



## Edital de Chamamento Público nº 001 / 2021

**Entrega documentação/proposta:** 26.04.2021

**Abertura dos envelopes:** 26.04.2021

**Horário:** 14:00 horas

**Local:** Auditório Leonardo Diniz (Sede da Prefeitura de João Monlevade)

Edital de Chamamento para o credenciamento DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA DE PROFISSIONAL PARA SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL NO SESAMO/JM, CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II (CAPS II), que atenda a Resolução SES/MG Nº 7.168/2020 e o Plano de Ação construído pela Secretaria Municipal de Saúde de João Monlevade, conforme descreve Anexo I deste Edital.

O Município de João Monlevade, fundamentado no que dispõe a CF/88 e nos artigos nº 24, 25 e 26 da Lei nº. 8.080/90 e obedecidas às normas gerais da Lei 8.666/93, especialmente no artigo 25 que dispõe sobre a inexigibilidade de Licitação, Portaria de Consolidação GM/MS 01, de 28 de Setembro de 2017, nas deliberações CIB-SUS/MG 1.403/13 e 1.404/13 e demais legislações aplicáveis, CONVIDA prestadores privados interessados em efetivar a supervisão clínica-institucional do SESAMO/ CAPS II a participarem do processo de credenciamento junto a Secretaria Municipal de Saúde de João Monlevade.

### 1. DO OBJETO:

O objeto deste Edital é o credenciamento de candidatos Privados para serem Prestadores de Serviços de Saúde ao Município de João Monlevade, realizando Supervisão Clínico-Institucional do SESAMO/CAPS II, de acordo com o Anexo I e com o Plano de Ação da Secretaria Municipal de Saúde de João Monlevade, a serem executadas nas dependências dos interessados, e/ou à distância em caráter de exceção, devido às questões epidemiológicas diante da Pandemia da COVID-19;

**JUSTIFICATIVA:** Tal contratação se justifica, considerando a **Resolução SES / MG Nº 7.168 de 20 de Julho de 2020** que repassa ao município um incentivo financeiro de custeio em caráter excepcional, destinado a realização de supervisão clínico-institucional no SESAMO / CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II (CAPS II).



## 2. DO VALOR:

Os pagamentos pelos serviços prestados serão realizados com recursos financeiros de custeio, em caráter excepcional, destinado à realização de Supervisão Clínico-institucional, advindos da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, conforme Resolução Nº 7.168, de 20 de Julho de 2020.

2.1. O incentivo financeiro é de R\$ 100.000,00 reais (Cem Mil Reais), que serão repassados ao prestador em 12 (Doze) parcelas mensais, equivalendo a R\$ 8.333,33 (Oito Mil, Trezentos e Trinta e Três Reais, Trinta e Três Centavos), a cada mês.

## 3. DA PARTICIPAÇÃO

3.1 – Poderão apresentar proposta todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que atenderem as condições de credenciamento constantes deste Edital e apresente os documentos nele exigidos.

3.2 - Os candidatos interessados em participar deverão protocolar envelopes com a sua proposta e documentação exigida até a data e horário previsto neste edital, diretamente com a Comissão, no Auditório da Prefeitura Municipal, Rua Geraldo Miranda, 337;

3.2.1 – Os interessados poderão também enviar sua proposta e documentação via correio, para sede da Prefeitura, Rua Geraldo Miranda, 337, CEP: 35.930.027, no setor de licitações;

3.2.2. O extrato do Edital de Chamamento estará publicado no Diário Oficial do Município e sitio [www.pmjm.mg.gov.br](http://www.pmjm.mg.gov.br);

3.2.3. O edital em sua íntegra será disponibilizado no sitio do município [www.pmjm.mg.gov.br](http://www.pmjm.mg.gov.br), a partir da publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município

3.3. No dia e horário definido neste edital, a Comissão receberá os envelopes, realizando a abertura destes, na presença de todos os interessados, disponibilizando toda documentação para visto dos presentes;

3.4 – Estando todos os interessados presentes, todos habilitados ou, existindo inabilitados com renúncia de recurso, a Comissão nomeada para este fim realizará sorteio para classificação, em ordem crescente, cuja contratação será firmada com o primeiro sorteado;

