



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Certifico que o referido Ato foi publicado,  
nesta data, no Placar oficial do Município  
e no site [www.ouvidor.go.gov.br](http://www.ouvidor.go.gov.br)  
Ouvidor, 27/11/2017  
*[Assinatura]*  
Secretário Adm. e Planejamento

EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 03/2017 - FMS

CHAMAMENTO – CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE  
(PESSOA FÍSICA E/OU PESSOAS JURÍDICAS) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
ATRAVES DE CREDENCIAMENTO NA AREA DA SAÚDE DESTE MUNICÍPIO

1) Preâmbulo

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, do Município de Ouvidor, Estado de Goiás, nos termos da IN 001/2017-TCM/GO, e em conformidade com a Lei Federal 8.666/93, torna público que estará credenciando profissionais da área da saúde (pessoa física e/ou pessoas jurídicas), nas vagas ofertadas abaixo, para prestarem serviços através de credenciamento, junto as Unidades de Saúde, deste Município.

2) Objeto

2.1 - Constitui objeto do presente, o credenciamento de profissionais (pessoa física e/ou pessoas jurídicas), nas especialidades relacionadas abaixo, para prestação de serviços na área da saúde, através de contrato de credenciamento, junto as Unidades de Saúde deste Município, sendo as seguintes vagas:

Profissional	Nº VAGAS	CargaHorária	Remuneração	Atividades
Enfermeiro	01	40h/semanais	R\$ 2.200,00	Prestação de serviços de enfermagem para atendimento das necessidades do Hospital Municipal Santo Antônio

*[Assinatura]*



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

Farmacêutico	01	20h/semanais	R\$ 1.700,00	Realização de atendimento e serviço de responsabilidade técnica para Farmácia Básica do município de Ouvidor
--------------	----	--------------	--------------	--

2.2 - No caso de credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços para as vagas em cada especialidade, a empresa deverá informar o nome do profissional, a especialidade, e ainda juntar toda a documentação que comprova a habilitação tanto da empresa quanto do profissional indicado que prestarão serviços, e que ficarão disponíveis para atendimento nas unidades de saúde deste Município, no ato do credenciamento.

### **3) Da documentação necessária**

3.1 - Para Credenciamento, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

#### **3.2 - SE PESSOA FÍSICA:**

- a) Requerimento, em 02 vias, solicitando inscrição para credenciamento e com indicação da vaga pretendida;
- b) Fotocópia de RG e do CPF;
- c) Comprovante de Inscrição junto ao Conselho Regional respectivo;
- d) Fotocópia do Diploma;
- e) Curriculum Vitae;
- f) Declaração se exerce ou não função pública, indicando a entidade empregadora, forma de provimento, cargo e horário de trabalho;



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

- g) Declaração se é proprietário, administrador ou dirigente de entidades ou serviços contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde;
- h) Prova de que está inscrito no INSS como autônomo – NIT ou indicar o n. do PIS/PASEP;
- i) Certidão Negativa dos tributos federais e da dívida ativa da União ;
- j) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Estadual; e
- k) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Municipal (da sede da empresa interessada).

**3.3 - SE PESSOA JURÍDICA:**

- a) Requerimento, em 02 vias, solicitando inscrição para credenciamento;
- b) CNPJ;
- c) Contrato social e alterações (se houver);
- d) RG e CPF do representante Legal;
- e) Alvará de Funcionamento;
- f) Certidão de Regularidade de Situação Perante o FGTS;
- g) Certidão Negativa dos tributos federais e da dívida ativa da União conjunta com os Débitos Previdenciários – CND INSS, ;
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista – CNDT;
- i) Alvará da Vigilância Sanitária;
- j) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Estadual; e
- k) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Municipal (da sede da empresa interessada).

**4) Condições para credenciamento**

Os credenciamentos serão formalizados mediante “Termo de Contrato de Credenciamento”, no qual constará:



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

---

- a) Qualificação das partes;
- b) Objeto do credenciamento;
- c) Vigência do contrato de credenciamento que será até 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado nos termos do Art. 57, II, da Lei Federal 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 tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde do Município;
- e) O Valor mensal;
- f) A forma de pagamento, que será feita mediante apresentação de fatura 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.
- l) Todos os profissionais, prestarão serviços nas Unidades de Saúde deste Município, em escala a ser definida pelo Contratante.

**5) – Do número de credenciados**

Serão credenciados todos os profissionais e/ou empresas que se habilitarem e protocolarem dentro do prazo estipulado neste Edital de chamamento, toda a documentação exigida neste Edital de chamamento, até que complete o número das vagas estipuladas no item 02, considerando a ordem crescente de inscrição.

