



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2017 FMS**

Processo Administrativo nº 17-002094

O **MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL, ESTADO DO TOCANTINS, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL**, por intermédio da Comissão de Licitações do MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL, convida **PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS, VISANDO A POSSÍVEL CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE. DESTINADO A OFERECER PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, ATRAVÉS DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS, PARA ATENDER A POPULAÇÃO USUÁRIA DO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**, ao preço da tabela **conforme anexo I do presente edital**, a se credenciarem junto à Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Porto Nacional, situada a Av. Murilo Braga nº 1887 Centro - Porto Nacional – TO.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Este CREDENCIAMENTO baseia-se na impossibilidade de competição conforme dispõe o art. 25 inciso II, da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações introduzidas posteriormente e disposições gerais deste edital.

### **1. LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

- a) Os serviços de assistência aos usuários do SUS deste município, obedecendo:
- I. Demandas exclusivas para o qual deverá a Contratada garantir que os profissionais executarão a carga horária pré-estabelecida pela Contratante, onde a mesma irá variar de acordo com a necessidade de cada área, porém nunca deixando de cobrir o serviço.
  - II. Os profissionais deverão ser disponibilizados de acordo com a necessidade da Contratante.

### **2. FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO**

Os serviços serão prestados nas Unidades de Saúde do município em conformidade com programação estabelecida pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme programação.

### **3. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO**

- 2.1. Poderão participar deste procedimento todos os interessados (pessoa física e pessoa jurídica) que preencham as condições mínimas exigidas neste edital, no prazo de vigência do presente certame.
- 3.2. Os servidores concursados do município, não poderão credenciar como pessoa jurídica no presente certame, em vista da vedação legal para cumulação de cargos prevista da Constituição Federal.
- 3.3. É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento.
- 3.4. O credenciamento será feito a todas as pessoas independentes do número de vagas oferecidas, cabendo ao Poder Público credenciante o encaminhamento dos beneficiários, conforme a necessidade e conveniência.
- 3.5. A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **3.6 - CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

As **empresas ou pessoas físicas** interessadas em prestar serviços na área de saúde deverão apresentar no Período de 25 de Maio de 2017 até o dia 30 de Maio de 2017 os seguintes documentos, em envelope lacrado endereçado à Comissão de Licitação no



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

endereço: Av. Murilo Braga, nº 1887 – centro, Porto Nacional – TO, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelos servidores municipais.

**I - DOCUMENTOS PESSOA FÍSICA:**

- 01 - Documentos pessoais (RG e CPF);
- 02 - Reservista (para homens com até 45 anos);
- 03 - Título Eleitoral;
- 04 - Comprovante de votação última eleição (quitação eleitoral);
- 05 - Diploma da especialidade pretendida, devidamente registrado no órgão ou entidade competente;
- 06 - Comprovante de inscrição no Conselho Regional do órgão ou entidade competente onde atua profissionalmente;
- 07 - Certidão negativa, junto ao Conselho Profissional respectivo;
- 08 - Comprovante de Inscrição junto ao INSS ou apresentação de cópia do PIS/PASEP;
- 09 - Curriculum Vitae;
- 10 - Certidão Negativa de Débito com o MUNICÍPIO de Porto Nacional;
- 11- Certidão Negativa de Débito ESTADUAL;
- 12 - Certidão Negativa de Débito FEDERAL;
- 13 - Comprovante de endereço;
- 14 - 02 (duas) fotos 3x4 colorida;

**II - Outras comprovações:**

- 1) Termo de Credenciamento e compromisso de prestação de serviços e de disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do Município, devidamente preenchido, conforme modelo do Anexo II;
- 2) **Declaração** de que inexistente qualquer fato impeditivo à sua contratação com o Poder Público, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público, ou suspensão de contratar com o Município de Porto Nacional, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo do Anexo III.

**III – DOCUMENTOS PESSOA JURÍDICA:**

**1 Regularidade Jurídica:**

- 1.1 Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- 1.2 Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e suas alterações em vigor, devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade de ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores.
- 1.3 Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhadas de prova de diretoria em exercício.
- 1.4 Cédula de Identidade ou outro documento equivalente com foto e CPF do(s) sócio(s) que compõem a empresa;
- 1.5 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- 1.6 Alvará de licença de funcionamento do ramo de atividade;

**2 Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

- 2.1 Certidão Negativa de Débito Municipal do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente na forma da Lei com prazo de validade em vigor;
- 2.2 Certidão Negativa de Débito Estadual;
- 2.3 Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, ou outra equivalente na forma da lei;
- 2.4 Certificado de regularidade do FGTS – CRF;
- 2.5 Comprovante de inscrição cadastro nacional de pessoa jurídica CNPJ;



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

2.6 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado;

2.7 CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

2.8 – Alvará da Vigilância Sanitária;

2.9 – Registro Profissional do responsável técnico;

2.10 – **Relação de Membros do Corpo Clínico**, acompanhada da respectiva documentação comprobatória de titularidade e Registro Profissional no Conselho Regional da Classe compatível com a área de atuação.