3.4.1. Na ausência de um ou mais proponente, a Comissão publicará convocação, **nos mesmos meios que se deu a publicação do edital com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência**, para realização do sorteio, no **Auditório do Município, na sede da prefeitura Municipal de João Monlevade/ MG, decorrido o prazo de recurso.**

3.4.2. Ao participante inabilitado que manifeste a intenção de recurso, será dado prazo de 05 (cinco) dias úteis de acordo com o previsto no Art. 109, inciso I da Lei 8.666/93;



3.4.3. – Recebido o(s) recurso(s), a Comissão de Chamamento Público dará conhecimento aos demais proponentes que terão o mesmo prazo do item 3.4.2 para apresentar contra razões, caso queiram;

3.4.4 Decorrido estes prazos, a Comissão terá prazo de 02 (dois) dias úteis, contados do término do contido no item 3.4.3, para julgar e decidir sobre os recursos apresentados, dando conhecimento aos interessados e definindo na sequência, data para realização do sorteio dos candidatos habilitados, devidamente publicada conforme previsão no item 3.4.1.

3.5 – O proponente primeiro sorteado no credenciamento deverá comparecer para celebrar o Contrato de Prestação de Serviços no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação para tal, através de endereço eletrônico (e-mail), ou notificação pessoal.

3.5.1. O não comparecimento do credenciado, sem justificativa formal ou com justificativa reprovada pela Comissão, ensejará seu imediato cancelamento, devendo a Comissão convocar o segundo sorteado para celebração de contrato e assim sucessivamente, se necessário;

3.6 – É vedada a participação no presente chamamento para credenciamento de supervisão clínica-institucional:

3.6.1 – Profissional alocado no quadro de servidores do SESAMO/ CAPS II; ou

3.6.2 – Profissional da área de saúde mental que possua vínculo profissional e/ou familiar com algum servidor do SESAMO / CAPS II.

#### **4. DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO / ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS**

4.1 – O supervisor clínico-institucional deverá desenvolver as seguintes atividades:

I – Suporte à equipe técnica do Serviço;

II – Discutir e apoiar a construção do projeto institucional do Serviço, Projetos Terapêuticos Individuais dos usuários e de gestão do SESAMO/ CAPS II;

III – Executar e realizar ações de cuidado no território na perspectiva da redução de danos que possam estimular a autonomia e protagonismo dos usuários;

IV – Fomentar a criação de espaços coletivos para discussão da política e cuidado ofertado, como assembleia de usuários, reuniões semanais entre a equipe, e matriciamento com os outros Serviços da rede;

V – Discutir, apoiar, fomentar e executar outras ações relevantes para a qualidade da atenção realizada.

4.2 – A quantidade está estimada para 12 (doze) meses, com valor mensal estimado de R\$ 8.333,33 (Oito Mil, Trezentos e Trinta e Três Reais e Trinta e Três Centavos).

4.3 – O profissional deverá atender ao Plano de Ação desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde e em conformidade com a Resolução SES / MG Nº 7.168/2020.



4.4 – Todas as despesas com alimentação, deslocamento, hospedagem, emissão de notas fiscais e outros serão por conta do contratado, ou seja, do prestador de serviços.

## **5. DA HABILITAÇÃO:**

### **5.1 - DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA DOS CANDIDATOS:**

#### **5.1.1 – PARA PESSOA FÍSICA**

5.1.1.1 – Profissional de nível superior, com especialização em saúde mental e/ou saúde coletiva e/ou saúde pública; com experiência comprovada em clínica e/ou gestão em rede de atenção psicossocial; sendo das seguintes categorias profissionais:

I – Médico (a);

II – Médico (a) psiquiatra;

III – Psicólogo (a);

IV – Enfermeiro (a);

V – Assistente Social.

