



MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA – GO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2025 - FMS

1. **DO PROCESSO**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOZARLÂNDIA**, Estado Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ(MF) sob o nº **11.271.688/0001-60** situada na Rua São Paulo, s/n, Centro, Setor Centro, na cidade Mozarlândia - GO, Site: mozarlandia.go.gov.br – Telefone: (62) 3348-7086, torna público, para o conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de CREDENCIAMENTO, a **partir de 27 de fevereiro de 2025**, com a finalidade de credenciamento de Pessoa Jurídica e/ou Pessoa Física, prestadores de serviços na área da saúde, para o Sistema Único de Saúde Municipal, nos termos da Instrução Normativa 08/2023, do Tribunal de Contas dos Municípios do estado de Goiás e subsidiariamente com a Lei Federal nº 14.133/21, segundo as condições estabelecidas neste Edital, nos seus anexos e na minuta de credenciamento, cujos termos, igualmente, o integram.

2. **DO OBJETO**

2.1 Credenciamento de empresa especializada na prestação de serviços na área de saúde e/ou profissionais prestadores de serviços na área da saúde, conforme especificações estabelecidas neste Edital e seus anexos e nos valores constantes do Ofício e da Resolução do Conselho Municipal de Saúde, para o exercício fiscal de 2025, conforme anexos I e II (Contratação de profissionais - Pessoa Jurídica ou Física para prestação de serviço) e III (Pessoa Jurídica para a realização de exames laboratoriais).

3. **DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

3.1 Poderão participar deste Credenciamento todos os prestadores de serviços, sejam pessoas jurídicas ou físicas da área da saúde, que estiverem registrados nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional e que detenham habilitação para o exercício de algumas das atividades na área da saúde relacionadas neste edital.

3.2 A participação de cooperativa(s) de trabalho está condicionada ao cumprimento da determinação do art. 16 da Lei 14.133/2021 e dos art. 6º e 7º da IN 08/2023, como também não será permitido, o cadastramento em todos os serviços descritos nos anexos I e II.

3.3 A participação neste credenciamento importa ao proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital e na tabela de valores de serviços da área de saúde aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

3.4 O chamamento será feito através de publicação no Placar Oficial do Município, jornal oficial do Município e no site: <http://mozarlândia.go.gov.br/>

4. DO CREDENCIAMENTO

4.1 É facultado a todos que preencherem os requisitos mínimos exigidos pela Administração, requerer seu credenciamento para formação de cadastro de profissionais da área de saúde para prestação de serviços junto a Secretaria Municipal de Saúde de Mozarlândia.

4.2 O credenciamento será realizado enquanto perdurar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2.1 A contratação dos profissionais por parte da Secretaria Municipal de Saúde é discricionária, não sendo, portanto, obrigação da Secretaria contratar o número total de vagas disponibilizadas no termo de referência deste edital.

4.3 A inscrição no credenciamento não garante o credenciamento do interessado pelo Município de Mozarlândia/Fundo Municipal de Saúde, podendo ser credenciado de acordo com a necessidade da Administração Pública durante o ano de 2025 e mediante os critérios de avaliação elencados no presente edital.

5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1 O requerimento de inscrição dos interessados será dirigido a Secretaria Municipal de Saúde, devendo ser formalizado por meio de protocolo físico a partir do dia 27 de fevereiro de 2025, das 8:00 às 11:00 h e das 13:00 às 17:00h, no Protocolo Geral- Prefeitura Municipal: Rua São Paulo, s/n, Centro, Setor Centro, na cidade Mozarlândia - GO, Estado de Goiás. Nesses dias, far-se-á o recebimento da documentação relativa à habilitação das pessoas físicas e jurídicas candidatas ao credenciamento, o qual serão apresentados e acondicionados em envelope fechado, de forma a não permitir sua violação, cuja parte externa deverá constar a seguinte descrição:

CREDENCIAMENTO DOS PROFISSIONAIS E PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE EDITAL Nº. 001/2025 CREDENCIAMENTO **ENVELOPE DOCUMENTAÇÃO, contendo Nome ou Razão Social, endereço, cargo ou serviço pretendido.**

5.2 LOCAL DE ENTREGA: Protocolo Geral - Prefeitura Municipal: Rua São Paulo, s/n, Centro, Setor Centro, na cidade Mozarlândia - GO, Estado de Goiás.

5.3 A Comissão de Contratação se reunirá de acordo com a necessidade do Fundo Municipal de Saúde.

6. RECEBIMENTO DOS ENVELOPES

6.1.1 Os envelopes serão recebidos a partir da publicação deste Edital, na data e horários previamente definidos, no endereço supracitado. Não serão admitidos envelopes entregues via correios ou por terceiros, salvo, neste último caso, mediante procuração particular ou pública para este fim.

7. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

O envelope deverá conter os seguintes documentos:

7.1 Documentação obrigatória para Prestador de Serviço - Pessoa Jurídica:

- a) Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e suas alterações em vigor, ou o último Estatuto ou Contrato Social consolidado devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais, acompanhamento de documentos de eleição dos seus administradores;
- b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- c) Declaração dos proprietários, administradores e dirigentes da entidade de que não ocupam cargo de chefia ou função de confiança na Administração Pública;
- d) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica CNPJ;
- e) 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;
- f) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

- g) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- h) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT).
- i) Alvará de funcionamento em plena validade;

7.2 Documentação obrigatória para Prestador de Serviço-Pessoa Física:

- a) Cópia do Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso devidamente reconhecido pelo MEC;
- b) Cópia da carteira profissional;
- c) Cópia do RG, CPF ou CNH;
- d) Comprovante de endereço atualizado relativo aos três últimos meses;
- e) Comprovante de Inscrição no INSS, PIS ou PASEP;
- f) Comprovante de quitação de débito com o respectivo conselho de sua área de atuação;
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- h) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT);
- i) Curriculum Vitae.

7.3 Tanto para a pessoa física quanto para a pessoa jurídica, apresentação de Atestado de capacidade técnica fornecido por empresa pública ou privada, exclusivamente em nome do licitante, comprovando que desempenharam ou estão desempenhando os serviços de características iguais ou semelhantes ao credenciamento;

7.4 Os documentos acima mencionados, tanto para a pessoa física quanto para a pessoa jurídica, de acordo com a Lei 13.726, de 08 de outubro de 2018 não será exigido o reconhecimento de firma e autenticação de cópia de documento, sendo a dispensa desta, firmada através do requerimento de credenciamento. Aqueles que podem ser retirados pelo sistema

informatizado (internet) ficarão sujeitos à verificação de sua autenticidade pela Administração.

7.5 Serão considerados inabilitados a empresa ou o profissional que deixar de apresentar documentação completa.

8 DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

8.2 É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela Secretaria Municipal de Saúde, requerer seu credenciamento, o que significará sua admissão a um cadastro de profissionais que ficará à disposição dos beneficiários, até que se complete o número de vagas estipuladas, conforme Anexo I e II do presente Edital.

8.3 Todos os interessados que atenderem aos requisitos formais de habilitação serão cadastrados, observado a ordem cronológica de apresentação dos citados documentos, ressaltando a necessidade da administração.

8.4 O Agente de contratação e equipe de apoio analisará os documentos da Pré-Qualificação contidos no portal de compras públicas, no prazo de 24hs contados a partir da data de recebimento de documentos de habilitação;

8.5 O Agente de contratação e equipe de apoio, declarará aptas as empresas que cumprirem todas as exigências de habilitação conforme consta nas cláusulas 4.2 e 4.3, considerando as credenciadas para o presente certame emitindo um ofício declarando a empresa apta a prestar os serviços.

8.6 No caso de cadastro de mais de um interessado por vaga, **será selecionado o que primeiro fez sua inscrição no processo de chamamento público.**

9 DO PREÇO E DO PAGAMENTO

9.2 A Administração Municipal pagará mensalmente aos credenciados, Pessoa Física ou Pessoa Jurídica, da área de saúde, as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme os valores constantes da tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Mozarlândia - Goiás, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência, das planilhas de produções, serviços e escalas de plantões atestados pelo gestor, até o dia 15 do mês subseqüente à fatura.

9.3 Nas funções de profissional plantonista, para efeito de pagamento, serão repassados

pela Secretaria Municipal de Saúde, os valores correspondentes a Tabela de Plantões, mais produção, caso exista, a ser repassada pelo ente hospitalar.

10 DA VIGÊNCIA

10.2 O credenciamento terá vigência a partir da data da publicação e encerramento em 31 de dezembro de 2025, e os contratos advindos dos mesmos terá vigência própria e poderão ser prorrogados com fundamento no art. 107 da Lei nº 14.133/21.

10.3 Os atendimentos deverão ser iniciados, conforme demanda e necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, a partir da assinatura do termo de credenciamento.

11 DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO

11.2 O cancelamento do credenciamento 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.

12 DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

12.2 Na hipótese de os credenciados inadimplirem, total ou parcialmente, as obrigações oriundas do Credenciamento vinculadas a este Edital, o Fundo Municipal de Saúde poderá suspender, imediatamente o Credenciamento, garantida prévia defesa, podendo rescindir, se assim julgar necessário.