Os demais requerentes que se habilitarem farão parte de reserva técnica até 31/12/2018.

*uf*



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

---

O interessado deverá requerer a vaga mediante solicitação e entrega do envelope contendo a documentação para habilitação exigida no item 03, deste edital de chamamento, junto a COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA DE OUVIDOR, em horário de expediente nos dias **01 a 08 de DEZEMBRO DE 2017**.

**6) – Prazo para o credenciamento**

Os interessados nos credenciamentos deverão requerer seu enquadramento e protocolar a documentação exigida no item 03 deste Edital, junto a Comissão de Licitação da Prefeitura de Ouvidor, sito à Av. Irapuan Costa Júnior, 915, Centro, nesta cidade de Ouvidor, de **01 a 08 de DEZEMBRO DE 2017**, no horário de expediente das (07:00 hs às 11:00 hs) e das (12:00 hs às 16:00 hs).

**7) – Publicação**

O resumo deste será publicado no Placar da Prefeitura Municipal e na Secretaria do Fundo Municipal de Saúde, no DIARIO OFICIAL DO ESTADO, no Jornal "DIARIO DA MANHA", de grande circulação no Estado e ainda no site da Prefeitura de Ouvidor, [www.ouvidor.go.gov.br](http://www.ouvidor.go.gov.br), e no placar do Município, órgão oficial das publicações conforme Lei Orgânica.

**8) – Local para informações**

Qualquer esclarecimento quanto a este chamamento poderá ser obtido junto a Secretaria do Fundo Municipal e junto a Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Ouvidor, em horário de expediente.

Ouvidor, 21 DE NOVEMBRO DE 2017.

---

**William Manoel da Silva**  
**Presidente da CPL**



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

**ANEXO I – RELAÇÃO DE VAGA  
CHAMAMENTO N. 03/2017 – FMS**

**CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS E/OU PESSOAS JURÍDICAS PARA  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE**

Constitui objeto do Edital de chamamento o credenciamento de profissionais e/ou 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 a tabela de valores aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Ouvidor, através das Resoluções próprias.

Constitui objeto do presente o credenciamento de pessoas físicas e/ou Jurídicas da área da saúde, para prestação de serviços nas seguintes especialidades:

Profissional	Nº VAGAS	CargaHorária	Remuneração	Atividades
Enfermeiro	01	40h/semanais	R\$ 2.200,00	Prestação de serviços de enfermagem para atendimento das necessidades do Hospital Municipal Santo Antônio
Farmacêutico	01	20h/semanais	R\$ 1.700,00	Realização de atendimento e serviço de responsabilidade técnica para Farmácia Básica do município de Ouvidor

Serão credenciados os interessados que se habilitarem e protocolarem toda a documentação exigida, dentro do prazo estipulado no Edital de chamamento nº



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE OUVIDOR**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

03/2017-FMS, até que se complete o número de vagas ofertadas, considerando a ordem crescente de inscrição.

Os demais requerentes que se habilitarem farão parte de reserva técnica até 31/12/2018.

Ouvidor, 21 DE NOVEMBRO DE 2017.

---

**William Manoel da Silva**  
**Presidente da CPL**



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

---

Contrato nº      /2017-FMS

MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL (PESSOA FÍSICA E/OU PESSOAL JURÍDICA) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO NA ÁREA DE SAÚDE.

**CLÁUSULA I – DAS PARTES E FUNDAMENTO**

01 – CONTRATANTE: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Av. Joaquim da Silva Ribeiro nº 790, Centro, nesta cidade, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 05.169.884/0001-26, representada neste Ato, pelo gestor do FMS, Senhor **GEDEAN DA SILVA RIBEIRO**, brasileiro, casado, Fisioterapeuta, residente e domiciliado à Rua Hercílio, 656, Bairro N. Sra de Fátima, em Catalão/GO, inscrito no CREFITO -GO sob nº 62470F, CPF nº 876.602.371-87, CI nº RG nº 3898922/2ª Via DGPC/GO, residente e domiciliado nesta cidade.

02 – CREDENCIADO: ....., inscrita no CNPJ nº....., com endereço....., neste ato representado pelo sr....., brasileiro, ....., ....., portador do CPF nº....., RG nº ....., CR.../.... N. .... NIT....., residente e domiciliado à ..... têm entre si, justo e acordado o que se contém nas seguintes cláusulas, que mutuamente acatam.

