



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

Local para Entrega da Documentação:

Praça Santo Antônio, nº 190, Centro, Pequi/MG, CEP 35.667-000.

A entrega deverá ocorrer **em meio físico**, mediante protocolo na sede da Prefeitura Municipal de Pequi.

Período para Credenciamento:

27/11/2025 a 10/12/2025

Horário: Do dia 27/11/2025, até 16h00 do dia 10/12/2025, impreterivelmente.

PREÂMBULO

O **Município de Pequi**, com sede na Praça Santo Antônio, nº 190, Centro, Pequi/MG, CEP 35.667-000, inscrito no CNPJ sob o nº 18.313.874/0001-64, representado pelo Chefe do Poder Executivo, **Sr. André Luiz Melgaço Tavares**, por intermédio de seu **Agente de Contratação** e da **Equipe de Apoio**, nomeados pela Portaria nº 012/2025, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que receberá, no período de 27/11/2025 a 10/12/2025, documentação para **credenciamento de profissionais e/ou empresas** especializadas na prestação contínua dos serviços de **Responsável Técnico (RT) Médico** e **Responsável Técnico (RT) Farmacêutico**, destinados às unidades de saúde e demais setores da Administração Pública Municipal de Pequi, conforme condições e especificações constantes deste Edital e seus anexos.

O presente procedimento é regido pela **Lei Federal nº 14.133/2021** e suas alterações posteriores, bem como demais normas correlatas aplicáveis à espécie.

1. DO OBJETO

O credenciamento visa a contratação de profissionais ou empresas especializadas para o fornecimento contínuo dos seguintes serviços de Responsabilidade Técnica:

1.1. Serviços de Responsável Técnico Médico (RT Médico):

- **Remuneração Fixa:** R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais.
- **Carga Horária:** 20 (vinte) horas semanais.
- **Atribuições:**



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

- Supervisão técnica e ética das atividades médicas nas unidades de saúde designadas.
- Garantir a qualidade dos procedimentos e a segurança do paciente.
- Emitir pareceres técnicos e orientar a equipe médica e de enfermagem.
- Representar a unidade junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) e demais órgãos fiscalizadores.
- Assegurar o cumprimento das normas e resoluções do Conselho Federal e Regional de Medicina.
- Participar de comissões técnicas e colaborar na elaboração de protocolos clínicos.
- Atendimento a fiscalizações e auditorias, prestando as informações e documentos solicitados.

1.2. Serviços de Responsável Técnico Farmacêutico (RT Farmacêutico):

- **Remuneração Fixa:** R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais.
- **Carga Horária:** 40 (quarenta) horas semanais.
- **Atribuições:**
 - Gerenciamento e supervisão das atividades farmacêuticas nas unidades de saúde designadas, incluindo farmácias, almoxarifados e setores de dispensação de medicamentos.
 - Garantir a aquisição, armazenamento, controle de estoque e dispensação segura de medicamentos e produtos para a saúde.
 - Implementar e supervisionar ações de farmacovigilância, tecnovigilância e hemovigilância, conforme a necessidade.
 - Orientar a equipe sobre o uso racional de medicamentos, interações medicamentosas e reações adversas.
 - Representar a unidade junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF) e demais órgãos sanitários.
 - Assegurar o cumprimento das normas sanitárias, leis e resoluções do Conselho Federal e Regional de Farmácia.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

- Participar de comissões de farmácia e terapêutica, e colaborar na elaboração de listas de medicamentos essenciais.
- Atendimento a fiscalizações e auditorias, prestando as informações e documentos solicitados.

O credenciamento visa assegurar que os serviços sejam prestados com a devida qualidade, ética e em conformidade com as normas legais e profissionais, garantindo a continuidade e a excelência dos serviços de saúde oferecidos à população de Pequi.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

Poderão participar deste credenciamento profissionais autônomos (Pessoa Física) que atendam a todos os requisitos legais, técnicos e operacionais estabelecidos neste Edital, e que estejam devidamente registradas e regularizadas perante os órgãos competentes e conselhos profissionais, conforme as exigências descritas nos itens subsequentes.