13 DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

13.2 Homologado o credenciamento, os credenciados terão o prazo máximo de até 03 (três) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação específica, para assinar o termo de credenciamento respectivo, diretamente no Fundo Municipal de Saúde, obedecendo às condições indicadas na minuta, na qual estão definidas as condições de execução do serviço, do pagamento e dos preços, as obrigações da credenciada e as penalidades que estará sujeita para eventual inobservância das condições ajustadas.

13.3 Os credenciados executarão seus serviços com observância rigorosa das especificações técnicas de sua profissão, da legislação e normas pertinentes e das condições deste Edital.

13.4 A recusa dos adjudicatários em assinar o credenciamento no prazo fixado na convocação específica caracterizará inadimplência das obrigações decorrentes deste

credenciamento, sujeitando a as penalidades previstas neste Edital e na legislação vigente.

13.5 Os credenciados que se recusarem a assinar o termo de credenciamento estarão sujeitos às seguintes penalidades:

- a) Multa no valor de 2% (dois por cento) sobre o valor global adjudicado ao licitante;
- b) Advertência;
- c) Suspensão temporária de participação em Licitação, e impedimento de contratar com a Administração Pública, por até 02 (dois) anos, ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto persistirem os motivos determinantes da punição.
- d) descredenciamento imediato, sem prejuízo das sanções previstas na legislação pertinente.

13.6 As penalidades serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa.

14 DO VALOR:

14.2 Valores mensais a serem pagos aos contratados terão que obedecer a resolução aprovada pelo conselho municipal de saúde, bem como a tabela constante deste Edital.

15 DAS PENALIDADES E DAS SANÇÕES

15.2 A inexecução total ou parcial do credenciamento ensejará a sua rescisão nos termos do art. 137 da Lei nº 14.133/21, com as consequências previstas no art. 139 da Lei nº 14.133/221, e as previstas em Lei ou Regulamento, sem prejuízo das seguintes sanções:

- a) Advertência escrita;
- b) Multa;
- c) Rescisão do Termo de Credenciamento;
- d) Declaração de inidoneidade para com a SMS/Mozarlândia - GO.

16 DAS ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO A SER PRESTADO

16.2 Requisitos: diploma, devidamente registrado, de curso de graduação, expedido por instituição superior de ensino reconhecida pelo MEC; Especialização da área a ser credenciado.

16.3 Descrição da prestação dos serviços:

16.2.2 Realizar os procedimentos, conforme descrito nos anexos I, II e III; prescrever tratamento adequado; participar de programas voltados para a saúde pública; encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;

17. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DOS PRAZOS RECURSAIS

17.1 Da decisão que indeferir o requerimento de credenciamento ou que declarar o descredenciamento caberá recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

17.2 Os recursos interpostos serão conhecidos, nos termos do Título IV, Capítulo II – Das Impugnações, Dos Pedidos de Esclarecimento e Dos Recursos da Lei n.º 14.133/2021, devendo ser protocolados no setor de protocolo da Prefeitura Municipal, contendo as informações do número do credenciamento, dados da empresa e “Interposição de Recurso”.

17.3 Os recursos interpostos serão recebidos pela comissão em face da análise da documentação pela comissão, a qual poderá reconsiderar ou não sua decisão em 3 (três) dias úteis, devendo encaminhá-los devidamente informados a autoridade competente para apreciação e decisão, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento dos autos.

17 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1 São partes integrantes do presente Edital:

Anexo I - Descrição Contratação Pessoa Física ou Jurídica para prestação de serviços na área da saúde;

Anexo II - Descrição Contratação Pessoa Física ou Jurídica para prestação de serviços na área da saúde

Anexo III - Descrição Contratação Jurídica para a realização de exames laboratoriais;

Anexo IV - Modelo de Requerimento para Credenciamento pessoa jurídica

Anexo V - Modelo de Requerimento para Credenciamento pessoa física;

Anexo VI - Modelo de Declaração;

Anexo VII - Minuta de Termo de Credenciamento pessoa física;

Anexo VIII - Minuta de Termo de Credenciamento pessoa jurídica.

18.2 Caso algum órgão expedidor de documento exigido neste edital se encontre em greve, e se a proponente não possuir o documento com prazo de validade vigente, deverá apresentar o documento vencido, juntamente com a comprovação de que o órgão expedidor se encontra em greve através de: cópia de matéria e/ou reportagem em jornais ou revistas e/ou declaração do próprio órgão expedidor.

