



# Governo do Município de Damianópolis Goiás



## EDITAL DE CREDENCIAMENTO 02/2019

### PREÂMBULO

EDITAL	02/2019
PROCESSO ADMINISTRATIVO	07/2019
INTERESSADO	Secretaria Municipal de Saúde
OBJETO	Fixação de normas e regras prévias para credenciamento e posterior contratação para prestação de serviço por pessoa física, compreendendo as especialidades de INSTRUMENTADOR CIRURGICO, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações no termo de referência e demais anexos.
NORMAS LEGAIS	Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações.
ENDEREÇO PARA CADASTRO	Avenida Goiás nº 139 centro Damianópolis GO CEP: 73.980-000.
TELEFONE	(62) 3445-1208
ENDEREÇO ELETRONICO	www.damianopolis.go.gov.br

O Município de Damianópolis estado de Goiás, através da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão Permanente de Licitação, nomeada pelo Decreto nº 516/2019, torna público que estará credenciando pessoas físicas ou jurídicas, profissionais da área da saúde, para prestar serviços junto às Unidades de Saúde deste Município.

### 1 – DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

PERÍODO: **16 de maio de 2019 a 17 de maio de 2019.**

LOCAL: sala de licitações e contratos, localizada na Avenida Goiás nº 139, Setor Central, horário das 08h00min às 11h00min e das 13h00min as 17h00min horas, somente nos dias úteis.

### 2 – ATA DE SEÇÃO DE VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS E CREDENCIAMENTOS DOS INTERESSADOS, NAS SEGUINTE DATAS:

Dia: **20 de maio de 2019.**

LOCAL: Prefeitura Municipal de Damianópolis.

HORÁRIO: 09h00min

### 3 – DO OBJETO

3.1 – O Município de Damianópolis estado de Goiás, através da Secretaria Municipal de Saúde, torna público que realizará o Credenciamento de profissionais da área da saúde, para atendimento na rede Municipal de Saúde, na especialidade de **INSTRUMENTADOR CIRURGICO.**



3.2 – O Fundo Municipal de Saúde irá credenciar para prestação de serviços junto à unidade de saúde pública deste Município, de acordo com a necessidade, podendo ocorrer o cadastro de reserva para os profissionais comparecerem para credenciamento além da vaga disponibilizada neste Edital, e, se houver necessidade de novas contratações fará para chamamento dos mesmos.

#### **4 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:**

4.1 - Os credenciamentos serão formalizados mediante "Termo de Contrato de Credenciamento", no qual constará:

- a) Qualificação das partes;
- b) Objeto do credenciamento;
- c) Vigência do contrato de credenciamento que será de 07 meses podendo ser prorrogado nos termos do Art. 57, II, da Lei 8.666/93, mediante Termo Aditivo de Contrato;
- d) O valor estimado a ser pago ao profissional/empresa, bem como o valor a ser pago por atendimento, com base na Lei Municipal nº 051/2015.
- f) A forma de pagamento, que será feita mediante apresentação de fatura/nota fiscal e do atestado firmado pelo gestor de saúde, de que os serviços foram prestados;
- g) A Dotação Orçamentária que garantirá o cumprimento da despesa;
- h) As penalidades pelo não cumprimento do ajuste, inclusive o descredenciamento;
- i) A indicação do Foro competente;
- j) Local data e assinatura das partes;
- k) Assinatura das testemunhas, com número de CPF.

#### **5 - HABILITAÇÃO DOS INTERESSADOS:**

5.1 - Serão habilitados todos os interessados que estejam registrados nas entidades incumbidas da fiscalização do respectivo exercício profissional, bem como possuam competência reconhecida pela Administração Municipal e pela Comissão Especial de Credenciamento. Cópia deste instrumento convocatório será fixada em local apropriado, e estenderá a todos os profissionais da respectiva área de saúde que manifestem interesse até a véspera da abertura das propostas. A participação do proponente importa na irrestrita aceitação das condições estabelecidas neste Edital.