5.1.1.2 – O proponente deverá apresentar também os seguintes documentos:

- a) Cópia do Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente
- b) Registro no Conselho Regional de Classe;
- c) Inscrição no INSS (PIS, PASEP, NIS ou NIT)
- d) Comprovante de endereço;
- e) Cópia do CPF e da Carteira de Identidade;
- f) Declaração de que concorda e cumpre plenamente os requisitos solicitados neste edital (ANEXO III);
- g) Declaração, sob as penas da lei, emitida pelo proponente, do cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, da inexistência de fato impeditivo para contratar com a Administração Pública, com data atual, conforme modelo de declaração constante no Anexo V;
- h) Declaração conforme modelo constante no Anexo IV;
- i) Comprovante de experiência em clínica e/ou gestão em saúde mental, por meio de atestado emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

#### **5.1.2 – PARA PESSOA JURÍDICA**

5.1.2.1 - Profissional de nível superior, com especialização em saúde mental e/ou saúde coletiva e/ou saúde pública; com experiência comprovada em clínica e/ou gestão em rede de atenção psicossocial; sendo das seguintes categorias profissionais:

I – Médico (a);

II – Médico (a) psiquiatra;

III – Psicólogo (a);



IV – Enfermeiro (a);

V – Assistente Social.

#### **5.1.2.2 – Habilitação jurídica:**

- a) Registro comercial, no caso de Firma Individual;
- b) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor e alterações subsequentes devidamente registradas, em se tratando de Sociedade Comercial e, tratando-se de Sociedade por Ações, acrescentar os documentos de eleição de seus Administradores, dispensados caso estes já tenham sido apresentados na fase de credenciamento;
- c) Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de prova de Diretoria em exercício;
- d) 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.

#### **5.1.3. Regularidade Fiscal:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal em certidão única, abrangendo todos os tributos federais e as contribuições sociais/ previdenciárias, consoante as disposições previstas na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751 de 02/10/2014 alterada pela Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.821 de 17/10/2014;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- e) Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

#### **5.1.4 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

##### **5.1.4.1 - Pessoa Jurídica**

- Comprovante de registro no Conselho Regional de Classe (pessoa jurídica);
- Prova de possuir em seu quadro, profissional de nível superior, detentor de capacidade técnica para execução dos serviços, objeto desse edital;
- A comprovação de que o profissional pertence ao quadro da empresa se dará por meio de apresentação de 01 (um) dos seguintes documentos:
- Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, ou
- Contrato de Prestação de Serviços em vigor ou,



- Em se tratando de sócio, esta comprovação deverá ser feita pelo Contrato Social em vigor, devidamente registrado no órgão competente.
- Comprovante de graduação, por meio de apresentação de Diploma de Graduação registrado no órgão ou entidade competente.
- Comprovante de experiência em clínica e/ou gestão em saúde mental, por meio de atestado emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

#### 5.1.4.2 - Pessoa Física

- Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- Comprovante de graduação, por meio de apresentação de Diploma de Graduação registrado no órgão ou entidade competente.
- Comprovante de experiência em clínica e/ou gestão em saúde mental, por meio de atestado emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

**5.2** No caso de não constar prazo de validade nas certidões exigidas por este Edital, somente serão aceitas àquelas emitidas com até 60 (sessenta) dias, contados da data de sua expedição.

**5.3** Os documentos solicitados neste edital deverão ser apresentados no original, por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, ou cópia simples, acompanhada do original para que seja autenticado pela Comissão de Chamamento nomeada para este processo.

### 5.4 - PROPOSTA DE PREÇOS

5.4.1 A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa ou pela pessoa física e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinha e ser datada e assinada pelo proponente ou seu procurador. (modelo Anexo I).

## 6 – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 – Os atendimentos a serem realizados pelo profissional credenciado serão agendados pela Secretaria Municipal de Saúde, que informará a agenda previamente ao cadastrado.

6.2 – O município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelo credenciado, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

6.3 – Segundo a Nota Técnica nº73/SES/SUBPAS-SRAS-DSMAD/2020, referente ao Processo Nº 1320.01.0083609/2020-39, a atuação à distância poderá ocorrer em caráter de extrema exceção, devido às questões epidemiológicas diante da Pandemia da COVID-19.



## **7 – DA SESSÃO DE CLASSIFICAÇÃO**

7.1 – A Comissão nomeada para este fim, após análise da documentação dos participantes, e verificada a sua regularidade, procederá à convocação dos credenciados habilitados, respeitado o prazo recursal, para a realização do sorteio destinado à elaboração do rol de credenciados, sendo que a relação de classificação obedecerá ao critério de ordem de sorteio.