**IV - Outras comprovações**

1 - **Declaração** de que inexistente qualquer fato impeditivo à sua contratação com o Poder Público, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público, ou suspensão de contratar com o Município de Porto Nacional, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo do Anexo III;

2 - **Declaração** que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, conforme modelo do Anexo IV.

3 - Termo de Credenciamento e compromisso de prestação de serviços e de disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do Município, devidamente preenchido, conforme modelo do Anexo II;

**OBSERVAÇÃO: Os credenciados poderão optar pela entrega do Certificado de Registro Cadastral – CRC, emitido pela Prefeitura Municipal de Porto Nacional –TO, que substituirá para todos os efeitos a documentação solicitada nos itens: 3.6 I e III.**

**3.7** - O candidato ao Credenciamento deverá apresentar juntamente com sua documentação indicação da função que está se credenciando e declaração que aceita as condições referentes à mesma.

**3.8** - Serão inabilitados os interessados que apresentarem documentos incompletos, ilegíveis, com emendas, rasuras ou qualquer irregularidade, bem como aqueles que não atenderem às exigências deste Edital.

A documentação será entregue em envelope fechado, distinto, contendo em sua parte externa o nome ou a razão social da proponente, com a seguinte titulação:

<p><b>À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO</b></p> <p><b>CRENCIAMENTO Nº 001/2017 FMS</b></p> <p><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL</b></p> <p><b>NOME OU RAZÃO SOCIAL: _____</b></p> <p><b>CPF/CNPJ: _____</b></p> <p><b>ENDEREÇO: _____</b></p>
--

**4 – LOCAL, FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**4.1** Os serviços de assistência aos usuários do SUS deste município, obedecendo:

I - Demandas exclusivas para o qual deverá o Prestador garantir que executará a carga horária pré-estabelecida pelo Fundo Municipal de Saúde, onde o mesmo irá variar de acordo com a necessidade de cada área, porém nunca deixando de cobrir o serviço.

II - Os serviços serão prestados nas Unidades de Saúde do município em conformidade com programação estabelecida pelo Fundo Municipal de Saúde conforme programação abaixo:



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

<b>ITEM</b>	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANT</b>	<b>CARGA HORARIA</b>	<b>VALORES</b>
1.	Angiologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
2.	Assistente Social	06	30 horas	R\$: 2.444,20
3.	Biomédico	01	40 horas	R\$: 3.258,94
4.	Cardiologista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
5.	Cirurgião Dentista	10	40 horas	R\$: 3.258,94
6.	Cirurgião Geral	03	20 horas	R\$: 6.110,52
7.	Clinica Médica	02	40 horas	R\$: 12.221,05
8.	Clinica Médica	02	20 horas	R\$: 6.110,52
9.	Dermatologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
10.	Educador Físico	03	40 horas	R\$: 2.444,20
11.	Endocrinologista	01	40 horas	R\$: 12.221,05
12.	Endocrinologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
13.	Enfermeiro	38	40 horas	R\$: 3.258,94
14.	Farmacêutico	15	30 horas	R\$: 2.444,20
15.	Fisioterapeuta	10	30 horas	R\$: 2.444,20
16.	Fonoaudiólogo	02	40 horas	R\$: 3.258,94
17.	Gastroenterologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
18.	Ginecologista	03	20 horas	R\$: 6.110,52
19.	Infectologista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
20.	Médico Clínico Geral	12	20 horas	R\$: 6.110,52
21.	Médico Clínico Geral	06	40 horas	R\$: 12.221,05
22.	Médico PSF	18	40 horas	R\$: 12.221,05
23.	Neurologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
24.	Nutricionista	04	40 horas	R\$: 3.258,94
25.	Obstetra	03	20 horas	R\$: 6.110,52
26.	Obstetra/Alto Risco	02	20 horas	R\$: 6.110,52
27.	Oftalmologista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
28.	Ortopedista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
29.	Ortopedista	01	40 horas	R\$: 12.221,05
30.	Otorrinolaringologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
31.	Pediatra	02	20 horas	R\$: 6.110,52
32.	Pneumologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