2.1. Requisitos básicos para participação:

- **Capacidade Técnica:** O interessado deverá comprovar experiência mínima de 2 (dois) anos na área de atuação específica (responsabilidade técnica médica ou farmacêutica), com portfólio ou comprovantes que demonstrem a capacidade técnica de atender às demandas do Município de Pequi.
- **Registro Profissional:** O profissional ou o responsável técnico da empresa deverá possuir registro ativo e regular no Conselho Regional de Medicina (CRM) para RT Médico, ou no Conselho Regional de Farmácia (CRF) para RT Farmacêutico, bem como não possuir restrições ético-profissionais.
- **Regularidade Fiscal:** O interessado deverá estar em conformidade com todas as obrigações fiscais e tributárias perante a União, Estado e Município, apresentando as certidões negativas de débitos e os documentos necessários, conforme especificado na habilitação fiscal.
- **Regularidade Trabalhista e Social:** (Aplicável a Pessoa Jurídica e, no que couber, a Pessoa Física que possua empregados ou contribua como autônomo) O interessado deve comprovar que está em conformidade com a legislação trabalhista vigente, com especial atenção ao cumprimento de direitos trabalhistas, previdenciários e de segurança do trabalho, conforme detalhado nos requisitos de habilitação trabalhista e social.
- **Certificados e Licenças:** O interessado deverá apresentar todos os certificados e licenças exigidas para o funcionamento regular de suas atividades (ex: Alvará de



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

funcionamento para PJ), incluindo comprovação de inscrição regular no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), se aplicável, e quaisquer outros documentos pertinentes à operação do negócio na área da saúde.

2.2. Documentação exigida:

- **2.2.1. Documentação (Pessoa Física - Profissional Autônomo):**
 - Carteira de Identidade (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF).
 - Comprovante de Endereço.
 - Registro no Cadastro de Contribuintes Mobiliários (CCM) ou similar no Município (se aplicável).
 - Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) ou Conselho Regional de Farmácia (CRF) ativo e regular.
- **2.2.2. Habilitação Fiscal e Trabalhista:**
 - Certidões negativas de débitos perante a Receita Federal (CND), Secretaria da Fazenda Estadual (CND), e Secretaria da Fazenda Municipal (CND), ou positiva com efeitos de negativa.
 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)
 - Certidão negativa de débitos relativos à Seguridade Social (INSS).
- **2.2.3. Qualificação Técnica:**
 - Comprovação de experiência mínima de 2 (dois) anos na área de Responsabilidade Técnica Médica ou Farmacêutica, através de atestados de capacidade técnica, declarações ou certidões emitidas por órgãos públicos ou privados, acompanhadas de documentos comprobatórios das atividades desenvolvidas.
 - Certidão de regularidade e quitação junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) ou Conselho Regional de Farmácia (CRF) do profissional indicado para ser o RT.
 - Curriculum Vitae do profissional que atuará como RT, com comprovação da formação acadêmica e especializações relevantes.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

- Declaração de capacidade técnica assinada pelo representante legal da empresa ou pelo próprio profissional (Pessoa Física), descrevendo os serviços prestados e a experiência relevante.
- **2.2.4. Qualificação Econômico-Financeira:**
 - **Para Pessoa Física:** Declaração de imposto de renda ou outros documentos que comprovem capacidade financeira para arcar com as responsabilidades do cargo.
 - Certidão Negativa de Distribuição de Ações de Insolvência Civil, emitida pelo Poder Judiciário competente, válida na data de apresentação dos documentos, comprovando a inexistência de processos de insolvência civil em nome do proponente

2.3. Condições adicionais:

- **Compromisso Ético e Legal:** O profissional credenciado deverá garantir que todos os serviços serão prestados em conformidade com o Código de Ética de sua respectiva profissão e com toda a legislação sanitária e profissional aplicável.
- **Disponibilidade:** O credenciado deverá assegurar a disponibilidade para cumprimento da carga horária semanal estipulada e para atender às demandas de supervisão e orientação técnica necessárias.
- **Assistência e Suporte:** Manter-se disponível para orientações, reuniões e resolução de questões técnicas ou éticas que surgirem durante a prestação dos serviços.
- **Exigências para Credenciamento de Profissionais em Áreas Específicas:** Para áreas que demandem especialização específica (RT médico para urgência e emergência ou RT farmacêutico em oncologia), poderão ser exigidas comprovações adicionais de qualificação ou experiência.