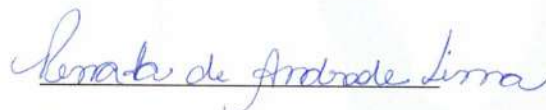
18.3 A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irrevogável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como, na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor;

18.4 A natureza contratual da esfera administrativa, prevista na Lei 14.133/2021, afasta relação funcional celetista ou estatutário, devendo as cláusulas contratuais serem discutidas no âmbito do Código Civil.

18.5 O Fundo Municipal de Saúde, na forma do disposto no § 2º do art. 59, da Lei nº 14.133/21, reserva-se no direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo a esta licitação.

18.6 Quaisquer dúvidas sobre o presente edital deverão ser objeto de consulta à Comissão de Inscrição para Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde de Mozarlândia.

Mozarlândia/GO, aos 21 de fevereiro de 2025.



RENATA DE ANDRADE LIMA

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I - TABELA DE VALORES DE PROFISSIONAIS MÉDICOS - MOZARLÂNDIA

Especialidade	Modalidade	Valor	Horários
Clínico Geral	Visita Enfermaria - HORIZONTAL	R\$ 600,00	4hs diárias
	Plantão 12hs FDS	R\$ 1.600,00	Plantão 12 hs
	Plantão 12hs Semana	R\$ 1.500,00	Plantão 12 hs
	ESF - Estratégia Saúde da Família 40hs/semanais	R\$ 20.000,00	40hs semanais
	Complemento Mais Médico	R\$ 2.500,00	Cadastro reserva
	Sistema Prisional 20hs	R\$ 5.000,00	20hs semanais
	Consulta Ambulatorial:	R\$ 50,00	Cadastro reserva
Pediatria	Plantão ambulatorial 8hs	R\$ 4.500,00	Plantão 8hs
	Avaliação na Urgência	R\$ 200,00	Cadastro reserva
	Assistência em Sala de Parto	R\$ 250,00	Cadastro reserva
	Consulta Ambulatorial	R\$ 150,00	Cadastro reserva
Ginecologia/ Obstetrícia	Plantão ambulatorial 8hs	R\$ 5.000,00	Plantão 8hs

PREFEITURA DE MOZARLÂNDIA

GESTÃO QUE TRANSFORMA, CIDADANIA QUE CRESCE. ADM. 2025/2028



	Avaliação na Urgência	R\$	200,00	Cadastro reserva
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva
Cirurgia Geral	Atendimento Ambulatorial 8hs	R\$	3.000,00	Plantão 8hs
	Procedimentos Cirúrgicos	Anexo II		
	Plantão Cirúrgico	R\$	5.000,00	Cadastro reserva
	Plantão Auxiliar Cirurgião	R\$	2.000,00	Cadastro reserva
	Plantão Sobreaviso 12hs	R\$	600,00	Plantão 12hs
	Plantão Clínico Cirúrgico 12hs	R\$	1.800,00	Plantão 12hs
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva
Ortopedia	Plantão Ambulatorial Ortopedia 8hs	R\$	4.500,00	Plantão 8hs
	Avaliação na Urgência	R\$	200,00	Cadastro reserva
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva
Anestesista	Plantão Eletivo 12 hs	R\$	5.000,00	Plantão 12hs
Neurologia	Plantão Ambulatorial 8hs	R\$	5.000,00	Plantão 8hs
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva
Urologia	Plantão Ambulatorial 8hs	R\$	4.500,00	Plantão 8hs
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva
Cardiologia	Plantão ambulatorial 8hs	R\$	5.000,00	Plantão 8hs
	Exames	Anexo II		
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva
Médico	Responsável			
Técnico	Unidades de Saúde	R\$	25.000,00	1

Médico Autorizador	Secretaria Municipal de Saúde	R\$	3.000,00	1
Psiquiatria - Especialista ou Pós-Graduados	Plantão Ambulatorial 8hs	R\$	5.000,00	Plantão 8hs
	Avaliação na Urgência	R\$	250,00	Cadastro reserva
	Consulta Ambulatorial	R\$	150,00	Cadastro reserva