33.	Biólogo	3	40 horas	R\$: 2.444,20
34.	Protético	4	40 horas	R\$: 2.200,00
35.	Psicólogo	02	20 horas	R\$: 1.629,47
36.	Psicólogo	02	40 horas	R\$: 3.258,94
37.	Psiquiatria	02	20 horas	R\$: 6.110,52
38.	Reumatologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
39.	Dermatológica Sanitária	01	20 horas	R\$: 6.110,52
40.	Urologista	01	40 horas	R\$: 12.221,05

**Quantitativos de Recursos Humanos:**

<b>ITEM</b>	<b>TIPO DE PROFISSIONAL</b>	<b>QUANT./MÊS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL/MÊS</b>
1.	Angiologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
2.	Assistente Social	06/30horas	R\$: 2.444,20	R\$: 14.665,20
3.	Biomédico	01/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 3.258,94
4.	Cardiologista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,04
5.	Cirurgião Dentista	10/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 32.589,40
6.	Cirurgião Geral	03/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 18.331,56
7.	Clinica Médica	02/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 24.442,10
8.	Clinica Médica	02//20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
9.	Dermatologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
10.	Educador Físico	03/40horas	R\$: 2.444,20	R\$: 7.332,60
11.	Endocrinologista	01/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 12.221,05
12.	Endocrinologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
13.	Enfermeiro	38/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 123.839,72
14.	Farmacêutico	15/30horas	R\$: 2.444,20	R\$: 36.663,00
15.	Fisioterapeuta	10/30horas	R\$: 2.444,20	R\$: 24.442,00
16.	Fonoaudiólogo	02/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 6.517,88
17.	Gastroenterologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
18.	Ginecologista	03/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 18.331,56
19.	Infectologista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
20.	Médico Clínico Geral	12/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 73.326,24
21.	Médico Clínico Geral	06/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 73.326,30



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

22.	Médico PSF	18/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 219.978,90
23.	Neurologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
24.	Nutricionista	04/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 13.035,76
25.	Obstetra	03/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 18.331,56
26.	Obstetra/Alto Risco	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
27.	Oftalmologista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
28.	Ortopedista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
29.	Ortopedista	01/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 12.221,05
30.	Otorrinolaringologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52

1.	Pediatra	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
2.	Pneumologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
3.	Biólogo	03/40horas	R\$: 2.444,20	R\$: 7.332,60
4.	Protético	04/40horas	R\$: 2.200,00	R\$: 8.800,00
5.	Psicólogo	02//20horas	R\$: 1.629,47	R\$: 3.258,94
6.	Psicólogo	02/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 6.517,88
7.	Psiquiatria	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
8.	Reumatologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
9.	Dermatológica Sanitária	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
10.	Urologista	01/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 12.221,05
<b>TOTAL GERAL MÊS</b>				<b>R\$: 923.748,36</b>

**5. VALOR ESTIMADO:**

Os serviços serão prestados em conformidade com programação estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos profissionais descritos na tabela acima, onde o valor total estimado para despesas com estes profissionais é de R\$ **11.084.980,32 (Onze Milhões Oitenta e Quatro Mil e Novecentos e Oitenta Reais e Trinta e Dois Centavos)** pelo período de doze meses.

**6. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:**

- 6.1.** Executar todas as suas tarefas, a tempo e sem falhas, conforme regras do exercício profissional;
- 6.2.** Não recusar atendimento aos beneficiários do SUS que lhe forem encaminhados, devidamente identificados;
- 6.3.** Indenizar o contratante ou terceiros, por quaisquer danos, causadas ou provocadas por sua ação ou omissão no exercício de sua atividade.
- 6.4.** Respeitar às normas de higiene e segurança;



## **ESTADO DO TOCANTINS**

### **MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**6.5.** Atender todos os usuários do SUS de acordo com suas normas e rotinas habituais, sem distinção entre os seus demais clientes. Vedada a criação de normas e rotinas especiais e internas ao CREDENCIADO específicas para atendimento aos usuários do SUS, que impliquem em prejuízos ao atendimento dos mesmos;

**6.6.** Prestar atendimento aos usuários do SUS, dentro dos conceitos de ética profissional e dos padrões e normas relativas aos serviços credenciamento.

#### **7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

**7.1.** Colocar à disposição do contratado, para atender à execução das tarefas de sua responsabilidade, os materiais, produtos, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e estado de conservação adequada às necessidades de execução dos trabalhos;

**7.2.** Fiscalizar a realização dos serviços prestados pelo contratado, bem como requisitar, quando necessário, a promoção de medidas para a regularidade na execução dos serviços de sua responsabilidade.