03 – FUNDAMENTO: INSTRUÇÃO NORMATIVA 001/2017 do TCM/GO e decorre do Processo de CHAMAMENTO Nº 01/2017-FMS.



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
CLAUSULA II – OBJETO**

Prestação de serviços de atendimento em sua especialidade como **FARMACEUTICO**, realizando todas as atividades relativas a função de farmacêutico junto as unidades de saúde deste Município, e ainda realizar o acompanhamento e controle e a responsabilidade técnica pela farmácia básica do Município, com carga horária de 20 horas semanais, em escala a ser definida pela Contratante.

O valor de cada procedimento será de acordo com a tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde - CMSO.

**CLÁUSULA III - VALOR e FORMA DE PAGAMENTO**

A CONTRATANTE, se compromete a pagar ao **CREDENCIADO**, pelos serviços prestados, a importância de R\$ 1.700,00 (mil e setecentos reais) mensais, perfazendo o valor global do contrato em R\$ 20.400,00 (VINTE MIL E QUATROCENOS REAIS), mediante a prestação dos serviços.

O Faturamento será realizado no final do mês, e o pagamento da fatura será efetivado até o dia 15 (Quinze), do mês subsequente.

**CLÁUSULA IV - VIGENCIA DO CONTRATO**

O presente Contrato vigorará pelo período de .... de ..... de 2017 à 31 de dezembro de 2018, podendo sua vigência ser prorrogada nos termos do art. 57, II da Lei Federal 8.666/93.

**CLÁUSULA V - RESCISÃO**

Fica pactuado entre as partes que o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE**, de conformidade com os Artigos 77 e 78, seção V, da Lei nº 8.666/93, uma vez observado o interesse público, neste caso, não gerando qualquer ônus ao seu erário.

**CLÁUSULA VI – MULTA**



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

Fica estipulado uma multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato em caso de inexecução por parte do **CRENCIADO**

**CLÁUSULA VII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas oriundas do presente Contrato correrão a conta da seguinte dotação orçamentária:

Se pessoa física

10.301.1019.4.026 – FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

3.1.90.34 - OUTRAS DESP. PESSOAL DEC. CONT. TERCEIRIZ.

Se pessoa jurídica

10.301.1019.4.026 – FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

3.1.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA

**CLÁUSULA VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS**

É vedado ao **CRENCIADO** delegar ou transferir a terceiros, no todo ou partes, os serviços objeto deste Instrumento, e também cobrar do beneficiário quaisquer importâncias, a que título for pelos serviços objeto deste Instrumento.

A fiscalização e o acompanhamento do cumprimento das cláusulas contratuais ficarão a cargo do Gestor do Contrato de 2018, devidamente assessorado pela Diretora do Hospital e o Gestor do FMS de Ouvidor.

**CLÁUSULA IX - FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Catalão, Estado de Goiás que será competente para dirimir as questões decorrentes da execução do presente Contrato, renunciado as partes a qualquer outro, por mais privilegiados que sejam.



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

E, por se acharem justas e Contratadas, as partes assinam o presente Instrumento em 03 (três) vias de igual teor e fim, na presença de duas testemunhas que também o assinam.

Ouvidor-GO, ..... de ..... de 2018.

---

**GEDEAN DA SILVA RIBEIRO**

GESTOR DO FMS  
CONTRATANTE

---

.....

CREENCIADO

Testemunhas:

01 - \_\_\_\_\_  
CPF nº:

02 - \_\_\_\_\_  
CPF nº:

*uf*



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

---

Contrato nº      /2017-FMS

MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL (PESSOA FÍSICA E/OU PESSOAL JURÍDICA) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO NA ÁREA DE SAÚDE.

**CLÁUSULA I – DAS PARTES E FUNDAMENTO**

01 – CONTRATANTE: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Av. Joaquim da Silva Ribeiro nº 790, Centro, nesta cidade, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 05.169.884/0001-26, representada neste Ato, pelo gestor do FMS, Senhor **GEDEAN DA SILVA RIBEIRO**, brasileiro, casado, Fisioterapeuta, residente e domiciliado à Rua Hercílio, 656, Bairro N. Sra de Fátima, em Catalão/GO, inscrito no CREFITO -GO sob nº 62470F, CPF nº 876.602.371-87, CI nº RG nº 3898922/2ª Via DGPC/GO, residente e domiciliado nesta cidade.

02 – CREDENCIADO: ....., inscrita no CNPJ nº....., com endereço....., neste ato representado pelo sr....., brasileiro, ....., ....., portador do CPF nº....., RG nº ....., CR.../.... N. .... NIT....., residente e domiciliado à ..... têm entre si, justo e acordado o que se contém nas seguintes cláusulas, que mutuamente acatam.