ANEXO II -DEMAIS PROFISSIONAIS NÍVEL SUPERIOR

Especialidade	Modalidade	Horários	Valor	Qtde
AUXILIAR DE HIGIENE BUCAL	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 2.460,00	2
ASSISTENTE SOCIAL	Unidades Públicas	30 horas semanais	R\$ 4.000,00	2
BIOMÉDICO(A)	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 3.527,64	2
		Plantão 12x36	R\$ 400,00	2
EDUCADOR FÍSICO	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 4.000,00	1
ENFERMEIRO	Hospital	40 horas semanais	R\$ 5.000,00	5
ENFERMEIRO PLANTONISTA	Hospital	Plantão 12x36	R\$ 400,00	2
FARMACÊUTICO(A)	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 5.600,00	2
FISIOTERAPEUTA	Unidades Públicas	20 horas semanais	R\$ 2.000,00	2
		40 horas semanais	R\$ 4.000,00	1
FONOAUDIÓLOGO(A)	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 3.000,00	2
NUTRICIONISTA	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 4.600,00	2
ODONTÓLOGO(A)/CIRURGIÃO(Ã) DENTISTA	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 6.000,00	3

PREFEITURA DE MOZARLÂNDIA



GESTÃO QUE TRANSFORMA, CIDADANIA QUE CRESCE. ADM. 2025/2028

ODONTÓLOGO(A)/ENDODONTISTA	Unidades Públicas	20 horas semanais	R\$ 3.500,00	Cadastro Reserva
ODONTÓLOGO(A)/PRÓTESE DENTÁRIA	Unidades Públicas	20 horas semanais	R\$ 3.000,00	Cadastro Reserva
PSICÓLOGO(A)	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 5.300,00	2
SOCORRISTA	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 2.600,00	2
SOCORRISTA	Unidades Públicas	Plantão 12 horas	R\$ 200,00	Cadastro Reserva
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Unidades Públicas	40 horas semanais	R\$ 3.300,00	15
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM	Unidades Públicas	Plantão 12 horas	R\$ 250,00	Cadastro Reserva
TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Unidades Públicas	20 horas semanais	R\$ 2.400,00	2
TÉCNICO(A) EM RADIOLOGIA	Unidades Públicas	Plantão 12 horas	R\$ 300,00	Cadastro Reserva



ANEXO III - TABELA DE VALORES DE EXAMES

EXAMES

VALORES

DIAGNÓSTICO LABORATÓRIO CLÍNICO

EXAMES LABORATORIAIS	Tabela SUS
TGO	R\$ 8,00
TGP	R\$ 8,00
URÉIA	R\$ 8,00
CREATININA	R\$ 8,00

DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA

TC ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 280,00
TC ABDOMEN TOTAL	R\$ 280,00
TC ARTICULAÇÕES	R\$ 280,00
TC ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	R\$ 280,00
TC COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (até 3 segmentos)	R\$ 280,00
TC CRÂNIO OU SELA TÚRCICA OU ÓRBITAS	R\$ 280,00
TC FACE OU SEIOS DA FACE	R\$ 280,00
TC MASTÓIDES OU ORELHAS	R\$ 280,00
TC PELVE OU BACIA	R\$ 280,00
TC PESCOÇO (Partes moles, laringe, tireóide e faringe)	R\$ 280,00
TC RINS E VIAS URINÁRIAS	R\$ 280,00



PREFEITURA DE MOZARLÂNDIA

GESTÃO QUE TRANSFORMA, CIDADANIA QUE CRESCE. ADM. 2025/2028

	TC TÓRAX	R\$ 280,00
DIAGNÓSTICO POR USG	ULTRASSONOGRAFIA	R\$ 80,00
	CARÓTIDAS	R\$150,00
DIAGNÓSTICO POR RESSONANCIA	RESSONANCIA	R\$ 400,00
	RM ABDOMEN TOTAL	R\$ 700,00
	COLANGIORESSONANCIA	R\$ 400,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	ANGIOGRAFIA	R\$ 200,00
	LAUDOS DE RADIOGRAFIAS	R\$ 12,00
	RADIOGRAFIAS	Tabela SUS
DIAGNÓSTICO POR CARDIOLOGIA	ECO DOPPLER TRANSTORÁCICO	R\$ 200,00
	ECO C/ ESTRESSE	R\$ 200,00
	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 200,00
	MONITORAMENTO HOLTER	R\$ 120,00
	MONITORAMENTO PRESSAO ARTERIAL	R\$ 120,00
	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 40,00
	ELETROCARDIOGRAMA ONLINE	R\$ 15,00
DIAGNÓSTICO EM GASTROENTEROLOGIA	ENDOSCOPIA	R\$ 300,00
TAXA DE VÍDEO		R\$ 2.000,00

PROCEDIMENTOS

CIRURGIA BARIÁTRICA		R\$23.000,00
PEQUENO PORTE		Cirurgião e Auxiliar
ABCESSO ANAL		RS400,00
CISTO DERMOIDE		
CISTO EPIDIDIMO		
CISTO PELONIDAL		