**7.3.** Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos usuários SUS.

**7.4.** Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, como Termo de Credenciamento.

#### **8 - DO PAGAMENTO:**

**8.1.** O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal e Comprovantes quitação das Obrigações Fiscais e Trabalhistas, após ser aceito e certificado pelo Fundo Municipal de Saúde, sendo o pagamento efetuado certificado pelo Fundo Municipal de Saúde, o qual ocorrerá dentro do prazo de 15 dias, contados do recebimento da Nota Fiscal.

#### **9 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da aquisição dos itens supracitados correrão por conta de dotação orçamentária pertencente ao órgão 04 - Fundo Municipal de Saúde.

#### **10 - DA VIGÊNCIA:**

O prazo da vigência do credenciamento vigorará a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2017. O credenciamento poderá ser prorrogado dentro dos critérios estabelecidos pela lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

#### **11 - FORMALIZAÇÃO**

11.1 O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as Cláusulas e condições previstas no **anexo II** deste Edital.

11.2 O credenciado Pessoa Jurídica quando for estabelecido em outro município, deverá apresentar para contratação certidão negativa de débito com o município de Porto Nacional (Lei Orgânica do Município de Porto Nacional).

#### **12 - DO JULGAMENTO**

**12.1** - Os documentos relativos à habilitação e à proposta serão analisados e julgados por servidor ou comissão da área de Saúde, designado pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde.

**12.2** - Será dado conhecimento do resultado do julgamento através do placar de avisos do Município.

**12.3** - Os recursos oferecidos serão apreciados pela Comissão de Licitação e Procuradoria Geral do Município.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

Caso não sejam acolhidos, serão encaminhados para a Procuradoria Geral no prazo de dois dias, com parecer fundamentado sobre a manutenção da decisão, e caberá ao Chefe do Executivo a decisão final.

**12.4** - A Comissão de Licitação, no interesse público, poderá relevar omissões puramente formais, desde que não infringindo o princípio da vinculação ao instrumento convocatório. O presente processo licitatório será processado e julgado com observância ao artigo 3º e 43º e seguinte da Lei Federal nº 8.666/93

**13 - INFORMAÇÕES**

Maiores informações poderão ser obtidas junto a Secretaria Municipal de Saúde ou junto à Comissão Permanente de Licitação, na Av. Murilo Braga, nº 1887 Centro, Porto Nacional – TO

**14 - DOS ANEXOS DO EDITAL**

**14.1** Este Edital é composto pelos seguintes Anexos:

- |           |   |   |
|-----------|---|---|
| ANEXO I   | - | TERMO DE REFERÊNCIA DO OBJETO                       |
| ANEXO II  | - | MODELO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO                   |
| ANEXO III | - | MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS           |
| ANEXO IV  | - | MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE DOS EMPREGADOS |
| ANEXO V   | - | MINUTA DO CONTRATO                                  |

Porto Nacional, 10 de Maio de 2017.

**Wilmington Izac Teixeira**  
Superintendente de Licitações, Contratos e Convenios





**ESTADO DO TOCANTINS  
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO**

O objeto do presente termo é contratação, através de Credenciamento, Pessoas **Físicas ou Jurídicas** especializadas em Assistência à Saúde, para atender população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde do município de Porto Nacional – Tocantins.

**2. JUSTIFICATIVA**

O Fundo Municipal de Saúde de Porto Nacional é constituído por um conjunto de serviços que atendem a toda a população local e referenciada, onde estes serviços estão voltados tanto para Urgência/Emergência, Vigilância em Saúde, quanto para o atendimento primário da Atenção Básica.

É importante destacar, ainda, que a atenção ao usuário do SUS é essencial à saúde e deve estar sempre baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e autodeterminação.

Quanto aos valores estabelecidos neste Termo de Referência para remuneração dos profissionais técnicos de saúde através de Credenciamento e CREDENCIAMENTO Público, o mesmo justifica-se por estar embasado em pesquisa de mercado junto a alguns municípios vizinhos, bem como no próprio município de Porto Nacional, onde se buscou ofertar valores que sejam justo às classes de profissionais citados logo abaixo.

**3. LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.1.** Os serviços de assistência aos usuários do SUS deste município, obedecendo:

I. Demandas exclusivas para o qual deverá o Prestador garantir que executará a carga horária pré-estabelecida pelo Fundo Municipal de Saúde, onde o mesmo irá variar de acordo com a necessidade de cada área, porém nunca deixando de cobrir o serviço.

