



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA SERVIÇOS MÉDICOS  
ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA,  
CARDIOLOGIA E REUMATOLOGIA**

**PARCEIRO PÚBLICO: CARLINDA/MT**

**TERMO DE PARCERIA Nº 001/2022**

O **INSTITUTO DE PROMOÇÃO HUMANA E AMBIENTAL PAIAGUÁS – INSTITUTO PAIAGUÁS**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com outorga da qualificação de OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, por ato do Ministério da Justiça, nos termos da Lei n. 9.790, de 23.03.1999, regulamentada pelo Decreto n. 3.100/99 inscrita no CNPJ/MF nº 10.870.028/0001-33, com sede no município de Cuiabá/MT, Rua Carrara, nº 28 – Jardim Itália I, abre credenciamento de pessoas jurídicas para prestadores de **SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA, CARDIOLOGIA E REUMATOLOGIA**, a serem prestados no Município de **CARLINDA/MT**.

### **1 – DO OBJETO**

- 1.1. O presente edital tem por objeto o credenciamento para contratação de pessoa jurídica Prestadoras de Serviços, para realização de consulta médica especializada em GINECOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA, CARDIOLOGIA E REUMATOLOGIA.
- 1.2. A participação no credenciamento implica na aceitação integral e irretratável dos termos deste edital, bem como na observância dos regulamentos, normas e disposições legais pertinentes.
- 1.3. A empresa interessada no credenciamento para prestação dos serviços deverá encaminhar a documentação da empresa para o e-mail: [contato@institutopaiaguas.org.br](mailto:contato@institutopaiaguas.org.br).

### **2 – DAS CONDIÇÕES DO CREDENCIAMENTO**

- 2.1. Poderão aderir ao credenciamento, às pessoas jurídicas que atenderem às condições de participação e habilitação estabelecidas neste edital.
- 2.2. Não será aceita a participação de Pessoas Jurídicas e Físicas:
  - I. Que tiver sido declarada inidônea ou suspensa para licitar ou contratar com a Administração Pública.
  - II. Que estiver sob processo de falência ou concordata, concurso de credores, dissolução, liquidação e empresas estrangeiras que não funcionem no país. Em consórcio de proponentes.
  - III. Que estiver cumprindo penalidades impostas pela Administração Pública, e demais casos previstos na legislação que rege este processo.

### **3 – DAS ETAPAS DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO**

- 3.1. O processo de credenciamento acontecerá de acordo com as seguintes etapas:
  - 3.1.1. Divulgação do Edital;

3.1.2. Inscrição das empresas interessadas através da apresentação da documentação da empresa juntamente com a proposta/orçamento para realização dos serviços:

- IV. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ;
- V. Certidão Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União e Previdenciária;
- VI. Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual; Certidão Negativa de Débitos Inscritos em Dívida Ativa;
- VII. Certidão Negativa de Débito Municipal, expedida pela Prefeitura do respectivo domicílio tributário;
- VIII. Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal;
- IX. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho.

3.1.3. Os documentos apresentados para o credenciamento deverão estar em nome da empresa ou pessoa física responsável pelo contrato com o número do CNPJ ou CPF e endereço respectivo.

3.1.4. A documentação deverá ser encaminhada para análise através do e-mail: [contato@institutopaiaguas.org.br](mailto:contato@institutopaiaguas.org.br).

#### **4 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

4.1. Atendidas todas as condições exigidas, a Pessoa Jurídica assinará o Contrato de Credenciamento, habilitando-se a operar nos termos de sua proposta, e nas condições estabelecidas.

4.2. Novos serviços necessários ao atendimento da condição de saúde, verificados no decorrer da contratação, poderão ser incorporados ao contrato, em comum acordo entre as partes, e seus custos serão classificados como extraordinários ou adicionais e pagos integralmente pela Contratante, mediante formalização em Termo Aditivo.

4.3. O atendimento será prestado no local e nos horários a serem estabelecidos quando do preenchimento da documentação de credenciamento.

4.4. O setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de CARLINDA/MT/MT, será responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação.

4.5. A credenciada deverá alocar os profissionais médicos necessários para o desenvolvimento das atividades.

4.6. Os médicos deverão possuir cadastro no CRM-MT de acordo com a especialidade do procedimento solicitado.

4.7. Deverá estar inclusa na prestação de serviços os materiais médicos para a realização do procedimento solicitado.

4.8. Deverá registrar informações do paciente em prontuário único para cada, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação, pronto-atendimento e emergência), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

4.10. Disponibilizar todos os medicamentos e infraestrutura necessária ao paciente, desde o início até o fim de sua estadia no estabelecimento.



## **5 – DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

5.1. O pagamento se fará exclusivamente através mediante transferência bancária, na conta corrente de titularidade do credenciado até o 10º (décimo) décimo dia útil ao mês subsequente dos serviços prestados.

5.2. O faturamento será efetuado a cada período de 30(trinta) dias após o exato cumprimento das obrigações assumidas e o pagamento será efetuado à CONTRATADA.

5.3. As empresas deverão apresentar o Certificado de regularidade junto ao INSS e FGTS, por ocasião da apresentação da Nota Fiscal.

## **6 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

6.1. O credenciamento poderá, a qualquer tempo, ser encerrado, desde que notificado por quaisquer das partes mediante notificação prévia.

Cuiabá/MT, 28 de outubro de 2022.

**ZILMARA RODRIGUES DA COSTA**  
**PRESIDENTE**



## ANEXO I

### PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

A empresa \_\_\_\_\_, através de seu representante legal Sr. (a) \_\_\_\_\_, médico, registrado no CRM n° \_\_\_\_\_, RG n° \_\_\_\_\_ e CPF n° \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_, vem solicitar credenciamento para contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços \_\_\_\_\_, compreendendo consulta, procedimentos e exames, conforme constante no Edital de Credenciamento.

LOCAL/DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DA EMPRESA