PREFEITURA DE MOZARLÂNDIA

GESTÃO QUE TRANSFORMA, CIDADANIA QUE CRESCE. ADM. 2025/2028

CISTO SACRO-COCCIGEO

CISTOCELE

COLPOPERINEO POSTERIOR

CURETAGEM SEMIOTICA

DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA

ESFINCTEROTOMIA

ESPLENECTOMIA

FRENULOPLASTIA

POSTECTOMIA

VASECTOMIA

MÉDIO PORTE

APENDICECTOMIA

COLECISTECTOMIA ABERTA

GASTROSTOMIA

HEMORROIDECTOMIA

HERNIA EPIGASTRICA

HERNIA INCISIONAL

HERNIA INGUINAL

HERNIA UMBILICAL

HIDROCELE

HIPERTROFIA PEQUENOS LABIOS

HISTERECTOMIA

HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA

INCONTINÊNCIA URINÁRIA

LAQUEADURA TUBÁRIA

MIOMECTOMIA

ORQUIDOPEXIA

RS800,00



REPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS		
CIRURGIA AMBULATORIAL		
INSERÇÃO DE DIU		RS251,00
PREPARO DE RETALHO		
RESSECÇÃO DE TUMOR PARTE MOLES		
ROTURA PERINEAL		
SÍNDROME DO CARPO		
TUMORAÇÃO ANU-RETAL		
TUMORAÇÃO PARTES MOLES		
VARICOCELECTOMIA		

ANEXO IV

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA

AO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOZARLÂNDIA.

O interessado abaixo qualificado requer inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA da REFERENTE AO CARGO/ESPECIALIDADE/SERVIÇO:(_____), divulgado pela Secretaria Municipal de Saúde de Mozarlândia, nos termos do chamamento público nº 001/2025.

Empresa _____ Re
querente: _____ CNPJ: _____ Ender
eço: _____ CEP: _____ Cidade: _____
_____ Estado: _____ End. Profissional:
_____, Representante Legal:
_____, RG:
_____ CPF: _____, Número de Registro de
Classe: _____, e-mail: _____.

Apresento requerimento junto ao Fundo Municipal de Saúde de Mozarlândia/GO com base nas informações contidas via edital de chamamento de credenciamento. Solicito o meu credenciamento para a prestação de serviços na especialidade médica



PREFEITURA DE MOZARLÂNDIA

GESTÃO QUE TRANSFORMA, CIDADANIA QUE CRESCE. ADM. 2025/2028

de _____, conforme documentação anexa. Declara-se o pleno conhecimento e concordância com todos os termos do Edital e seus anexos, e assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos documentos entregues para o Processo de Chamamento. Declaro ainda que esteja de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do presente edital.

N. termos,

Pede e espera deferimento.

_____, de _____ de 2025.

Assinatura

ANEXO V

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA FÍSICA

AO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOZARLÂNDIA.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no REDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS REFERENTE AO CARGO/ESPECIALIDADE (_____) divulgado pelo Fundo Municipal de Saúde de Mozarlândia, nos termos do chamamento público nº 001/2025.

Requerente: _____ RG: _____ CPF/MF: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____, End.

Profissional: _____ Número do Registro no Órgão de

Classe: _____, Estado Civil: _____ E-mail: _____.

Apresento requerimento junto a Prefeitura Municipal de Mozarlândia/GO com base nas informações contidas via jornal e edital de chamamento de credenciamento adquirido junto à Secretaria Municipal de Saúde de Mozarlândia desta Prefeitura o meu credenciamento para prestação de serviços na especialidade médica de ou serviço de

_____, conforme documentação anexa. Declara-se o pleno conhecimento e concordância com todos os termos do Edital e seus anexos, e assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos documentos entregues para o Processo de Chamamento Público. Declaro estar de inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis.

N. termos,

Pede e espera deferimento.

_____, de _____ de 2025.

Requerente

ANEXO VI
MODELO DE DECLARAÇÃO

_____, ____ de _____ de 2025.

Ao Fundo Municipal de Saúde de Mozarlândia. Referente: Edital de Chamamento nº.001/2025

Prezados Senhores,

() sim () não - Declaro não exercer cargo ou função pública.

() sim () não - Declaro exercer cargo e função pública em:
_____. Cargo de _____ horário _____ - dias por

semana.

DECLARA, que não pesa contra si, declaração de idoneidade, expedida por Órgão da Administração Pública de qualquer esfera do Governo.