**4. FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO**

Os serviços serão prestados nas Unidades de Saúde do município em conformidade com programação estabelecida pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme programação abaixo:

Av. Murilo Braga, nº 1887, Centro, CEP 77.500-00, Porto Nacional – TO, Fone 63 3363 6000



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICIPIO DE PORTO NACIONAL**

<b>ITEM</b>	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANT</b>	<b>CARGA HORARIA</b>	<b>VALORES</b>
1.	Angiologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
2.	Assistente Social	06	30 horas	R\$: 2.444,20
3.	Biomédico	01	40 horas	R\$: 3.258,94
4.	Cardiologista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
5.	Cirurgião Dentista	10	40 horas	R\$: 3.258,94
6.	Cirurgião Geral	03	20 horas	R\$: 6.110,52
7.	Clinica Médica	02	40 horas	R\$: 12.221,05
8.	Clinica Médica	02	20 horas	R\$: 6.110,52
9.	Dermatologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
10.	Educador Físico	03	40 horas	R\$: 2.444,20
11.	Endocrinologista	01	40 horas	R\$: 12.221,05
12.	Endocrinologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
13.	Enfermeiro	38	40 horas	R\$: 3.258,94
14.	Farmacêutico	15	30 horas	R\$: 2.444,20
15.	Fisioterapeuta	10	30 horas	R\$: 2.444,20
16.	Fonoaudiólogo	02	40 horas	R\$: 3.258,94
17.	Gastroenterologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
18.	Ginecologista	03	20 horas	R\$: 6.110,52
19.	Infectologista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
20.	Médico Clínico Geral	12	20 horas	R\$: 6.110,52
21.	Médico Clínico Geral	06	40 horas	R\$: 12.221,05
22.	Médico PSF	18	40 horas	R\$: 12.221,05
23.	Neurologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
24.	Nutricionista	04	40 horas	R\$: 3.258,94
25.	Obstetra	03	20 horas	R\$: 6.110,52
26.	Obstetra/Alto Risco	02	20 horas	R\$: 6.110,52
27.	Oftalmologista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
28.	Ortopedista	02	20 horas	R\$: 6.110,52
29.	Ortopedista	01	40 horas	R\$: 12.221,05
30.	Otorrinolaringologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
31.	Pediatra	02	20 horas	R\$: 6.110,52
32.	Pneumologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICIPIO DE PORTO NACIONAL**

33.	Biólogo	3	40 horas	R\$: 2.444,20
34.	Protético	4	40 horas	R\$: 2.200,00
35.	Psicólogo	02	20 horas	R\$: 1.629,47
36.	Psicólogo	02	40 horas	R\$: 3.258,94
37.	Psiquiatria	02	20 horas	R\$: 6.110,52
38.	Reumatologista	01	20 horas	R\$: 6.110,52
39.	Dermatológica Sanitária	01	20 horas	R\$: 6.110,52
40.	Urologista	01	40 horas	R\$: 12.221,05

**Quantitativos de Recursos Humanos:**

<b>TIPO DE PROFISSIONAL</b>	<b>QUANT./MÊS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL/MÊS</b>
Angiologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Assistente Social	06/30horas	R\$: 2.444,20	R\$: 14.665,20
Biomédico	01/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 3.258,94
Cardiologista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,04
Cirurgião Dentista	10/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 32.589,40
Cirurgião Geral	03/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 18.331,56
Clinica Médica	02/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 24.442,10
Clinica Médica	02//20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Dermatologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Educador Físico	03/40horas	R\$: 2.444,20	R\$: 7.332,60
Endocrinologista	01/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 12.221,05
Endocrinologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Enfermeiro	38/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 123.839,72
Farmacêutico	15/30horas	R\$: 2.444,20	R\$: 36.663,00
Fisioterapeuta	10/30horas	R\$: 2.444,20	R\$: 24.442,00
Fonoaudiólogo	02/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 6.517,88
Gastroenterologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Ginecologista	03/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 18.331,56
Infectologista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Médico Clínico Geral	12/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 73.326,24
Médico Clínico Geral	06/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 73.326,30
Médico PSF	18/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 219.978,90



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

Neurologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Nutricionista	04/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 13.035,76
Obstetra	03/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 18.331,56
Obstetra/Alto Risco	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Oftalmologista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Ortopedista	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Ortopedista	01/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 12.221,05
Otorrinolaringologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52

Pediatra	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Pneumologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Biólogo	03/40horas	R\$: 2.444,20	R\$: 7.332,60
Protético	04/40horas	R\$: 2.200,00	R\$: 8.800,00
Psicólogo	02//20horas	R\$: 1.629,47	R\$: 3.258,94
Psicólogo	02/40horas	R\$: 3.258,94	R\$: 6.517,88
Psiquiatria	02/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 12.221,05
Reumatologista	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Dermatológica Sanitária	01/20horas	R\$: 6.110,52	R\$: 6.110,52
Urologista	01/40horas	R\$: 12.221,05	R\$: 12.221,05
<b>TOTAL GERAL MÊS</b>			<b>R\$: 923.748,36</b>

**5. VALOR ESTIMADO:**

Os serviços serão prestados em conformidade com programação estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos profissionais descritos na tabela acima, onde o valor total estimado para despesas com estes profissionais é de R\$ **11.084.980,32 (Onze Milhões Oitenta e Quatro Mil e Novecentos e Oitenta Reais e Trinta e Dois Centavos)** pelo período de doze meses.