7.2 – No caso de todos os participantes forem habilitados, a Comissão convocará os mesmos para a realização do sorteio. Caso haja participante inabilitado e que não renuncie ao direito de recurso será dado prazo recursal e a data do sorteio será informada posteriormente.

7.3 – A relação classificatória dos credenciados será utilizada de forma a se estabelecer a ordem de designação e será rigorosamente seguida, no caso do profissional contratado não atender as exigências contidas no Plano de Ação de Secretaria Municipal de Saúde e Resolução SES / MG nº 7.168 / 2020.

## **8 – DAS CONDIÇÕES DE REALIZAÇÃO DO OBJETO DO CREDENCIAMENTO**

8.1 – O contrato vigorará por 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser alterado ou prorrogado de conformidade com a Lei nº 8.666/93 se houver alterações ou nova resolução da SES/MG.

## **9 – IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

9.1 – Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão, qualquer interessado poderá solicitar esclarecimento, requerer providências ou impugnar o ato convocatório, mediante requerimento fundamentado à Comissão, que caberá decidir sobre a petição no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

9.2 – Caso o questionamento altere o texto do Edital, que afere à documentação a ser apresentada ou a formulação da proposta, será designada nova data para a realização da sessão, através dos mesmos meios de publicação utilizados inicialmente.

9.3 – A impugnação poderá ser protocolada direcionada à Comissão de Chamamento, no endereço: Rua Geraldo Miranda, nº 337, Setor de Licitação, e ainda pelo email [sesamojm@gmail.com](mailto:sesamojm@gmail.com), no prazo constante do item 9.1;

9.3.1 O documento de impugnação enviado por email fica sujeito a avaliação de sua autenticidade, podendo a Comissão solicitar apresentação dos originais, quando entender necessário.

## **10 – DA FORMA DE PAGAMENTO**



10.1 – O pagamento será efetuado mensalmente, ocorrendo no prazo de 10 (dez) dias do mês seguinte ao de início da vigência do Contrato, mediante a apresentação da nota fiscal pela empresa/ou pessoa física / prestador de serviços, conforme relatório apresentado e aprovado pelo responsável designado pela Secretaria Municipal de Saúde.

10.2 – A nota fiscal / fatura que apresentar incorreções será devolvida à Contratada.

10.3 – O pagamento será feito em conta corrente em nome da Contratada, em instituição financeira, agência e conta corrente por ela indicada.

## **11 – DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO**

11.1 – A contratação decorrente deste processo será feita mediante processo de Inexigibilidade de licitação, conforme condições constantes de minuta contratual anexo deste edital.

## **12 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1 – As normas disciplinadoras deste chamamento para credenciamento serão interpretadas em favor da necessidade de atendimento à sociedade monlevadense, respeitada a igualdade de oportunidade entre os proponentes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

12.2 – Nenhuma indenização será devida aos proponentes pela elaboração e /ou apresentação de documentos relativos ao presente chamamento para credenciamento para a supervisão clínico-institucional.

12.3 – Das sessões públicas de processamento deste ato serão lavradas atas circunstanciais.

12.4 – As recusas ou as impossibilidades de assinatura devem ser registradas expressamente na própria ata.

12.5 – Os demais atos pertinentes a este chamamento, passíveis de divulgação, serão publicados no Diário Oficial dos Municípios Mineiros AMM.

12.6 Os casos omissos do presente serão solucionados pela Comissão e/ou autoridade superior.

12.7 Estabelece-se que a simples apresentação de documentação pelas proponentes implicará a aceitação de todas as disposições do presente edital.

12.8. Ao município, fica assegurado o direito de:

- a) Promover, em qualquer fase do processo, diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo (Art. 43, Parágrafo 3º, Lei nº 8.666/93);
- b) Revogar o presente chamamento para credenciamento por razões de interesse público (Art. 49, *caput*, da Lei nº 8.666/93), decorrente de fato superveniente devidamente comprovado;
- c) Adiar a data da sessão pública, com a devida informação e publicação;



**13 – INTEGRAM O PRESENTE EDITAL:**

Anexo I – Modelo de Proposta;

Anexo II – Declaração de Atendimento aos Requisitos do Edital;

Anexo III – Declaração de que não emprega menor;

Anexo IV – Declaração de Fatos Ipeditivos;

Anexo V – Minuta do Contrato.