#### **6 - DAS GENERALIDADES:**

6.1 - Os interessados deverão apresentar sua documentação até o dia 17 de maio de 2019, junto à sala de licitações e contratos, em envelope opaco lacrado, devidamente preenchido com os dados abaixo especificados. A não observância dos critérios desobriga a Comissão de acatar o pedido de cadastro no credenciamento. Não será admitida a entrega de documentação a partir das 17h00min horas do dia



ADM: 2017/2020

# Governo do Município de Damianópolis Goiás



17 de maio de 2019. O presente Credenciamento poderá ser anulado, revogado, ou ainda sofrer supressões de itens, tudo de conformidade com os dispositivos legais vigentes. O prazo de vigência do credenciamento, inicialmente, será estabelecido no contrato de Credenciamento, com vigência de 07 (sete) meses, podendo ser prorrogado nos moldes previstos no Art. 57, Inc. II, da Lei 8.666/93. O credenciamento será realizado para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

## **7 - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

7.1 - Os serviços serão prestados diariamente no Município de Damianópolis, no HOSPITAL MUNICIPAL de acordo com a carga horária necessária e contratada para cada profissional, ou de acordo com disposto no contrato e necessidade do Município.

## **8 - DO RECEBIMENTO DO ENVELOPE**

8.1 - A documentação será recebida na sala de licitações e contratos, a partir do dia 16 de maio de 2019 e durante todo o período de vigência do presente edital, por intermédio da Comissão Especial de Credenciamento, situada a Avenida Goiás nº 139 – Setor Central, CEP – 73.980-000, Damianópolis/GO, em envelope fechado e com a seguinte descrição:

AO MUNICÍPIO DE DAMIANÓPOLIS (GO)  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2019  
ENVELOPE Nº 01- DA DOCUMENTAÇÃO  
NOME DA PESSOA FÍSICA/EMPRESA:  
CATEGORIA PROFISSIONAL:

## **9 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

### **9.1 - PESSOA JURÍDICA:**

9.1.1 - Poderão se credenciar empresas interessadas em prestar serviços junto ao Fundo Municipal de Saúde de Damianópolis, e que atuem nas áreas especializadas.

9.1.2 - A participação de pessoa jurídica que represente terceiros somente será possível se forem apresentados documentação comprobatória no ato do credenciamento constando o nome do representado, declaração de representação e a função desejada para cada profissional credenciado.

### **I - Regularidade fiscal:**

- a) CNPJ;
- b) Contrato social e suas alterações caso existam, contendo a discriminação de suas atividades prestacionais;
- c) RG e CPF do representante Legal;
- d) Alvará de Funcionamento;
- e) Certidão de Regularidade de Situação Perante o FGTS;
- f) Certidão Negativa de Débitos Previdenciários – CND INSS;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista – CNDT;
- h) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Federal;
- i) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Estadual; e



ADM: 2017/2020

# Governo do Município de Damianópolis Goiás



j) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Municipal (da sede da empresa interessada).

## II - Outras comprovações:

- a) Termo de Credenciamento devidamente preenchido, conforme modelo do **Anexo I**;
- b) Declaração de que inexistente qualquer fato impeditivo à seu credenciamento 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 Damianópolis, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo do **Anexo IV**.

## 9.2 - PESSOA FÍSICA:

### I - Regularidade fiscal:

- a) Comprovante de Registro na Entidade Profissional de Classe, através da apresentação da Carteira de Identidade Profissional;
- b) Comprovante de inscrição no Cadastro da Pessoa Física (CPF);
- c) Cédula de Identidade;
- d) Título Eleitoral;
- e) Certidão Negativa junto a Receita Federal e Procuradoria Geral da União;
- f) Certidão Negativa junto a Receita Estadual;

9.2.1 - Toda a documentação de regularidade fiscal deverá ser entregue através de originais ou cópia autenticada em cartório.

### II - Qualificação técnica e os documentos necessários para sua comprovação:

9.2.2 - Para comprovação da experiência profissional, o candidato deverá apresentar:

- a) cópia dos certificados da área atuante,
- b) currículo profissional.

## III - Outras comprovações:

- a) Comprovante de residência domiciliar;
- b) Termo de Credenciamento devidamente preenchido, conforme modelo do **Anexo I**;
- c) Declaração de que inexistente qualquer fato impeditivo à seu credenciamento 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 Damianópolis, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo do **Anexo IV**.

## 10. DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO

10.1 - O cancelamento da contratação poderá ser efetuado mediante requerimento de qualquer dos interessados, formalizado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, sem prejuízo dos atendimentos já designados para o credenciamento na data do pedido.