**6. FUNDAMENTO LEGAL:**

O credenciamento da Entidade de Profissionais da Saúde, objeto deste Termo de Referência, esta fundamentada com base nas Leis nº. 8666/93, que estabelece normas gerais para licitação.

**7. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:**



## **ESTADO DO TOCANTINS MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

- 7.1.** Executar todas as suas tarefas, a tempo e sem falhas, conforme regras do exercício profissional;
- 7.2.** Não recusar atendimento aos beneficiários do SUS que lhe forem encaminhados, devidamente identificados;
- 7.3.** Indenizar o contratante ou terceiros, por quaisquer danos, causadas ou provocadas por sua ação ou omissão no exercício de sua atividade.
- 7.4.** Respeitar às normas de higiene e segurança;
- 7.5.** Atender todos os usuários do SUS de acordo com suas normas e rotinas habituais, sem distinção entre os seus demais clientes Vedada a criação de normas e rotinas especiais e internas ao CREDENCIADO específicas para atendimento aos usuários do SUS, que impliquem em prejuízos ao atendimento dos mesmos;
- 7.6.** Prestar atendimento aos usuários do SUS, dentro dos conceitos de ética profissional e dos padrões e normas relativas aos serviços credenciamento.

### **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

- 8.1.** Colocar à disposição do contratado, para atender à execução das tarefas de sua responsabilidade, os materiais, produtos, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e estado de conservação adequada às necessidades de execução dos trabalhos;
- 8.2.** Fiscalizar a realização dos serviços prestados pelo contratado, bem como requisitar, quando necessário, a promoção de medidas para a regularidade na execução dos serviços de sua responsabilidade.
- 8.3.** Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos usuários SUS.
- 8.4.** Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, como Termo de Credenciamento.

### **09. DO PAGAMENTO:**

- 9.1.** O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal e Comprovantes quitação das Obrigações Fiscais e Trabalhistas, após ser aceito e certificado pelo Fundo Municipal de Saúde, sendo o pagamento efetuado certificado pelo Fundo Municipal de Saúde, o qual ocorrerá dentro do prazo de 15 dias, contados do recebimento da Nota Fiscal.

### **10. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da aquisição dos itens supracitados correrão por conta de dotação orçamentária pertencente ao órgão 04 - Fundo Municipal de Saúde.

### **11. DA VIGÊNCIA:**

O prazo da vigência do credenciamento vigorará a partir da data de sua assinatura até 31



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICIPIO DE PORTO NACIONAL**

de dezembro de 2017. O credenciamento poderá ser prorrogado dentro dos critérios estabelecidos pela lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

**Porto Nacional – TO, 13 de março de 2017.**

---

**Laurena Aires Gomes Neta**  
Diretora Administrativa



**ESTADO DO TOCANTINS  
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**ANEXO II**

MODELO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

Através do presente, o profissional ou a empresa  
\_\_\_\_\_,  
CPF/CNPJ \_\_\_\_\_, residente/sediada na  
\_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, vem  
solicitar  
Credenciamento na função de \_\_\_\_\_ (especificar qual),  
conforme constante no anexo I do Edital de Credenciamento 001/2017 FMS e compromete-se a  
prestar os serviços e que tem disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência  
dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde  
do Município.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome, e Assinatura do Profissional.



**ESTADO DO TOCANTINS  
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS**

“DECLARAÇÃO”

Ao  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO NACIONAL  
At. - Comissão de Licitações.  
**CRENCIAMENTO N° 001/2017 FMS**

(Razão Social da Empresa / Nome Completo da Pessoa Física) estabelecida na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ ou CPF sob n.º \_\_\_\_\_ neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem: DECLARAR, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo à sua participação no credenciamento citado, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensão de contratar com a Administração, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade assina a presente.