João Monlevade, 06 de Abril de 2021.

**Eliana Bicalho Ferreira de Almeida**

Coordenadora da Divisão de Saúde Mental

**Mirellie Marcenes Santos**

Secretária Municipal de Saúde



**ANEXO I**  
**MODELO DE PROPOSTA**

**Edital Chamamento Público nº 001 / 2021**

**Secretaria Municipal de Saúde / SESAMO – Serviço de Saúde Mental**

**ABERTURA DOS ENVELOPES: 26.04.2021.**

**HORÁRIO: 14:00 HORAS.**

A empresa ou/ pessoa física \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ ou CPF nº \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_, para atendimento do objeto, em conformidade com o Edital de Chamada Pública referenciada, apresenta proposta, conforme valores e condições previstas no edital, ou seja, R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para prestação de serviços pelo período de 12 (doze) meses.

A validade da presente proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da abertura da documentação.

Declaro que os serviços serão prestados em conformidade com as exigências do edital e minuta contratual;

Informo que na proposta, está inclusa todas as despesas e custos diretos e indiretos relacionadas à prestação de serviços, inclusive aquelas decorrentes de impostos, seguros, encargos sociais, alimentação, hospedagem e transporte;

**Dados da empresa ou Pessoa Física**

**Empresa.**

a) Razão Social: \_\_\_\_\_

b) CNPJ nº: \_\_\_\_\_ Insc. Estadual nº.: \_\_\_\_\_

c) Endereço: \_\_\_\_\_

d) Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

e) Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

f) Banco \_\_\_\_\_ Agência nº: \_\_\_\_\_ Conta nº: \_\_\_\_\_



**Pessoa Física**

- a) Nome
- b) CPF \_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_;
- c) Endereço: \_\_\_\_\_;
- d) Telefone contato \_\_\_\_\_
- e) Email \_\_\_\_\_

Local e data

Nome / Assinatura  
(representante legal)



**ANEXO II**

**Modelo**

**DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

Eu, (nome completo), representante legal da empresa e/ou pessoa física (nome da pessoa), interessada em participar no processo de chamamento para credenciamento para **Prestação de Serviço Profissional para Supervisão Clínico-institucional no Centro de Atenção Psicossocial II – SESAMO** no município de João Monlevade / MG, **DECLARO**, sob as penas da lei, que a empresa e/ou pessoa física, atende a todos os requisitos da habilitação constantes no edital.

Local e data.

Assinatura do Profissional ou representante legal da empresa, e/ou pessoa física.



**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO**

A empresa, ou pessoa física \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/CPF nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA , para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, acrescido pela Lei nº 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.  
( ) emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

(assinalar com “X”, conforme o caso):

Local e data

Assinatura

(profissional ou representante legal)



**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS**

A empresa e/ou pessoa física \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/ CPF sob o nº \_\_\_\_\_, com sede ou residente a \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(a) seu (sua) \_\_\_\_\_, Sr (a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, na qualidade de participante do chamamento para credenciamento na modalidade referenciada, instaurado pela Prefeitura Municipal de João Monlevade – MG, declara, sob as penas da lei, que até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação e firmar contrato com a Administração Pública, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data.

Assinatura do Profissional ou representante legal da empresa e/ou pessoa física.



**ANEXO V**  
**MINUTA CONTRATUAL**

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, ...../2021 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E, ....., PARA OS FINS QUE MENCIONA, EM CONFORMIDADE COM O PROCESSO Nº 001/2021, INEXIGIBILIDADE Nº ...../2021, HOMOLOGADO EM ...../...../2021.