## 11 - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO



ADM: 2017/2020

# Governo do Município de Damianópolis Goiás



11.1 - O valor a ser pago ao credenciado será de acordo com procedimentos realizados, comprovados mediante apresentação de fatura/nota fiscal relatório, e conforme descrito no anexo.

11.2 - A apresentação da fatura/nota fiscal, que será devidamente atestada pela autoridade competente da Secretaria Municipal de Saúde, se dará até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao vencido, e a respectiva quitação ocorrerá dentro dos 10 (dez) dias seguintes respeitados o Orçamento vigente.

## **12 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

12.1 – O profissional que, sem justa causa, depois de credenciado, não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades previstas no Contrato Administrativo.

## **13 – DOS RECURSOS:**

13.1 – Os licitantes poderão apresentar recurso contra a decisão da Comissão de Credenciamento, dirigido ao Ilustríssimo Senhor Presidente, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou lavratura da Ata, devendo ser protocolado perante a PREFEITURA MUNICIPAL DE DAMIANÓPOLIS, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, sendo que uma servirá para a devida apreciação do recurso pela Comissão Especial de Credenciamento e a outra será devolvida ao interessado, devidamente protocolada, para fins de acompanhamento.

## **14 – PUBLICAÇÃO**

14.1 - O resumo deste será publicado no Placar da Prefeitura Municipal na Secretaria Municipal de Saúde e, no site oficial do município [www.damianopolis.go.gov.br](http://www.damianopolis.go.gov.br).

## **15 – FAZ PARTE INTEGRANTE DESTE EDITAL:**

ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO;  
ANEXO II – TABELA DE COMPOSIÇÃO DE HONORÁRIOS;  
ANEXO III – FORMULÁRIO DE RECURSO;  
ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO;  
ANEXO V – MINUTA DE CONTRATO  
ANEXO VI-TERMO DE REFERÊNCIA.  
ANEXO VII – ATRIBUIÇÕES SINTÉTICAS DOS CARGOS

## **16 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

16.1 – O presente Edital poderá ser anulado a qualquer tempo, sem que caiba aos interessados, direito a qualquer indenização ou reclamação.

16.2 - Os credenciamentos que serão feitos não criarão nenhum vínculo empregatício para com o Município, bem como não obrigarão a qualquer das partes a prestação de serviços, a não serem aqueles previamente autorizados pelo Secretário de Saúde, obedecendo a demanda existente.

16.3 - Maiores esclarecimentos sobre este Edital poderão ser adquiridos junto à COMISAO DE LICITAÇÃO, em dias de expediente das 08h30min às 11h00min e das 13h00min as 17h00min, ou mesmo pelo Telefone: (62) 9 9946-4431.



ADM: 2017/2020

# Governo do Município de Damianópolis Goiás



16.4 – Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação, com base na Lei Federal nº 8666/93 de 21 de junho de 1993.

Damianópolis Estado de Goiás, aos 06 dias do mês de maio de 2019.

EDIVANILSON APOSTOLO DE ARAUJO  
Presidente da CPL



# Governo do Município de Damianópolis Goiás



## ANEXO I FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato

CPF RG Data de Nascimento

Sexo Estado Civil Naturalidade UF

Endereço Residencial

Cidade UF CEP

Telefone Celular

Função Pleiteada

Nº	Descrição:
----	------------

Declaro verdadeiras as informações acima e concordo com as disposições constantes no Edital Nº 02/2019.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local

Data

Assinatura

## COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato

Função Pleiteada RG

Nº	Descrição:	
----	------------	--

Declaro verdadeiras as informações acima e concordo com as disposições constantes no Edital Nº 02/2019.

\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local

Data

Assinatura

\_\_\_\_\_  
Responsável pela inscrição



## ANEXO II

Constitui objeto do Edital de Credenciamento de profissional pessoa física e empresas da área da saúde, para prestação de serviços junto a Unidade de Saúde deste Município. O valor a ser pago ao credenciado será de acordo com procedimentos realizados, comprovados mediante apresentação de fatura/nota fiscal relatório, onde deverá constar o demonstrativo dos procedimentos realizados no mês, o valor dos procedimentos, o total a ser pago, ao CREDENCIADO, LIMITADO AO VALOR DISCRIMINADO ABAIXO:

<b>PROFISSIONAIS PARA CREDENCIAMENTO (PESSOA FÍSICA E JURÍDICA) DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO:</b>	<b>QUANTIDADES DE VAGAS</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>	<b>VALOR MENSAL</b>
INSTRUMENTADOR CIRURGICO	02	40	1.230,44

EDIVANILSON APOSTOLO DE ARAUJO  
Presidente da CPL



## ANEXO III FORMULÁRIO DE RECURSO

### I- IDENTIFICAÇÃO

Interessado: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ Residencial: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### II- CREDENCIAMENTO

Edital nº: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III-ASSUNTO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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



## ANEXO IV MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO "DECLARAÇÃO"

Ao  
MUNICÍPIO DE DAMIANÓPOLIS  
Att. - Comissão de Licitação  
CREDENCIAMENTO N.º 02/2019

(nome da pessoa física ou empresa) estabelecida na (endereço completo), inscrita no CPF/CNPJ sob n.º....., neste ato representada pelo seu (representante/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.

....., ..... de ..... de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome do responsável  
Cargo do responsável  
N.º do documento de identidade



## ANEXO V MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

“CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI  
CELEBRAM \_\_\_\_\_ DE  
DAMIANÓPOLIS E \_\_\_\_\_, NA FORMA  
QUE SEGUE”.

Termo de Contrato de Prestação de Serviços que entre si celebram o  
\_\_\_\_\_ do Município de Damianópolis, inscrito no  
CNPJ -MF sob n. \_\_\_\_\_, representado por seu gestor  
\_\_\_\_\_, portador do  
CI/RG: \_\_\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na  
\_\_\_\_\_, doravante denominado CONTRATANTE, e de  
outro lado (PESSOA FÍSICA/JURÍDICA inscrito no CPF/CNPJ -MF sob n.  
\_\_\_\_\_, situado na Rua \_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_\_, setor  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ estado de \_\_\_\_\_ doravante  
denominado CONTRATADO, com fundamento nos artigos 6º, 7º, 23, inc. II, 30, inc.  
VII, 37, inc. XXI, e 196 da Constituição Federal; a Lei n.º 8.666/93 e suas  
alterações e o Edital de Credenciamento n.º 02/2019 e as cláusulas seguintes:

### 1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1. O presente contrato tem por objetivo a execução de serviços profissionais de INSTRUMENTADOR CIRURGICO lotado na Secretaria Municipal de Saúde.

### 2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO:

2.1. Em contraprestação aos serviços descritos pela Cláusula Primeira o CONTRATANTE se compromete a efetuar o pagamento do valor total estimado de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), ao CONTRATADO, cujo pagamento se realizará através de Ordem Bancária.

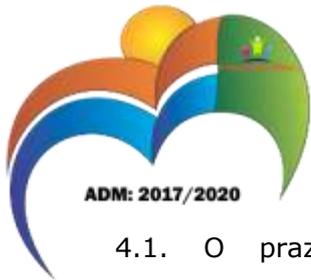
2.2. As contas referentes aos atendimentos efetivamente prestados dentro de cada mês deverão ser apresentadas pelo CONTRATADO até o quinto dia útil do mês subsequente, sendo o pagamento do mesmo feito até o dia 10º (decimo) de cada mês.

2.3. O CONTRATADO se compromete a observar os comunicados, portarias, circulares e avisos expedidos pela CONTRATANTE relacionados com os serviços contratados, objeto do presente contrato, zelando para o seu fiel cumprimento.

### 3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO REAJUSTE DO PREÇO

3.1. O valor será reajustado de acordo com a tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

### 4. CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA:



4.1. O prazo de vigência do presente Contrato terá início no dia \_\_\_\_\_ e término em \_\_\_\_\_, podendo ser prorrogado a critério das partes por mútuo consentimento e interesse das partes ou até rescindido, dependendo do aspecto conjuntural e o motivo que o justifique com a manifesta e expressa anuência das partes, segundo a predominância do interesse público.

4.2. À parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar o seu desinteresse por escrito a outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

## **5. CLÁUSULA QUINTA – DOS TRIBUTOS:**

5.1. O CONTRATADO se sujeita aos descontos das importâncias referentes aos tributos previstos em Lei.

## **6. CLÁUSULA SEXTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO:**

6.1. A presente prestação de serviços ora contratados não implica em exclusividade entre contratante e contratado, inexistindo subordinação pessoal já que o contratado tem plena liberdade para o exercício de sua atividade profissional, evidentemente que a importância prevista na cláusula segunda a ser paga está condicionada à execução dos serviços.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL:**

7.1. Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de Termo Aditivo assinado pelas partes.

## **8. CLÁUSULA OITAVA – DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA CONTRATADA:**

8.1. A execução do presente Contrato será avaliada pelo Secretário Municipal de Saúde, mediante procedimento de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato.

## **9. CLÁUSULA NONA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

9.1. As despesas do presente Contrato ocorrerão à conta da seguinte dotação orçamentária n.:

\_\_\_\_\_.

## **10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIDADE DO CONTRATO:**

10.1. O CONTRATADO será o responsável pela reparação civil de dano causado ao paciente atendido, decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência.

10.2. A fiscalização ou acompanhamento da execução deste Contrato pelo Secretário Municipal de Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

## **11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA MULTA:**



ADM: 2017/2020

# Governo do Município de Damianópolis Goiás



11.1. Fica estipulada a multa correspondente a 02% (dois por cento) sobre o valor do presente contrato, na qual incorrerá a parte que infringir qualquer das cláusulas deste Contrato, respondendo ainda por perdas e danos, lucros cessantes, se houver rescisão judicial, custas e honorários advocatícios.

## **12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO:**

12.1. A rescisão do contrato poderá, nos termos dos artigos 77, 78 e 79, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, ocorrer:

- a) por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e 21/26 XVII, do artigo 78 do mesmo diploma legal;
- b) amigavelmente, por acordo entre as partes lavrando-se o respectivo termo;
- c) judicialmente, nos termos da legislação.

12.2. A critério do CONTRATANTE caberá rescisão deste Contrato independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, quando o CONTRATADO não cumprir quaisquer de suas obrigações contratuais ou transferir o contrato a terceiros, no todo ou em parte.

## **13. CLÁUSULA TERCEIRA – DA HABILITAÇÃO PROFISSIONAL E DO REGISTRO:**

13.1. Compete ao profissional ou à empresa contratada e sob a sua responsabilidade e fé, admitida a veracidade ideológica documental, a exibição da documentação formal probatório de sua habilitação e registro para exercício profissional, no que dispuser a lei vigente aplicável à matéria, conferindo ao CONTRATANTE, nos termos da Lei Federal n. 8.666/93, de 21/06/93 e modificações posteriores, o encaminhamento ao Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios para o registro e demais fins legais.

## **14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA GESTÃO DO CONTRATO**

14.1. A gestão do contrato ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, por seu titular ou por servidor designado em ato específico, devendo fiscalizar o fiel cumprimento das obrigações contratuais.

## **15. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO:**

15.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Alvorada do Norte – Goiás, para eventual discussão em torno do que ficou pactuado neste Contrato. Estando as partes justas e mutuamente contratadas, assinam o presente Contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e conteúdo, para os mesmos fins, juntamente com 02 (duas) testemunhas idôneas e abaixo identificadas.

Damianópolis estado de Goiás aos \_\_\_\_\_ do mês de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_

Gestora  
Contratante

\_\_\_\_\_

Contratado



ADM: 2017/2020

# Governo do Município de Damianópolis Goiás



TESTEMUNHAS:

- 1.) \_\_\_\_\_
- 2.) \_\_\_\_\_



# Governo do Município de Damianópolis Goiás



## ANEXO VI TERMO DE REFERÊNCIA REF: EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 02/2019

### 01. Objeto:

1.1 – Contratação, Pessoa Física/Jurídica para execução de serviços profissionais de INSTRUMENTADOR CIRURGICO lotado na Secretaria Municipal de.

### 02. Motivação:

2.1 – A rede municipal de saúde não apresenta condições para realização dos serviços pelo quadro próprio.

### 03. Prazo, Local e Execução:

3.1 – O prazo para execução dos serviços será da assinatura do termo contratual até a data de 31 de dezembro de 2019, podendo ser prorrogado no máximo ate sessenta meses, conforme os termos do artigo 57, II da Lei Federal 8.666/93.

3.2 – O local da prestação do serviço será Hospital Municipal Santa Catarina de Sena.

3.3 – Os serviços serão considerados entregues e realizados mediante a documentação de cobrança que compreenderá a Nota Fiscal e o Relatório Mensal dos Serviços efetivamente prestados devidamente, assinado pelo Gestor da Saúde para pagamento.

### 04. Condições de Garantia:

4.1 – A Contratada fica obrigada nos termos da legislação em vigor a garantir a realização dos serviços na forma pactuada, conforme as especificações determinadas em sua profissão.

### 05. Responsável pelo Recebimento, Telefone e e-mail:

5.1 – O contratado deverá informar seu endereço pessoal, eletrônico, e em caso de pessoa jurídica, os endereços discriminados acima do Responsável Técnico, onde estes se obrigam a receber a correspondência por e-mail, acusar o recebimento, colocando nome e data.

### 06. Condições e Prazos de Pagamento:

6.1 – O pagamento será mensal, mediante a entrega de documentos de cobrança que compreenderá a Nota Fiscal e o Relatório Mensal dos Serviços efetivamente prestados, devidamente assinado pelo Gestor da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 – Estando a documentação de acordo e atestada pelo Gestor o pagamento será feito até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente.

### 07. Obrigações da Contratante:

7.1 – Fazer os pagamentos nos prazos pactuados.



7.2 – Outras obrigações necessárias e exigíveis a cada caso.

## **08. Obrigações dos Contratados:**

8.1 – Realizar o atendimento na forma pactuada.

8.2 – Encaminhar a documentação da fatura de forma detalhada com indicação do quantitativo de procedimentos, preço total.

## **09. Dos Recursos Orçamentários e Financeiros:**

9.1 – Para cobertura das despesas para o ano de 2019 será utilizado o seguinte recurso orçamentário:

### **21 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

10.301.0210.2-041 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

## **10. Critério de Avaliação das Propostas:**

10.1 – As propostas serão avaliadas e julgadas pela documentação e possibilidade na prestação do serviço.

## **11. Resultados Esperados:**

11.1 – Espera-se minimizar os problemas com atendimento a população de Damianópolis na área da saúde.

## **13. Sanções:**

12.1 – No descumprimento do pacto contratual serão aplicadas à credenciada contratada as sanções previstas na Lei nº. 8.666/93, sem prejuízo de outras legais e aplicáveis ao caso.

## **13. Condições Gerais:**

13.1 – Os interessados poderão solicitar informações diretamente na Avenida Goiás nº 139 – Setor Central, nesta cidade – Centro Damianópolis Goiás.

EDIVANILSON APOSTOLO DE ARAUJO  
Presidente da CPL



## ANEXO VII – ATRIBUIÇÕES SINTÉTICAS DO CARGO

### INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO

Tarefas típicas / aglomeradas: Efetuar procedimentos de admissão: Apresentar-se situando paciente no ambiente; higienizar paciente; fornecer roupa; colocar grades laterais no leito. Prestar assistência ao paciente: Trocar curativos; estimular paciente (movimentos ativos e passivos); remover o paciente. Administrar medicação prescrita: Executar assepsia. Realizar instrumentação cirúrgica: Verificar suficiência de equipamento, material cirúrgico e compressa; verificar quantidade de peças para implante; verificar resultado e validade da esterilização; encaminhar material para sala cirúrgica; posicionar paciente para cirurgia; passar instrumentos à equipe cirúrgica; suprir demandas da equipe; verificar a quantidade de compressas cirúrgicas; contar número de compressas, material e instrumental pré e pós-cirurgia; repor material na sala cirúrgica; vedar sala cirúrgica. Organizar ambiente de trabalho: Providenciar material de consumo; fiscalizar validade de materiais e medicamentos. Dar continuidade aos plantões: Vistoriar cada paciente. Trabalhar com biossegurança e segurança: Lavar mãos antes e após cada procedimento; usar equipamento de proteção individual (EPI); paramentar-se; precaver-se contra efeitos adversos dos produtos; providenciar limpeza concorrente e terminal; desinfetar aparelhos e materiais; esterilizar instrumental; transportar roupas e materiais para expurgo; acondicionar perfurocortante para descarte; descartar material contaminado; tomar vacinas; seguir protocolo em caso de contaminação ou acidente. Comunicar-se, orientar familiares e pacientes; conversar com paciente; informar paciente sobre, dia hora e local; colher informações sobre e com paciente; trocar informações técnicas; solicitar presença no centro cirúrgico de outros profissionais; anotar gastos da cirurgia; etiquetar pertences de paciente. Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.