Porto Nacional, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome ou Razão Social da Empresa





**ESTADO DO TOCANTINS  
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**ANEXO IV**

MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE DOS EMPREGADOS

“DECLARAÇÃO”

Ao  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO NACIONAL  
At. - Comissão de Licitações.  
**CRENCIAMENTO N.º 001/2017 FMS**

\_\_\_\_\_ (Razão Social da Empresa) estabelecida na  
\_\_\_\_\_ (endereço completo), inscrita no CNPJ sob n.º  
\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu  
(representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz (---).  
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Por ser verdade assina a presente.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Razão Social da Empresa



**ESTADO DO TOCANTINS  
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**ANEXO V**

**MINUTA CONTRATO**

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PROFISSIONAL DA ÁREA DA SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** e o(a) Sr<sup>(a)</sup>\_\_\_\_\_.

**O Município de Porto Nacional, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Av. Presidente Kennedy, 1055, Setor Aeroporto em Porto Nacional - TO, devidamente inscrita no CNPJ/MF nº 11.315.054/0001-62, neste ato representado por sua representante legal a Sr<sup>a</sup>. ANNA CRYSTINA MOTA BRITO BEZERRA, brasileira, Casada, Psicóloga, portadora da RG Nº 297.564 2ª via SSP-TO e CPF Nº 836.219.621-15, residente e domiciliada em Palmas - TO à Quadra 1006 Sul, Alameda 18 Lote 45, Plano Diretor Sul, e de outro lado, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, brasileiro, CPF \_\_\_\_\_, Registro no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_\_ R.G. \_\_\_\_\_, PIS/PASEP Nº \_\_\_\_\_ com endereço à \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ doravante denominada(o) **CRENCIADO(A)** para \_\_\_\_\_, **têm entre si justo e acertado o presente Contrato de Credenciamento, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.**

**Do Fundamento legal:**

O credenciamento de que trata este contrato obedece ao estabelecido Regulamento do Sistema de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde para profissionais e prestadores de serviços na área da Saúde, bem como fica reconhecida a situação de inexigibilidade de licitação, com fundamento no *caput*, do art. 25 e demais dispositivos aplicáveis, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no Edital de CREDENCIAMENTO Público nº 001/2017 FMS.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – É vedada subcontratação dos serviços objeto do presente contrato de credenciamento ou, ainda, a sua execução por terceiros.

**Da Dotação Orçamentária:**

As despesas do presente Contrato de Credenciamento correrão à conta da **dotação orçamentária:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA: Do Objeto**

1.1 - O CREDENCIADO, como profissional liberal, com vinculação hierárquica e funcional com o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, prestará serviços de atendimento na(s) especialidade(s) credenciada(s) incluindo os procedimentos relacionados à sua área de atuação para \_\_\_\_\_.

**1.2 LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

a) Os serviços de assistência aos usuários do SUS deste município, obedecendo:

I. Demandas exclusivas para o qual deverá a Contratada garantir que os profissionais executarão a carga horária pré-estabelecida pela Contratante, onde a mesma irá variar de acordo com a necessidade de cada área, porém nunca deixando de cobrir o serviço.

II. Os profissionais deverão ser disponibilizados de acordo com a necessidade da



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICIPIO DE PORTO NACIONAL**

Contratante.

**2. FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO**

Os serviços serão prestados nas Unidades de Saúde do município em conformidade com programação estabelecida pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme programação.

**CLÁUSULA SEGUNDA: Das Obrigações e Responsabilidades do Credenciado**

- 2.1. Executar todas as suas tarefas, a tempo e sem falhas, conforme regras do exercício profissional;
- 2.2. Não recusar atendimento aos beneficiários do SUS que lhe forem encaminhados, devidamente identificados;
- 2.3. Indenizar o contratante ou terceiros, por quaisquer danos, causadas ou provocadas por sua ação ou omissão no exercício de sua atividade.
- 2.4. Respeitar às normas de higiene e segurança;
- 2.5. Atender todos os usuários do SUS de acordo com suas normas e rotinas habituais, sem distinção entre os seus demais clientes Vedada a criação de normas e rotinas especiais e internas ao CREDENCIADO específicas para atendimento aos usuários do SUS, que impliquem em prejuízos ao atendimento dos mesmos;
- 2.6. Prestar atendimento aos usuários do SUS, dentro dos conceitos de ética profissional e dos padrões e normas relativas aos serviços credenciamento.

**CLÁUSULA TERCEIRA: Das Obrigações do Fundo Municipal de Saúde/Secretaria  
Municipal de Saúde**

- 3.1. Colocar à disposição do contratado, para atender à execução das tarefas de sua responsabilidade, os materiais, produtos, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e estado de conservação adequada às necessidades de execução dos trabalhos;
- 3.2. Fiscalizar a realização dos serviços prestados pelo contratado, bem como requisitar, quando necessário, a promoção de medidas para a regularidade na execução dos serviços de sua responsabilidade.
- 3.3. Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos usuários SUS.
- 3.4. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, como Termo de Credenciamento.

