



ANEXO II – REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

1. **INSTITUIÇÃO:**
2. **CNPJ:**
3. **ENDEREÇO COMPLETO:**
4. **NOME DO RESPONSÁVEL:**
- 4.1. **INDICAR SUA POSIÇÃO NA INSTITUIÇÃO:**

- ☐ Representante legal
☐ Sócio administrador
☐ Proprietário (firma individual)
☐ Presidente
☐ Outro: _____

5. **Objeto:** CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA – CE, COM PREÇO DE REFERÊNCIA TABELA SUS, CONFORME EXIGÊNCIAS PREVISTAS NO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA

6. **Sub-Grupo (s) – Forma (s) de Organização - Procedimento (s):**

Indicar a oferta proposta para procedimentos, devendo relacionar a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde.

7. A instituição deverá cumprir todas as exigências previstas na Lei Federal Nº 14.133/21 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), bem como a legislação federal, estadual e municipal no âmbito do Sistema Único de Saúde e demais normas aplicáveis.

8. Os procedimentos previstos no instrumento contratual serão, obrigatoriamente, regulados pela Gestão Municipal/Estadual do Sistema Único de Saúde através do Sistema de Regulação (SISREG/UNISUSWEB/FASTMEDIC).

9. Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação de produção, observando o teto financeiro previsto no instrumento contratual.

Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

Nome do diretor/responsável legal/etc. da instituição
CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal/etc. da instituição



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO

A _____ instituição
direito privado, _____, pessoa jurídica de
(com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº
, com sede na cidade de _____, filial na
cidade de _____, por meio de seu
representante _____, **DECLARA, que possui
capacidade técnica e física para cumprimento do objeto pactuado nos termos do EDITAL DE
CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA, que trata do credenciamento de prestadores/instituições
privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de
forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Morada Nova - CE**

Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

Nome do diretor/responsável legal/etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal/etc. da instituição



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS TERMOS DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA.

A instituição _____,
Pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu _____, **DECLARA, que possui pleno conhecimento das condições do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Morada Nova - CE**, e assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais previstas na legislação pertinente, bem como a desclassificação da Chamada Pública, e que ainda, fornecerá quaisquer informações à Comissão de Chamada Pública da Secretaria de Saúde do Município de Morada Nova-CE.

Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

Nome do diretor/responsável legal/etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal etc. da instituição



ANEXO V

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE VALORES DA TABELA UNIFICADA DO SUS

A instituição _____, pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu _____, com o objetivo de participar da **CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA**, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em **prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Morada Nova-CE, DECLARA QUE ACEITA**, os valores dos procedimentos previstos nesta Chamada Pública, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos, obedecerão às determinações e orientações da direção nacional do Sistema Único de Saúde, com ressalva para o disposto no Artigo 11 do Decreto Lei nº 6.170/2007.

Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

Nome do diretor/responsável legal/etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal/etc. da instituição



ANEXO VI

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA PARA CUMPRIMENTO DO
OBJETO DA CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA**

Instituição:

CNPJ:

Endereço:

NOME DO PROFISSIONAL	CARGO E/OU FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	Nº DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO DE CLASSE
-------------------------	----------------------	--------------------------	--

Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

Nome do diretor/responsável legal/etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal/etc. da instituição



ANEXO VII

DECLARAÇÃO QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA, COMO REPRESENTANTE LEGAL/MEMBRO DA DIRETORIA/SÓCIO ADMINISTRADOR/PROPRIETÁRIO E/OU PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO

A instituição _____, Pessoa jurídica de direito privado, _____ (com/sem) fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na cidade de _____, filial na cidade de _____, por meio de seu _____, **DECLARA**, que a instituição não possui servidores públicos do Município de Morada Nova como representante legal/membro da diretoria/sócio administrador/proprietário e/ou presidente, nos termos do EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA, que trata do credenciamento de prestadores/instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde, interessados em *prestar serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Município de Morada Nova.*

Município de Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

Nome do diretor/responsável legal/etc. da instituição

CPF: _____

Ass. do diretor/responsável legal/etc. da instituição



ANEXO VIII

MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE PARA O SUS NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA

**CONTRATO Nº _____
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE
SAÚDE PARA O SUS NO MUNICÍPIO DE MORADA
NOVA.**

Contrato que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE MORADA NOVA**, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº., com sede na Avenida Manoel Castro, nº. 726, Centro, Morada Nova/CE, CEP: 62.940-000, neste ato representada pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, o Sr., inscrito no CPF/MF sob nº....., doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e a....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº, estabelecida na Rua, nº....., Bairro, na cidade de, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato pelo (a), diretor(a) sócio (a) desta instituição, residente e domiciliado(a) na Rua, nº, Bairro, na cidade de, inscrito no CPF/MF sob nº, portador(a) da Cédula de Identidade nº, tendo em vista o disposto na Lei nº. 8.080/90, Lei nº. 8.142/90 e pelas normas gerais de Licitações e Contratos Administrativos, Lei Federal nº. 14.133/21, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, celebram o presente contrato prestação de serviços complementares de saúde para o Sistema Único de Saúde em Morada Nova, nos termos que seguem abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

I - O presente contrato tem por objeto a execução de serviços referentes ao (s) ao CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA – CE, COM PREÇO DE REFERÊNCIA TABELA SUS, nos termos do Edital de Chamada Pública nº 003/2025-SESA, a serem prestados pela CONTRATADA aos usuários do SUS Município de Morada Nova, dentro das condições qualitativas e quantitativas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

II - Mediante Termo Aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e as necessidades da Gestão Municipal do SUS, este instrumento poderá sofrer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento), nos valores limites deste contrato, durante o período da sua vigência.

III - A regulação e autorização dos serviços pactuados nesse contrato, será da Gerente de Análise, Controle e Avaliação, sendo que a fiscalização da correta execução desse instrumento, será dos servidores do Sistema Municipal de Auditoria.

Parágrafo único: Nenhum limite ou supressão poderá exceder ao limite acima descrito, salvo as supressões resultantes de acordo entre as partes.



CLÁUSULA SEGUNDA: DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- I - A execução dos serviços será iniciada a partir da assinatura do contrato;
 - II - A empresa contratada deverá receber os agendamentos e garantir a realização dos exames laboratoriais programados através da Central Municipal de Regulação conforme datas e planejamento mensal de quantitativos previamente acordado entre os setores envolvidos.
 - III - A contratada deverá priorizar a liberação de resultados de exames com pedidos de urgência sinalizado na solicitação médica.
 - IV - O encaminhamento/agendamento dos procedimentos será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada.
 - V - Os serviços serão autorizados através de formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde (requisição de exames complementares).
 - VI - Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder a auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso as requisições de exames complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório; os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica.
- Os serviços de coleta de material deverão ser prestados no perímetro do Município de Morada Nova/CE, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os exames laboratoriais em sua sede própria ou por laboratórios terceirizados, quando for o caso.
- VII - Em caso de serviços terceirizados, a coleta de material e entrega dos exames deverá ocorrer em estabelecimento do credenciado, sem custo adicional ao usuário.
 - VIII - Disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo profissional responsável para o paciente, que deverá retirá-lo junto ao Laboratório contratado.
 - IX - O limite financeiro será regulado e controlado pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da autorização dos exames a serem realizados, bem como mediante a produção apresentada pelos credenciados, mensalmente, cabendo a Secretaria Municipal de Saúde comunicar aos credenciados, a descontinuidade dos serviços, pelo limite financeiro atingido
 - X - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos desse contrato.
 - XI - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto em razão da execução deste contrato.
 - XII - A CONTRATADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa dias), no pagamento devido pelo poder público, **ressalvadas** as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.
 - XIII - Qualquer alteração que importe na modificação e incida sobre a diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA, ensejará a rescisão das condições pactuadas.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO



- I - O prazo de vigência será de 12 (doze) meses, após assinatura do contrato, podendo ser prorrogados nos casos citados nos artigos 105 A 107, da Lei Federal nº 14.133/2021.
- II - A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- I - Manter sempre atualizada e arquivada num prazo mínimo de 10 (dez) anos, a documentação relacionada ao atendimento do paciente (prontuário, requisições e outros documentos comprobatórios de atendimento), que permitam o acompanhamento, controle e supervisão dos serviços.
- II - Manter sempre atualizado o cadastro junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), informando sempre que houver alterações de ordem estrutural e/ou no quadro funcional.
- III - Entregar a produção ambulatorial na Gerente de Análise, Controle e Avaliação.
- IV - A produção ambulatorial via Boletim de Produção Ambulatorial (BPA/BPI), Autorização Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e/ou AIH deverão ser apresentadas, com fatura nominal e em ordem alfabética, contendo as seguintes informações: nome completo do usuário, procedimento (s) realizado (s), valor unitário do procedimento e valor total da fatura;
- V - A produção ambulatorial deverá estar acompanhada de respectivo relatório impresso.
- VI - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- VII - Atender os pacientes com dignidade e respeito e de acordo com o preconizado pelo Sistema Único de Saúde, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS.
- VIII - Manter a qualidade na prestação de serviços.
- IX - Justificar ao paciente, ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização do procedimento e/ou de qualquer ato previsto no contrato.
- X - Responsabilidade por todos os gastos relativos aos insumos, que forem necessários para a perfeita execução do presente contrato.
- XI - Notificar o setor de convênios e contratos do SUS da Secretaria de Saúde, eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando esta documentação ao setor num prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas.
- XII - Cumprir com todas as obrigações de naturezas fiscais, que incidam ou venham incidir direta ou indiretamente sobre o objeto contratado.
- XIII - Manter atualizadas (dentro do prazo de validade) as Certidões Negativas de Débito das esferas Municipal, Estadual e Federal, Certidão Negativa emitida pelo Instituto Nacional da Seguridade Social e Certidão Negativa do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, as quais deverão ser enviadas ao setor de convênios e contratos do SUS, onde ficarão arquivadas.
- XIV - Manter atualizado (dentro do prazo de validade), o Alvará Sanitário e Alvará de Funcionamento/Localização, os quais deverão ser enviados as cópias ao setor de convênios e contratos do SUS, onde ficarão arquivadas.
- XV - Nos resultados de exames/procedimentos, deverão constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e***



Municipal do SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

V – A CONTRATADA facilitará aos servidores do Sistema Municipal de Auditoria, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.

VII – A CONTRATADA deverá guardar os documentos que comprovem a realização do objeto contratado, pelo período mínimo de 10 (dez) anos.

VIII – Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS PENALIDADES

I – A inobservância pela CONTRATADA das cláusulas desse instrumento de ajuste, poderá acarretar as seguintes penalidades:

I – Advertência;

II – Suspensão temporária dos serviços pactuados até correção do problema;

III – Multa;

IV – Suspensão temporária de participação em licitação ou chamada pública e impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

V – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

§ 1º - No caso de aplicação da penalidade de multa, fica a CONTRATADA sujeita a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição pactuada neste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas, em especial as contidas na Lei Federal nº.14.133/21 (Lei das Licitações e Contratos Administrativos) e suas alterações, e demais disposições aplicáveis à espécie, assegurado o direito ao contraditório.

§ 2º - A multa aplicada à CONTRATADA será descontado pela CONTRATANTE dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa no processo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

I – Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste a qualquer tempo, por qualquer dos contratantes, bastando notificar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

II – Constituem motivos para rescisão unilateral do presente contrato, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

III – A CONTRATADA reconhece desde já, os direitos da Gestão Municipal do SUS em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

IV – Em caso de rescisão contratual, se a interrupções das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



I - A Contratualização de um prestador de serviço poderá ser, a qualquer tempo, alterada, suspensão ou cancelada, se o contrato deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal ou as normas do Sistema Único de Saúde.

II - O presente contrato está vinculado às condições previstas no **Edital nº. 003/2025-SESA**.

III - Aplica-se ao presente Contrato, nas partes omissas, a legislação pertinente em vigor.

IV - As partes elegem o Foro Comarca de Morada Nova, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. Por estarem justas e contratadas, as partes, firmam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam seus efeitos, na presença de duas testemunhas.

Morada Nova/CE, _____ de _____ de 2025.

XXXXXXXXXXXX
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXX
RAZÃO SOCIAL
CONTRATADA