DECLARA, para fins do disposto no inc. VI do art. 68 da Lei nº 14.133/21, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento na área pretendida e em nem qualquer outra área, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas da administração pública. Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Assinatura

ANEXO VII

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO _ PESSOA FÍSICA

Termo de Credenciamento que entre si celebram o Fundo Municipal de Saúde de Mozarlândia, e na forma e condições abaixo.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOZARLÂNDIA, Estado Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ(MF) sob o nº **11.271.688/0001-60** situada na Rua São Paulo, s/n, Centro, Setor Centro, na cidade Mozarlândia - GO, Estado de Goiás, Site: mozarlandia.go.gov.br – Telefone: (62) 3348-7086, neste ato, representado por seu gestor, doravante denominado simplesmente de CREDENCIANTE e do outro lado o, brasileiro(a), portador da Cédula de Identidade n.º _____, inscrito no CPF/MF sob o n.º _____ e no CR_/GO sob o n.º _____, PIS/PASEP N.º _____, residente e domiciliado à _____, doravante denominado simplesmente CREDENCIADO, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1 Este instrumento rege-se pela Lei nº 14.133/21, Lei nº 8.080/90, Instrução Normativa Nº 10/2024 de 15/10/2024 e 08/2023, ambas do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás - TCM/GO e demais legislações aplicáveis.

CLÁUSULA SEGUNDA DO OBJETO

2.1 O presente termo de contrato de credenciamento, tem como objeto à prestação de serviços de _____, para atender a demanda do _____, exercendo carga horária de () horas semanais.

CLÁUSULA TERCEIRA DA VIGÊNCIA

3.1 O presente contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura e término em 31 de janeiro de 2025, podendo ser prorrogado por interesse das partes.

CLÁUSULA QUARTA DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

4.1 O valor global deste, e contrato é estimado em R\$ _____, conforme a média histórica de consultas ou serviços, ao valor de xxxxx, para exercer carga horária descrita na Cláusula segunda.

4.2 O Valor acima disposto inclui todos os tributos incidentes, bem como, transportes e todas as demais despesas porventura realizadas. O pagamento será efetuado mediante transferência bancária, até o 15 (décimo quinto) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou

da entrega da nota fiscal, na tesouraria da Prefeitura em cheque nominal ou depósito em conta do CREDENCIADO(A), a CREDENCIANTE terá que fazer os descontos dos tributos necessários, tais como INSS, ISS e IRPF.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE E DAS OBRIGAÇÕES

5.1 O CREDENCIADO(A) será responsabilizado por todo e qualquer prejuízo que vier a sofrer o CREDENCIADO(A) em decorrência da não execução dos serviços que porventura possa ocorrer ao longo da vigência deste Contrato.

5.2 Além de outras responsabilidades definidas neste instrumento, o CREDENCIADO(A) obriga-se a manter durante a validade do contrato, a regularidade das certidões negativas de débitos junto ao FGTS, TST (Trabalhista), Fazenda Federal (INSS), Estadual e Municipal de Mozarlândia, ou outra equivalente.

5.3 O CREDENCIADO(A) deverá também:

5.4 Responsabilizar-se civilmente por danos pessoais ou materiais porventura causados a terceiros, em decorrência da execução dos serviços objeto do presente Contrato, ficando esta como obrigação exclusiva do CREDENCIADO(A).

5.5 O CREDENCIADO(A) é responsável por qualquer dano ambiental que porventura venha ocorrer em decorrência da execução dos serviços, respondendo pelos reparos ambientais e penalidades estipuladas em Lei.

CLÁUSULA SEXTA DAS PENALIDADES

6.1 Em caso de descumprimento do disposto neste Contrato, poderá ser aplicável ao CREDENCIADO(A) multa no valor equivalente a 2% (dois por cento) sobre o valor da contratação, pela inexecução total ou parcial do contrato, e, garantida a prévia defesa, poderá aplicar ainda as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SÉTIMA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas decorrentes deste Contrato de Prestação de Serviços, correrão por conta da dotação _____ prevista no Orçamento vigente.

CLÁUSULA OITAVA DAS FORMAS DE RESCISÃO

8.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses arrolados nos artigos 137 e 139 da Lei Federal nº 14.133/21.

CLÁUSULA NONA DO FORO

9.1 As partes elegem o Foro da Comarca de Mozarlândia/GO, em detrimento de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer conflito de interesse gerado por este Instrumento.

9.2 Desta forma, estando ajustadas, após lerem e aceitarem todas as cláusulas e condições aqui estabelecidas, as partes CREDENCIADO e CREDENCIANTE firmam este termo de contrato de credenciamento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produzam os legais efeitos.