**CLÁUSULA QUARTA: Da Forma de Pagamento e Apresentação das Faturas**

- 4.1. O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal e Comprovantes quitação das Obrigações Fiscais e Trabalhistas, após ser aceito e certificado pelo Fundo Municipal de Saúde, sendo o pagamento efetuado certificado pelo Fundo Municipal de Saúde, o qual ocorrerá dentro do prazo de 15 dias, contados do recebimento da Nota Fiscal.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

4.2 – Os serviços prestados pelo CREDENCIADO serão remunerados de acordo com a tabela de honorários, segundo os procedimentos abaixo: **O valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_, totalizando o valor global de R\$ \_\_\_\_\_**

4.2.1 - O pagamento pelos serviços prestados será efetuado por meio de depósito em conta bancária do CREDENCIADO.

**CLÁUSULA QUINTA: Do Reajuste**

5.1 - Os valores a serem pagos, poderão sofrer reajuste durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, desde que autorizados pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde.

**CLAUSULA SEXTA: Do Acompanhamento do Desempenho e Fiscalização dos Serviços Credenciados**

6.1. – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde realizará o acompanhamento do desempenho do CREDENCIADO através de pessoal qualificado e designados, anexando ao processo de credenciamento as respectivas informações;

6.2 – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde exercerá fiscalização sobre os serviços contratados e sobre as pessoas a eles vinculadas por meio de servidores de seu quadro, reservando-se ao direito de recusar ou sustar a prestação dos serviços que não estejam sendo executados dentro das condições estipuladas neste instrumento;

6.3 – Quando detectadas irregularidades, o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde solicitará ao CREDENCIADO que envie suas justificativas, por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da solicitação emitida;

**CLÁUSULA SETIMA: Dos Encargos e Tributos**

7.1 – Toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária ou securitária na execução deste Contrato de Credenciamento, serão suportadas por cada parte no âmbito de suas respectivas responsabilidades, não possuindo o Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIADO;

7.2. – Qualquer despesa advinda da execução deste Contrato para Credenciamento ficará a cargo das partes envolvidas, no âmbito de suas respectivas responsabilidades.

**CLÁUSULA OITAVA: Da Vigência, Renovação e Suspensão do Credenciamento.**

8.1 - O prazo da vigência do credenciamento vigorará a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2017. O credenciamento poderá ser prorrogado dentro dos critérios estabelecidos pela lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

8.2 – O CREDENCIADO poderá, por motivos justificáveis e a juízo da Administração, interromper a prestação de serviços, objeto do credenciamento, desde que solicitado ao Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência, pelo prazo previamente estabelecido;

8.3 – Caso o CREDENCIADO não retorne no prazo estipulado terá seu credenciamento rescindido.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL**

**CLÁUSULA NONA: Das sanções Administrativas e Descredenciamento**

9.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o credenciamento sujeitará as partes, no que couber às sanções previstas na Lei nº 8.666/93, nos atos normativos expedidos pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde, assegurado o contraditório e ampla defesa, nos termos do art. 5º, LV, da Constituição Federal de 1988.

**CLÁUSULA DÉCIMA : Das Disposições Gerais**

10.1 – O Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde e emitirá sempre que oportunas instruções normativas, visando orientar e disciplinar a relação com o CREDENCIADO e o USUÁRIO beneficiário, a fim de regulamentar o atendimento Enfermagem, ambulatorial, hospitalar, psicológico, odontológico, fisioterapêutico, fonoaudiológico, de nutrição, etc...;

10.2 – Considera-se parte integrante deste ajuste as instruções e demais atos normativos regulamentadores do objeto de credenciamento já emitido pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde;

10.3 - Este Contrato de Credenciamento fica imediatamente rescindido quando verificada infração a qualquer das cláusulas elencadas no presente instrumento, especialmente se for verificada a cobrança de honorários profissionais não previstos ou se for apurada má-fé na identificação dos usuários da saúde, que de posse de provas, reserva-se no direito de denunciar o CREDENCIADO junto a sua entidade ética representativa.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Do Foro**

11.1 – Fica eleito, o Foro da Comarca de Porto Nacional - TO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as lides porventura instaladas. E, por estarem justos e acertados, assinam o CREDENCIADO e o Município de Porto Nacional, através da Secretaria Municipal de Saúde o presente instrumento em 2 (duas) via de igual forma e teor.

Porto Nacional - TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

**ANNA CRYSTINA MOTA BRITO BEZERRA**

Gestora do Fundo Municipal de Saúde

**Credenciado**