O Município de João Monlevade, por meio da Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde / Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ n.º 18.401.059/0001-57, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada por seu Gestor e Secretária Municipal de Saúde, MIRELLIÈ MARCENES SANTOS com domicílio especial na Av. Getúlio Vargas, 2640 – Belmonte - neste Município, portador da Carteira de Identidade n.º MG-10.461.013, expedida pela Secretaria de Segurança Pública de Minas Gerais, e inscrito no CPF sob o n.º 044.629.956-19, e pelo Prefeito Municipal, Sr LAÉRCIO JOSÉ RIBEIRO, inscrito no CPF n.º 195.086.896-68, CI M 179.239 – SSP/MG, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e a empresa e/ou pessoa física ..... Inscrito no CNPJ/ CPF n.º....., doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado por ....., com domicílio especial à Rua ....., ....., portador da Carteira de Identidade n.º ....., e inscrito no CPF sob o n.º ..... e CRM....., celebram o presente tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei n.º 8.666, artigo 25, caput, e posteriores alterações, no que couber, na Lei n.º 8.142, de 28/12/90 e Lei 8.080, de 19/09/90 e demais normas e legislação específica, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1 – CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL PARA SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II**



– **SESAMO**, de acordo com a descrição, exigências e preços registrados no Anexo I deste instrumento.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E VALOR**

2.1 – O pagamento será efetuado pela Secretaria Municipal da Fazenda, através de sua Tesouraria, por crédito em conta bancária, de acordo com a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

2.1.1 – Para a execução do pagamento de que trata o item anterior o (a) credenciado (a) deverá emitir nota fiscal eletrônica, correspondente ao serviço efetivamente prestado no mês.

2.2 – Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.

2.3 – O valor global deste contrato é de R\$ 100.000,00 (Cem Mil Reais), para sua vigência, cujos pagamentos serão efetuados mensalmente, de acordo com os serviços efetivamente prestados, com recurso vinculado fonte .....

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

3.1 – Os recursos necessários ao atendimento das despesas correrão à conta da dotação orçamentária sob a classificação ....., elemento ....., ficha ..... no exercício de 2021 ou dotação equivalente no próximo exercício orçamentário.

## **CLÁUSULA QUARTA – DA ALTERAÇÃO E PRORROGAÇÃO CONTRATUAL**

4.1 – Este contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos termos e condições previstas no art. 65, e prorrogado de acordo com o que dispõe o art. 57, ambos da Lei 8.666/93.

## **CLÁUSULA QUINTA – DA EXECUÇÃO E CONFERÊNCIA**

5.1 – O objeto deste contrato deverá ser executado de acordo com a Resolução SES/MG Nº 7.168/2020 e o Plano de Ação construído pela Secretaria Municipal de Saúde;

5.2 – Ao Serviço de Saúde Mental do Município de João Monlevade, reserva-se o direito de não atestar a execução dos serviços que estiveram em desacordo com o previsto neste instrumento, podendo rescindir a contratação;

## **CLÁUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

### **6.1 – DA CONTRATANTE**

a) Efetuar o pagamento estipulado na cláusula segunda do presente instrumento após conferência dos serviços executados e emissão de nota fiscal por parte do contratado;

b) Fiscalizar o cumprimento das obrigações contratadas;



c) Definir datas e forma de realização da supervisão juntamente com o contratado.

## **6.2 – DA CONTRATADA**

- a) A prestação de serviços conforme condições previstas neste termo;
- b) Cumprir uma carga horária semanal de 06 (seis) horas, prioritariamente presencial, no SESAMO/ CAPS II, para a supervisão; podendo ocorrer à distância em caráter de extrema exceção, devido às questões epidemiológicas diante da Pandemia da COVID-19;
- c) Cumprir uma carga horária mensal de 03 (três) horas na Gerência Regional de Saúde (GRS), em Itabira, para discussão, monitoramento e avaliação do serviço prestado;
- d) Discutir casos clínicos associados ao contexto institucional, conforme demanda do Serviço;
- e) Discutir e apoiar a construção do projeto institucional do Serviço, projetos terapêuticos individuais dos usuários;
- f) Promover a execução de ações de cuidado no território na perspectiva de redução de danos que possam estimular a autonomia e protagonismo do usuário;
- g) Promover discussão para a execução e realização de ações de cuidado no território na perspectiva de fortalecimento de vínculos sociais e familiares;
- h) Fomentar encontros de matriciamento com a rede de saúde do município de João Monlevade;
- i) Fomentar encontros de matriciamento com a rede de saúde dos municípios que fazem parte da micro de João Monlevade;
- j) Fomentar a criação de espaços coletivos para discussão da política e cuidado ofertado;
- l) Promover ações de fortalecimento junto a instituições de suporte e apoio ao Serviço de Saúde mental;
- m) Discutir e intervir junto a equipe sobre processos de judicialização da Saúde Mental;
- n) Promover e incentivar as ações de qualificação e discussão junto à equipe sobre o cuidado em saúde mental das crianças e adolescentes no território;
- o) Cumprir o cronograma de trabalho que será apresentado pelo Serviço, dentro da carga horária estipulada;
- p) Manter durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- q) Assumir todos os custos de alimentação, hospedagem e viagem necessários ao atendimento do objeto contratado;