PREFEITURA DE MOZARLÂNDIA



GESTÃO QUE TRANSFORMA, CIDADANIA QUE CRESCE. ADM. 2025/2028

Mozarlândia/GO, de _____ de 2025.

CRENCIANTE
Fundo Municipal de Saúde

CRENCIADO

Testemunhas:

1 – NOME: _____ 2 – NOME: _____

CPF:

CPF:

ANEXO VIII
MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO - PESSOA JURÍDICA

Termo de Credenciamento que entre si celebram o Fundo Municipal de Saúde de Mozarlândia, e na forma e condições abaixo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DAS PARTES

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOZARLÂNDIA, Estado Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ(MF) sob o nº **11.271.688/0001-60** situada na Rua São Paulo, s/n, Centro, Setor Centro, na cidade Mozarlândia - GO, Estado de Goiás, Site: <https://Mozarlândia.go.gov.br> –, neste ato, representado por seu gestor, doravante denominado simplesmente de **CREDENCIANTE**, e do outro lado a empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, estabelecida na _____, neste ato representada por _____, brasileiro(a), inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado em _____, doravante denominado simplesmente **CREDENCIADO**, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1 Este instrumento rege-se pela Lei nº 14.133/21, suas alterações, Lei nº 8.080/90, e demais legislações aplicáveis.

CLÁUSULA SEGUNDA DO OBJETO

1.1 O presente termo de contrato de credenciamento, tem como objeto à prestação de serviços de _____, para atender a demanda do município.

CLÁUSULA TERCEIRA DA VIGÊNCIA

3.1 O presente contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura e término em 31 (trinta e um) de janeiro de 2025, podendo ser prorrogado por interesse das partes.

CLÁUSULA QUARTA DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

4.1 O valor global deste, e contrato é estimado em R\$ _____, conforme a média histórica de consultas ou serviços, ao valor de xxxx, para exercer carga horária descrita na Cláusula segunda.

4.2 O Valor acima disposto inclui todos os tributos incidentes, bem como, transportes e todas as demais despesas porventura realizadas.

4.3 O pagamento será efetuado mediante transferência bancária, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou da entrega da nota fiscal na tesouraria da Prefeitura em cheque nominal ou depósito em conta do CREDENCIADO, a CREDENCIANTE terá que fazer os descontos dos tributos necessários, tais como INSS, ISS e IRPF.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE E DAS OBRIGAÇÕES

5.4 O CREDENCIADO(A) será responsabilizado por todo e qualquer prejuízo que vier a sofrer o CREDENCIADO(A) em decorrência da não execução dos serviços que porventura possa ocorrer ao longo da vigência deste Contrato.

5.5 Além de outras responsabilidades definidas neste instrumento, o CREDENCIADO(A) obriga-se a manter durante a validade do contrato, a regularidade das certidões negativas de débitos junto ao FGTS, TST (Trabalhista), Fazenda Federal (INSS), Estadual e Municipal de Mozarlândia, ou outra equivalente.

5.6 O CREDENCIADO(A) deverá também:

Responsabilizar-se civilmente por danos pessoais ou materiais porventura causados a terceiros, em decorrência da execução dos serviços objeto do presente Contrato, ficando esta como obrigação exclusiva do CREDENCIADO(A).

5.7 O CREDENCIADO(A) é responsável por qualquer dano ambiental que porventura venha ocorrer em decorrência da execução dos serviços, respondendo pelos reparos ambientais e penalidades estipuladas em Lei.

CLÁUSULA SEXTA DAS PENALIDADES

6.1 Em caso de descumprimento do disposto neste Contrato, poderá ser aplicável ao CREDENCIADO(A) multa no valor equivalente a 2% (dois por cento) sobre o valor da contratação, pela inexecução total ou parcial do contrato, e, garantida a prévia defesa, poderá aplicar ainda as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SÉTIMA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas decorrentes deste Contrato de Prestação de Serviços, correrão por conta da dotação _____ prevista no Orçamento vigente.

CLÁUSULA OITAVA DAS FORMAS DE RESCISÃO

8.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses arrolados nos artigos 137 e 139 da Lei Federal nº 14.133/21.

CLÁUSULA NONA DO FORO

9.1 As partes elegem o Foro da Comarca de Mozarlândia/GO, em detrimento de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer conflito de interesse gerado por este Instrumento.

Desta forma, estando ajustadas, após lerem e aceitarem todas as cláusulas e condições aqui estabelecidas, as partes CREDENCIADO e CREDENCIANTE firmam este termo