03 – FUNDAMENTO: INSTRUÇÃO NORMATIVA 001/2017 do TCM/GO e decorre do Processo de CHAMAMENTO Nº 01/2017-FMS.



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

**CLAUSULA II – OBJETO**

Prestação de serviços de atendimento em sua especialidade como **ENFERMEIRO**, realizando todas as atividades relativas a função de enfermeiro para atendimento das necessidades do Hospital Municipal Santo Antônio, com carga horária de 40 horas semanais, em escala a ser definida pela Contratante.

O valor de cada procedimento será de acordo com a tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde - CMSO.

**CLÁUSULA III - VALOR e FORMA DE PAGAMENTO**

A CONTRATANTE, se compromete a pagar ao **CRENCIADO**, pelos serviços prestados, a importância de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) mensais, perfazendo o valor global do contrato em R\$ 26.400,00 (VINTE E SEIS MIL E QUATROCENOS REAIS), mediante a prestação dos serviços.

O Faturamento será realizado no final do mês, e o pagamento da fatura será efetivado até o dia 15 (Quinze), do mês subsequente.

**CLÁUSULA IV - VIGENCIA DO CONTRATO**

O presente Contrato vigorará pelo período de .... de ..... de 2017 à 31 de dezembro de 2018, podendo sua vigência ser prorrogada nos termos do art. 57, II da Lei Federal 8.666/93.

**CLÁUSULA V - RESCISÃO**

Fica pactuado entre as partes que o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE**, de conformidade com os Artigos 77 e 78, seção V, da Lei nº 8.666/93, uma vez observado o interesse público, neste caso, não gerando qualquer ônus ao seu erário.

**CLÁUSULA VI – MULTA**



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

Fica estipulado uma multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato em caso de inexecução por parte do **CREENCIADO**

**CLÁUSULA VII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas oriundas do presente Contrato correrão a conta da seguinte dotação orçamentária:

Se pessoa física

10.301.1019.4.026 – FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

3.1.90.34 - OUTRAS DESP. PESSOAL DEC. CONT. TERCEIRIZ.

Se pessoa jurídica

10.301.1019.4.026 – FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

3.1.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA

**CLÁUSULA VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS**

É vedado ao **CREENCIADO** delegar ou transferir a terceiros, no todo ou partes, os serviços objeto deste Instrumento, e também cobrar do beneficiário quaisquer importâncias, a que título for pelos serviços objeto deste Instrumento.

A fiscalização e o acompanhamento do cumprimento das cláusulas contratuais ficarão a cargo do Gestor do Contrato de 2018, devidamente assessorado pela Diretora do Hospital e o Gestor do FMS de Ouvidor.

**CLÁUSULA IX - FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Catalão, Estado de Goiás que será competente para dirimir as questões decorrentes da execução do presente Contrato, renunciado as partes a qualquer outro, por mais privilegiados que sejam.



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

E, por se acharem justas e Contratadas, as partes assinam o presente Instrumento em 03 (três) vias de igual teor e fim, na presença de duas testemunhas que também o assinam.

Ouvidor-GO, ..... de ..... de 2018.

---

**GEDEAN DA SILVA RIBEIRO**

GESTOR DO FMS  
CONTRATANTE

---

.....  
CREDENCIADO

Testemunhas:

01 - \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
02 - \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

TERMO DE REFERÊNCIA

CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS E/OU EMPRESA DA ÁREA DA SAUDE.

01 – OBJETO:

Constitui objeto do presente, a realização de chamamento públicos objetivando o credenciamento de pessoas físicas e/ou Jurídicas da área da saúde, para prestação de serviços através de CRENCIAMENTO, junto ao Fundo Municipal de Ouvidor – FMS, a partir da assinatura do contrato até 31/12/2018, podendo a vigência ser prorrogada nos termos da Lei Federal 8.666/93, nas seguintes especialidades:

Profissional	Nº	CargaHorária	Remuneração	Atividades
Enfermeiro	01	40h/semanais	R\$2.200,00	Prestação de serviços de enfermagem para atendimento das necessidades do Hospital Municipal Santo Antônio
Farmacêutico	01	20h/semanais	R\$1.700,00	Realização de atendimento e serviço de responsabilidade técnica para Farmácia Básica do município de Ouvidor

02 – JUSTIFICATIVA:



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE OUVIDOR**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

Considerando a necessidade de prestação de serviços médicos junto às Unidades Básicas de Saúde, ou seja, Hospital Municipal Santo Antônio e demais Unidade Básicas de Saúde deste Município, que atende toda a população do Município, seja por demanda espontânea ou referenciada, a dificuldade de contratação de profissionais da área da saúde, externada nos últimos concursos públicos já realizados.