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES**

7.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo contratado, sem justificativa aceita pela Secretaria Municipal de Saúde/ Serviço de Saúde Mental, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar nas seguintes sanções:



7.1.1.. Advertência sempre que ocorrer pequenas falhas corrigíveis;

7.1.2. Ficam estabelecidos os seguintes percentuais de multas, aplicáveis quando do descumprimento da presente contratação:

a) 1% (um por cento) calculado sobre do mês, por atraso na execução do serviço;

b) 5% (cinco por cento) sobre o valor total contratado, na hipótese do Contratado injustificadamente desistir da contratação ou der causa a sua rescisão, bem como nos demais casos de descumprimento contratual, quando o Contratante, em face da menor gravidade do fato e mediante motivação da autoridade superior, poderá reduzir o percentual da multa a ser aplicada.

7.2. As sanções previstas, em face da gravidade da infração, poderão ser aplicadas cumulativamente, após regular processo administrativo, em que se garantirá a observância dos princípios do contraditório e da ampla defesa;

7.3. O valor das multas aplicadas, após regular processo administrativo, será descontado dos pagamentos devidos pelo Contratante. Se os valores não forem suficientes, a diferença será descontada da garantia prestada, se houver, ou deverá ser recolhida pelo FORNECEDOR no prazo máximo de 3 (três) dias úteis a contar da aplicação da sanção;

7.4. Fica desde já ajustado que todo e qualquer valor que vier a ser imputado pelo MUNICÍPIO ao FORNECEDOR, a título de multa ou penalidade, reveste-se das características de liquidez e certeza, para efeitos de execução judicial, nos termos do artigo 586 do CPC. Reveste-se das mesmas características qualquer obrigação definida nesta Ata como de responsabilidade do FORNECEDOR e que, por eventual determinação judicial ou administrativa, venha a ser paga pelo MUNICÍPIO;

7.5. As multas e penalidades previstas nesta Ata não têm caráter compensatório, sendo que o seu pagamento não exime o FORNECEDOR da responsabilidade pela reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos causados ao MUNICÍPIO por atos comissivos ou omissivos de sua responsabilidade.

## **CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO**

8.1 – Ensejerá a rescisão do presente contrato:

8.1.1 – por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos artigos 77 a 79 da Lei 8.666

8.2 – Havendo a rescisão do presente contrato, a comunicação da mesma ao Contratado será feita por correspondência com recibo de entrega.



8.2.2 – No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o lugar do Contratado, a comunicação será feita por publicação na Imprensa Oficial, uma vez e afixada no Quadro de Avisos local, considerando-se cancelado o registro e rescindido o contrato na data da publicação.

### **CLÁUSULA NONA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

9.1 – Quaisquer controvérsias e omissões deste contrato serão regidas pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA**

10.1 – O presente contrato terá validade de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

11.1 – Fica eleito o Foro da Comarca de João Monlevade, estado de Minas Gerais, com exclusão de qualquer outro, para solucionar quaisquer questões oriundas deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente documento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas, que a tudo presenciaram, ouvindo, ao final, a respectiva leitura.

João Monlevade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

Laércio José Ribeiro  
Prefeito Municipal  
Contratante

---

Contratada

Testemunhas:

Assinatura:

Assinatura:

C.I.:

C.I.:

CPF:

CPF: