saúde irá avaliar os serviços dos prestadores habilitados, conforme critérios de qualificação relacionados abaixo:

COMPONENTES DO CURRÍCULO		VALOR DOS COMPONENTES CURRICULARES		
1 – FORMAÇÃO ACADÊMICA	PONTUAÇÃO UNITÁRIA	QUANTIDADE MÁXIMA	LIMITE MÁXIMO DE PONTOS	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
1.1 – Doutorado / Mestrado	4,0	02	15,0	Diploma ou Certificado
1.2 – Título de Especialista/ Especialização (Carga horária mínima de 360h).	3,0	01		Diploma ou Certificado
1.3 – Residência (Autorizada pelo MEC e/ou Sociedade Brasileira)	4,0	01		Comprovante do Ministério da Educação
COMPONENTES DO CURRÍCULO		VALOR DOS COMPONENTES CURRICULARES		
2 - EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA ÁREA PRETENDIDA	PONTUAÇÃO UNITÁRIA	QUANTIDADE MÁXIMA	LIMITE MÁXIMO DE PONTOS	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO



## PREFEITURA MUNICIPAL DE **SABARÁ**

### SECRETARIA DE SAÚDE

2.1 - Experiência na Área pretendida (Anos completos)	2,0	05	10	Carteira de Trabalho ou equivalente	
TOTAL GERAL DE PONTOS COM EXERCÍCIO PROFISSIONAL			25		
3- ORIENTADOR			CLASSIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Formação ensino médio completo;			Ordem de inscrição, convocados para realização de entrevista coletiva 4 vezes o numero de vagas	1. Capacidade e de se expressar de maneira clara, objetiva e consistente sobre a temática Covid - 19; - até 5 PONTOS 2. Capacidade e de se expressar em um contexto de uma intervenção atribuível a sua função. - até 5 PONTOS	Histórico escolar ou declaração de conclusão de ensino médio;

5.2.7 – Em caso de empate será adotado o critério de sorteio, nos termos do artigo 45, §2º da Lei Federal 8.666/93.

### 5.3 – DA CLASSIFICAÇÃO, DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E RECURSOS



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

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 publicará os nomes dos classificados/habilitados no Endereço Eletrônico [www.sabara.mg.gov.br](http://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 (para recursos no meio físico), observada as seguintes determinações:

5.3.5.1 - O recurso limitar-se-á a questões de habilitação ou classificação, 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 na sede da Secretaria Municipal de Saúde ou via e-mail, conforme modelo do Anexo II-Documento IV, no prazo estabelecido no item 5.3.5, ficando estabelecido o prazo de até 02 (dois) dias úteis para análise, prorrogáveis por igual período 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;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

5.3.5.4 - Não serão aceitos recursos por via postal, fax, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital;

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

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

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

5.3.5.8 - Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados através do endereço eletrônico [www.sabara.mg.gov.br](http://www.sabara.mg.gov.br);

#### **5.5 - DA CONTRATAÇÃO**

5.5.1 - Os interessados que foram habilitados ao credenciamento serão contratados, conforme necessidade e conveniência administrativa da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA, tendo a habilitação validade até 30 de junho de 2021, por meio de instrumento de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do Anexo III deste Edital.

5.5.2 - O contrato poderá ter sua vigência até 30 de junho de 2021, podendo ser prorrogado conforme conforme decretos de calamidade pública vigentes.

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

5.5.4 - 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, hipótese em que será procedido o descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam, ao contratado quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

5.5.5 - 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.

5.5.6 - 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.

5.5.7 - Os profissionais autônomos poderão apresentar à Secretaria Municipal de Saúde declaração atualizada de que já fez retenção do INSS com validade de até 06 (seis) meses para INSS.

5.5.8 - 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.

5.5.9 - 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.

### **5.6 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

5.6.1 – 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:

Valor/Hora Médico	Valor/Hora Enfermeiro Plantonista	Valor/Hora Enfermeiro Atenção Básica	Valor/Hora Técnico	Valor/Hora orientador COVID
R\$ 105,26	R\$ 34,06	R\$ 18,06	R\$ 14,77	R\$ 6,50



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

6.2 – Os valores da hora dos profissionais acima, foram definidos conforme os parâmetros do Quadro de Cargos e Salários da Prefeitura Municipal de Sabará/Salário Mínimo, dos quais serão descontadas as retenções legais (INSS, ISS e IRPF).

6.3 - O pagamento da remuneração mensal deste Credenciamento é feito mediante Ordem Bancária de Transferências Voluntárias – OBTV.

6.4 - 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: 02.014.001.10.302.1002.2052.33.90.36.00.00, 02.014.001.10.301.1001.2028.33.90.36.00.00 e 02.014.001.10.122.1001.2049.33.90.47.00.00.

## **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;

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, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa.

## **8 - DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

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, e sim apenas via e-mail [chamamentoeprocessosabara@gmail.com](mailto:chamamentoeprocessosabara@gmail.com), 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](http://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 por qualquer pessoa, protocolizadas na recepção da Secretaria Municipal de Saúde e direcionada à Comissão de Avaliação, localizado à Av. Albert Scarlet, nº 212 – Paciência – Sabará/MG, e/ou por e-mail no [rh.saude@sabara.mg.gov.br](mailto:rh.saude@sabara.mg.gov.br), em até 02 (dois) úteis contados da publicação deste Edital no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

9.10 - O Município não se responsabilizará por impugnações endereçadas via postal ou por outras formas, entregues em locais diversos do mencionado no item 9.9, e que, por isso, não sejam protocolizadas no prazo legal.

#### **10 – DO FORO**

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

**Sabará, 08 de Janeiro de 2021.**

**Secretaria Municipal de Saúde**

**SUS - Sabará**



# **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.

### **ANEXO III**

#### **MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO**

- Minuta não deve ser enviada;
- O preenchimento será feito pela SEMUSA



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

## SECRETARIA DE SAÚDE

### ANEXO I

#### LISTAGEM DA CATEGORIA DOS CARGOS A SEREM CONTRATADOS

**MÉDICO GENERALISTA:** descrição sumária: Prestar serviços de assistência médica, de acordo com escala definida pela Secretaria Municipal de Saúde (UBS's e UPA-Sabará). A referida assistência compreende: a triagem; avaliação; anamnese; exame físico; operacionalização de respiradores artificiais; prescrição de medicamentos e exames complementares que eventualmente se façam necessários; acompanhamento de pacientes em observação no ambiente do pronto-atendimento; encaminhamento dos mesmos para unidades de diferentes complexidades, conforme se fizer necessário. Nos casos onde se faça necessário o encaminhamento do paciente, além do correto e completo preenchimento da referência, o profissional se responsabilizará por estabelecer contato com o profissional responsável pela admissão do paciente referenciado. Assistência médica ao paciente internado na UPA-Sabará. A prática profissional será pautada pela ética e respeito aos protocolos adotados pela Secretaria de Saúde.

**TAREFAS TÍPICAS:**

- Prestar serviços médicos ambulatoriais de urgência e emergência aos pacientes das UPA-Sabará.
- Efetuar atendimento de consultas de urgência e emergência nas clínicas médica, cirúrgica, ginecológica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica e de agravos à saúde por causas externas, de pacientes admitidos nas referidas unidades.
- Realizar procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, dentro da complexidade da referida unidade de urgência.
- Solicitar exames complementares, analisá-los e avaliá-los para fins de diagnóstico e tratamento, quando necessário.
- Indicar observação clínica e/ou internamento com ou sem terapêutica para pacientes atendidos nas unidades de pronto atendimento 24 horas, quando se fizer necessário.
- Assumir responsabilidade pelo acompanhamento clínico e terapêutico aos pacientes mantidos em observação durante o respectivo período de trabalho nas unidades de pronto atendimento 24 horas, observando a responsabilidade de passagem de plantão médico ao final de seu turno de trabalho.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

- Alimentar o prontuário do paciente, descrevendo todas as atividades realizadas, anamnese, exame físico, exames complementares solicitados, evolução clínica e tratamento preconizado, mantendo os mesmos arquivados conforme sistema disponibilizado pela Secretaria de Saúde.
- Encaminhar pacientes para tratamento nas diferentes complexidades, conforme se faça necessário, responsabilizando-se pelo contato com o profissional responsável pela admissão do paciente referenciado.
- Proceder ao correto e completo preenchimento de referência para as diferentes complexidades.
- Participar da execução de programas de saúde pública e de medicina preventiva, integrando equipe multiprofissional, interagindo de forma sistemática, com os demais elementos da equipe e promovendo a operacionalização dos serviços para assegurar o efetivo atendimento às necessidades da população.
- Responsabilizar-se pela emissão de laudos médicos para fins diversos.
- Atender à ética e às normas de segurança e higiene do trabalho.
- Executar outras tarefas compatíveis com o cargo, como trabalhar em escala de plantão, quando designado, recebendo gratificação de plantão, de acordo com as necessidades do Município, colaborando pelo permanente aprimoramento da prestação dos serviços de saúde pública.
- Regulador Médico: atuar na central de regulação (SUSFACIL-SES/MG) do município de Sabará-MG (nos serviços que estiver prestando atendimento);
- Atuar conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, nos termos da Portaria nº 2048, de 5 de Novembro de 2002; Portaria nº 1.600, de 07 de Julho de 2011; Portaria nº 1.601, de 7 de Julho de 2011; Portaria nº 2.026, de 24 de Agosto de 2011, Portaria nº 010, de 03 de Janeiro de 2017, Portaria nº 1010, de 21 de Maio de 2012, e outras que normatizarem os serviços de urgência e emergência.

#### **REQUISITOS:**

Instrução: Ensino Superior no Curso de Medicina e Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

**(EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

**ENFERMEIRO PLANTONISTA:** Descrição sumária: Executar serviços de enfermagem, empregando processos de rotina e/ou específicos, para possibilitar a proteção e a recuperação da saúde individual ou coletiva. Desenvolver atividades nos programas de saúde pública nas unidades de atendimento vinculados a Secretaria Municipal de Saúde (UPA-Sabará) e/ou outra a ser incorporada ao quadro da Secretaria Municipal de Saúde. Prestar a assistência de enfermagem ao paciente nos diversos setores do estabelecimento de saúde (urgências, internamentos, dentre outros), de acordo com a escala definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### **TAREFAS TÍPICAS:**

Executar diversas tarefas de enfermagem, tais como: administração de medicamentos, vacinas e soros, controle de pressão arterial, manuseio de respiradores artificiais e aparelhos de ECG, além de outros tratamentos e procedimentos técnicos, praticando conhecimentos amparados e definidos pelo órgão de classe, para proporcionar o bem-estar físico, mental e social aos pacientes. Supervisionar a equipe de enfermagem, treinando, coordenando e orientando sobre o uso de equipamentos, medicamentos e materiais mais adequados de acordo com a prescrição do Médico, para assegurar o tratamento ao paciente.

- Manter os equipamentos e aparelhos em condições de uso imediato, verificando periodicamente seu funcionamento e providenciando sua substituição ou conserto, para assegurar o desempenho adequado dos trabalhos de enfermagem.
- Coordenar as ações de saúde desenvolvidas na área de enfermagem na pré-consulta, atendimento de enfermagem, sala de curativo, recepção e cadastramento, visita domiciliar, aplicação de vacinas, testes, elaboração de plano de cuidados, reuniões com a comunidade.
- Coordenar as ações de enfermagem no internamento, diagnóstico, atendimento pré-hospitalar, acompanhamento e supervisão de tratamentos e prescrições, socorros de emergência, e visitas a pacientes em unidades de internamento.
- Participar de equipes multiprofissionais no estabelecimento de ações de saúde a serem prestadas ao indivíduo, família e comunidade, na elaboração de diagnóstico de saúde da área, analisando dados de morbidade, mortalidade e demais indicadores, supervisionando indicadores, serviços e a situação da saúde, capacitação e treinamento de recursos humanos.
- Elaborar rotinas e normas técnicas de enfermagem, protocolos técnicos assistenciais em consonância com as demais áreas.
- Participar na previsão, provisão e controle de material, opinando e acompanhando sua aquisição.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

- Realização de triagem e classificação de risco dos usuários.
- Efetuar pesquisas relacionadas à área de enfermagem, visando contribuir para o aprimoramento da prestação dos serviços de saúde.
- Realizar supervisão e treinamento do pessoal de enfermagem.
- Prestar atendimento de enfermagem ao indivíduo, a família e comunidade nos programas vinculados a Secretaria Municipal de Saúde.
- Atender à ética e às normas de segurança, uso de EPI's (luvas, máscaras, óculos, protetor solar, e outros se necessário) e higiene do trabalho.
- Executar outras tarefas compatíveis com o cargo de enfermeiro, como trabalhar em escala de plantão, quando designado, recebendo a gratificação de plantão, de acordo com as necessidades do Município, colaborando pelo permanente aprimoramento da prestação dos serviços de saúde pública.

#### **REQUISITOS:**

Instrução: Ensino Superior no Curso de Enfermagem e Registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e experiência comprovada de no mínimo 01 ano em serviço de Terapia Intensiva ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

**.(EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).**

**ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA:** Planejar, coordenar, supervisionar, executar e avaliar as ações de assistência da enfermagem integral em todas as fases do ciclo de vida do indivíduo, tendo como referência o contexto sociocultural e familiar.

#### **TAREFAS TÍPICAS:**

Executar atividades de vigilância à saúde, zelar pelo cumprimento das normas de segurança, de higiene do trabalho, de vigilância epidemiológica, sanitária, de saúde do trabalhador, assim como pela prevenção de acidentes de trabalho, de riscos ambientais, promoção e prevenção (imunização);

Participar do planejamento, da elaboração e da execução de programas, estudos, pesquisas e outras atividades de saúde, articulando-se com as diversas instituições para a implementação das ações integradas;

Participar do planejamento, da coordenação e da execução de programas de educação profissional, capacitação de recursos humanos e desenvolvimento de estágios em campo de trabalho e



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

Integrar equipe multiprofissional, promovendo a operacionalização dos serviços, para assegurar o efetivo atendimento às necessidades da população e do paciente em situação de agravo à saúde.

#### **REQUISITOS:**

Instrução: Ensino Superior no Curso de Enfermagem e Registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN).

**(EM REGIME DIARIO OU PLANTÃO 12X36H DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).**

#### **TÉCNICO DE ENFERMAGEM:**

**Descrição Sumária:** Exercer e acompanhar os serviços de nível médio técnico atribuído a equipe de enfermagem nas Unidades de atendimento vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde (UBS e UPA-Sabará) e ou outras a ser incorporada ao quadro a Secretaria Municipal de Saúde.

Prestar serviços nas unidades que oferecem serviços de Urgência e de Internamentos Municipal, de acordo com a escala definida pela Secretaria Municipal de Saúde, zelando pelas metas e rotinas de trabalho, para auxiliar no atendimento aos pacientes.

#### **TAREFAS TÍPICAS:**

- Auxiliar na elaboração do plano de cuidados de enfermagem, baseando-se nas necessidades identificadas, para determinar a assistência a ser prestada pela equipe, no período de trabalho.
- Desenvolver programas de orientação às gestantes, hipertensos, crianças e idosos, portadores de doenças transmissíveis entre outras categorias de usuários, em conjunto com o Enfermeiro Supervisor, além de participar de atividades de treinamento e reciclagem, para promover adequada assistência aos pacientes.
- Participar das ações de prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica (vacinação) e sanitária.
- Preparar (lavagem, secagem, acondicionamento e esterilização) do material e instrumental ambientes e equipamentos, obedecendo as normas e as rotinas preestabelecidas, para a realização de exames, procedimentos, tratamentos e intervenções cirúrgicas.
- Participar de dos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e doenças profissionais e do trabalho.
- Controlar o consumo de medicamentos e demais materiais de enfermagem, verificando o estoque para solicitar o suprimento dos mesmos.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

### SECRETARIA DE SAÚDE

- Manusear equipamentos especializados: bomba infusora, monitores cardíacos, aspiradores etc.

- Atender à ética e às normas de segurança (utilização de EPI's) e higiene do trabalho.

- Executar outras tarefas compatíveis com o cargo, como trabalhar em escala de plantão, quando designado, recebendo gratificação de plantão, de acordo com as necessidades do Município, colaborando pelo permanente aprimoramento da prestação dos serviços de saúde pública.

#### **REQUISITOS:**

Instrução: Nível médio: Curso de Técnico em Enfermagem e Registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e experiência comprovada de no mínimo 01 ano em serviço de Terapia Intensiva ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

**EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE).**

#### **ORIENTADOR COVID-19**

**Descrição Sumária:** Fornecer orientações quanto à aplicação da legislação vigente sobre COVID-19; realizar abordagens externas para orientação na prevenção do contágio COVID-19; desenvolver ações preventivas; participar do planejamento das atividades a serem desenvolvidas; apoiar na identificação e resolução dos fatores que propagam a disseminação do Novo Coronavírus.

#### **TAREFAS TÍPICAS:**

- Fiscalização permanente (comercio, ambientes públicos e privados);
- Entregas de autos de infração e encaminhamento unidade competentes para aplicação de multas;
- A interdição de estabelecimentos;
- O cumprimento de diligências;
- Desempenhar outras atividades concernentes a fiscalização;
- Executar outras atividades que lhe forem atribuídas.

#### **REQUISITOS:**

Instrução: Nível médio completo

**(EM REGIME DIÁRIO OU PLANTÃO 12X36 HORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA UNIDADE)**



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **ANEXO II**

#### **DOS REQUISITOS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO**

01. Ser brasileiro, nato ou naturalizado;
02. Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos comprovados até a data da contratação;
03. Ficha de Solicitação de Credenciamento (modelo anexo II – Documento I);
04. Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos (modelo anexo II – Documento II);
05. Currículo Padrão (modelo anexo II – Documento III);
06. Cópia simples do Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF) e Cópia simples da Carteira de Identidade Civil (CI);
07. Cópia simples da Carteira Profissional (Registro no Conselho Fiscalizador);
08. 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;
09. Cópia autenticada do Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão do curso expedido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC (frente/verso);
10. Cópia autenticada do Título de especialista e/ou Certificado de conclusão da Residência, reconhecidos pela Sociedade Brasileira competente e pelo MEC (apresentação necessária para os profissionais especialistas).
11. Cópia autenticada do Título de especialista e/ou Certificado de conclusão da Especialização, reconhecidos pela Sociedade Brasileira competente e pelo MEC (apresentação necessária para os profissionais especialistas).
12. 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 (RH);
13. Cópia simples da Certidão negativa do Conselho Regional de sua categoria em relação a condenações por infração às regras éticas e profissionais exigidas para o exercício da profissão e/ou em conjunto com a cópia da validação da autenticidade;
14. Cópia simples do Número de inscrição do trabalhador – NIT (Inscrição do Contribuinte Individual) e/ou CNIS (PIS/PASEP Cadastro Nacional de Informações Sociais).
15. Cópia simples do cartão bancário.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

16. 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.
17. Atestado de Antecedentes Criminais emitidos pela Polícia Civil.



**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 .....



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

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 000/2021**

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

#### MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO

Não deve ser enviada.

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

#### MINUTA DE CONTRATO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS 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 xxxx/2021 referente ao Chamamento Público nº 001/2021 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 na atividade \_\_\_\_\_, pelo **CONTRATADO**, para atendimento à população sabarense em razão da pandemia de Coronavírus (COVID-19) no município, em conformidade com o credenciamento 001/2021.

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.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

## **SECRETARIA DE 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.

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 Sra. Barbara Silva Evgangelista, matrícula 25.636.

### **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.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

3.5 Garantir aos usuários a equidade no atendimento e os mesmos padrões técnicos e de serviços médicos dispensados a todos os demais pacientes, utilizando todo seu arsenal tecnológico disponível, quando se fizer necessário.

3.6 O **CONTRATADO**, em hipótese alguma poderá escolher ou negar atendimento aos usuários devidamente encaminhados e se por quaisquer motivos o **CONTRATADO** não prestar o devido atendimento àquele usuário, deverá anexar à ficha uma justificativa em papel timbrado, encaminhando-a a Coordenação de sua área pertinente, para análise de sua pertinência.

3.7 A recusa de atendimento sem justificativa aceitável acarretará no descredenciamento imediato do **CONTRATADO**.

#### **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).

#### **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.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

### **SECRETARIA DE SAÚDE**

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 O pagamento será realizado até o dia 10 do mês subsequente, após conferência do registro de trabalho prestado.

#### **CLÁUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO**

6.1 O presente contrato terá sua vigência até 30/06/2021, com início a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme decretos e demais legislações de calamidade pública vigentes.

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 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**.

**Av. Alberth Scharle, nº 212, Paciência, CEP: 34.535-100, Sabará – MG**  
**www.sabara.mg.gov.br - semusa@sabara.mg.gov.br - (31) 3672-7708**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

### SECRETARIA DE SAÚDE

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.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

8.1 O presente Contrato corresponderá ao valor/hora ..... multiplicado pelas horas trabalhadas definidas pela SEMUSA, totalizando o valor global de ..... pelo período de duração do contrato.

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: 02.014.001.10.302.1002.2052.33.90.36.00.00, 02.014.001.10.301.1001.2028.33.90.36.00.00 e 02.014.001.10.122.1001.2049.33.90.47.00.00.

### **CLÁUSULA NONA: Da Vinculação Contratual**

Este Contrato está vinculado de forma total e plena ao Processo Interno nº 018/2021, Chamamento Público nº 001, 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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

Por estarem justos e acertados, assinam o presente instrumento.

Sabará, xx de Janeiro de 2021

Administração:

**Wander José Goddard Borges**

Prefeito Municipal

Saúde:

Fazenda:

Controladoria:

**Contratado**

CPF: \_\_\_\_\_

Testemunha 1:

Ass.: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Testemunha 2:

Ass.: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_