A contratação na modalidade credenciamento se faz viável ante a inviabilidade de competição, também, visto que a remuneração por valores será previamente tabelada pelo Conselho Municipal de Saúde deste Município, e que o credenciamento atenderá a todos os interessados para fins de atendimento à demanda do serviço já descrito.

Considerando que a Saúde pública é prioridade dessa Administração, que busca atender a demanda por atendimento na área da saúde no Município de Ouidor, torna-se necessário proceder ao credenciamento dos profissionais (pessoas físicas e/ou pessoas jurídicas), nas vagas relacionados acima, com as respectivas cargas horárias e remunerações aprovadas pelo CMS do Município de Ouidor CMSO, para credenciamento e prestação de serviços durante o exercício de 2018.

Considerando ainda, o disposto na Instrução Normativa n. 01/2017, do TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICIPIOS, que alterou a RN 07/2016 do TCM/GO.

**03 – VALOR E FORMA DE PAGAMENTO:**

O valor mensal a ser pago ao credenciado será conforme tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde-CMSO do Município de Ouidor, estimando o valor global ANUAL da contratação em R\$ 46.800,00 (quarenta e seis mil e oitocentos reais).

**04 – VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:**

*af*



**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

Os Contratos de Credenciamento terão vigência até 31/12/2018, podendo ser prorrogada, anualmente, caso haja interesse administrativo, nos termos do Art. 57, II da Lei Federal 8.666/93.

**05 – DISPOSIÇÕES GERAIS:**

Serão credenciados todos os profissionais (pessoa física e/ou jurídica), que se habilitarem e protocolarem toda a documentação exigida, dentro do prazo estipulado, até que se complete o número de vagas ofertadas, considerando a ordem crescente de inscrição. Os demais requerentes que se habilitarem farão parte de reserva técnica até 31/12/2018.

A fiscalização e o acompanhamento do cumprimento das cláusulas contratuais ficarão a cargo do Gestor do Contrato nomeado para acompanhar a execução dos contratos em 2018, devidamente assessorado pela Diretora do Hospital e pelo Gestor do FMS.

É vedado ao **CRENCIADO** delegar ou transferir a terceiros, no todo ou partes, os serviços objeto deste Instrumento, e também cobrar do beneficiário quaisquer importâncias, a que título for pelos serviços objeto deste Instrumento.

**06 – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

No caso de credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços para as vagas de especialista, a empresa deverá informar o nome do profissional, a especialidade, e ainda juntar toda a documentação que comprova a habilitação tanto da empresa quanto do profissional indicado que prestarão serviços, e que ficarão disponíveis para atendimento nas unidades de saúde deste Município, no ato do credenciamento.

**07 – DO NÚMERO DE CREDENCIADOS**

*cf*



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE OUVIDOR**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

---

Serão credenciados todos os profissionais e/ou empresas que se habilitarem e protocolarem dentro do prazo estipulado neste Edital de chamamento, toda a documentação exigida no Edital de chamamento, até que complete o número das vagas estipuladas neste termo de referência, considerando a ordem crescente de inscrição.

Os demais requerentes que se habilitarem farão parte de reserva técnica até 31/12/2018.

O interessado deverá requerer a vaga mediante solicitação e entrega do envelope contendo a documentação para habilitação exigida no edital de chamamento, junto a COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA DE OUVIDOR, em horário de expediente nos dias definidos no Edital de Chamamento.

Responsável pela elaboração :

Gedeon da Silva Ribeiro

Gestor do FMS



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE OUVIDOR  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
MODELO DE REQUERIMENTO

Ao: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OUVIDOR

NOME: \_\_\_\_\_

VAGA REQUERIDA: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ do  
requerente.....  
....., inscrito no CNPJ/ou CPF ....., endereço  
....., vem respeitosamente requerer uma vaga de..... para  
atuação do profissional..... brasileiro, estado civil, profissão.....  
especialidade.....portador do CPF N° ....., RG..... REGISTRO  
NO CONSELHO ....., NIT.....para celebrar contrato de  
credenciamento na área da saúde deste Município, durante a vigência da contratação.

Segue em anexo a documentação exigida no Edital de Chamamento n. 03/2016,  
para vossa análise e julgamento.

Atenciosamente,

Datar .....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do interessado

4