2.4. Impedimentos para participação:

- Não poderão participar deste credenciamento:
 - Empresas ou profissionais suspensos ou impedidos de contratar com a Administração Pública, conforme as disposições legais.
 - Empresas ou profissionais que tenham débitos de natureza fiscal ou trabalhista que não tenham sido regularizados até o prazo de credenciamento.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

- Empresas ou profissionais que apresentem documentos falsificados ou com irregularidades evidentes durante a análise da habilitação.
- Empresas ou profissionais com vínculo entre elas, seja familiar ou econômico, que possa configurar um conflito de interesse na prestação dos serviços.
- Profissionais que ocupem cargo de direção ou chefia em unidades de saúde do Município de Pequi, onde os serviços de RT seriam prestados, para evitar conflito de interesses.

2.5. Modalidade de credenciamento e validade:

O credenciamento será realizado por meio de processo **Presencial**, no qual os interessados deverão enviar a documentação exigida, conforme o disposto na legislação pertinente. O credenciamento terá validade de 12 meses, com possibilidade de prorrogação por igual período, conforme o interesse da Administração Municipal e a continuidade da necessidade dos serviços.

3. DO PROCEDIMENTO

3.1. Início do Procedimento

O procedimento para o credenciamento será iniciado por meio da publicação deste Edital no Diário Oficial do Município de Pequi e no site oficial da Prefeitura Municipal, conforme estabelecido na Lei nº 14.133/2021. O edital também será amplamente divulgado para garantir o acesso amplo e irrestrito.

3.2. Fases do Procedimento de Credenciamento

O procedimento será conduzido em duas principais fases:

- **Fase 1 - Habilitação:** Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação exigida neste edital. A Comissão de Credenciamento procederá à análise da conformidade dos documentos apresentados.
- **Fase 2 - Credenciamento:** Após a análise da documentação e comprovação da regularidade de todas as exigências, os profissionais que atenderem integralmente às condições de participação serão credenciados e poderão prestar os serviços de Responsabilidade Técnica conforme as especificações.

3.3. Prazo de Apresentação dos Documentos



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

O prazo para a apresentação dos documentos será de 08 (oito) dias úteis contados a partir da publicação do edital. Os interessados poderão submeter a documentação de forma contínua, dentro do prazo estabelecido. Após o encerramento desse prazo, a Comissão de Credenciamento procederá à análise da documentação recebida.

3.4. Exame da Documentação

A Comissão de Credenciamento realizará a análise de todos os documentos apresentados, conforme as exigências deste edital e as disposições da Lei nº 14.133/2021. Caso seja identificado documento irregular ou incompleto, o interessado será notificado para regularizar a pendência no prazo de até 5 (cinco) dias úteis. Caso não haja a regularização dentro do prazo, o credenciamento será desclassificado.

3.5. Credenciamento por Período Limitado

O credenciamento será realizado exclusivamente dentro do prazo estabelecido neste edital, ficando vedada a inclusão de novos interessados após o encerramento do período fixado. Durante esse prazo, os interessados poderão solicitar o credenciamento e apresentar toda a documentação exigida, bem como atualizar documentos eventualmente necessários.

Encerrado o período de credenciamento, somente poderão prestar os serviços os profissionais devidamente credenciados, garantindo segurança jurídica, organização administrativa e seleção de Responsáveis Técnicos qualificados para atender às necessidades da Administração Municipal.

4. DO CREDENCIAMENTO

4.1. Objetivo do Credenciamento

O credenciamento tem como objetivo habilitar profissionais ou empresas interessadas e aptas a fornecer serviços de Responsabilidade Técnica Médica e Farmacêutica para o Município de Pequi, conforme as especificações do Termo de Referência, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser renovado.

4.2. Forma de Credenciamento

O credenciamento será realizado por meio da apresentação da documentação necessária, conforme estabelecido neste Edital, e a avaliação dessa documentação pela Comissão de Credenciamento. O credenciamento é contínuo.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

5. DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

A Comissão de Credenciamento será composta por, no mínimo, três membros designados pela autoridade competente, os quais terão atribuições específicas e serão responsáveis pela análise e julgamento das documentações apresentadas. A comissão deve incluir membros com qualificação técnica na área da saúde ou jurídica para a correta condução do processo.

6. DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

6.1. Início do Procedimento

O procedimento de credenciamento será iniciado mediante a publicação do Edital no Diário Oficial do Município, bem como em outros meios de divulgação, conforme exigido pela Lei 14.133/2021.

6.2. Prazo para Credenciamento

O prazo para o credenciamento será de 08 dias, contados a partir da data de publicação do Edital, e estará aberto para todos os interessados que desejarem participar. Não será aceito credenciamento fora do prazo estabelecido.

6.3. Recebimento de Propostas/Documentação

A primeira fase do procedimento consistirá na recepção da documentação de credenciamento. Os interessados deverão apresentar, em envelope lacrado (ou via sistema eletrônico), toda a documentação solicitada, incluindo:

- Documentos de habilitação pessoal (se PF).
- Certidões fiscais e trabalhistas.
- Qualificação econômico-financeira.
- Qualificação técnica.
- Plano de Trabalho detalhando a metodologia de atuação, disponibilidade e aderência às atribuições exigidas para a função de RT.

6.4. Abertura e Análise da Documentação



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

No prazo máximo de 10 (dez) dias após o término do prazo de entrega, será realizada a abertura dos envelopes/análise dos documentos. A comissão de credenciamento procederá à análise detalhada e minuciosa, verificando o cumprimento de todos os requisitos legais e editalícios, e emitirá pareceres sobre a habilitação dos interessados.

6.5. Classificação dos Credenciados

Considerando que os valores de remuneração para os serviços de RT Médico e RT Farmacêutico são fixos (**R\$ 3.500,00 para 20h e R\$ 3.500,00 para 40h**, respectivamente), os critérios de classificação serão os seguintes:

- **Habilitação:** A classificação será primeiramente baseada na **habilitação integral** de todos os requisitos legais, fiscais, trabalhistas, econômico-financeiros e técnicos exigidos neste Edital.
- **Ordem de Credenciamento:** Dentre os interessados que cumprirem integralmente todos os requisitos de habilitação, a classificação será definida pela **ordem cronológica de entrega dos documentos de credenciamento completos e em conformidade**, até que as vagas disponíveis para cada tipo de Responsabilidade Técnica sejam preenchidas.
- **Ausência de Desconto:** Uma vez que os valores de remuneração são fixos e predeterminados pelo Município, **não haverá critério de desconto** sobre o valor das propostas para fins de classificação. A adesão ao credenciamento implica na aceitação dos valores fixos de remuneração.
- **Lista de Espera:** Caso o número de credenciados habilitados ultrapasse a demanda inicial do Município para cada função (RT Médico ou RT Farmacêutico), os participantes excedentes serão alocados em uma lista de espera, de acordo com a ordem de credenciamento. Os credenciados na lista de espera poderão ser chamados a qualquer momento para prestar os serviços, conforme a demanda da Administração.

7. DA HABILITAÇÃO

A habilitação é a fase em que a comissão de credenciamento verificará se os documentos apresentados pelos interessados atendem aos requisitos legais e editalícios, conforme detalhado na Seção 2 deste Edital.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

8. DA CLASSIFICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

A classificação dos credenciados e a divulgação dos resultados serão realizadas conforme as disposições estabelecidas neste Edital, com ampla transparência. O resultado final será publicado no Diário Oficial do Município ou no site oficial da Prefeitura.

9. DA CONVOCAÇÃO

A convocação dos credenciados será feita de acordo com a necessidade do Município, para a prestação dos serviços de Responsabilidade Técnica Médica ou Farmacêutica, respeitando os seguintes critérios:

- **Necessidade de Contratação:** O Município convocará os credenciados conforme a demanda que surgir durante a vigência do credenciamento, observando a ordem de classificação de chegada dos documentos e a capacidade de atendimento do credenciado.
- **Ordem de Convocação:** Os credenciados serão convocados na ordem em que se apresentaram e foram habilitados no processo de credenciamento. A convocação será feita por meio de notificação por escrito (e-mail ou outro meio eletrônico).
- **Prazo para Resposta:** Após a convocação, o credenciado terá o prazo de 2 (duas) horas úteis para confirmar sua disponibilidade para atender à solicitação. Caso não se manifeste dentro do prazo, o Município poderá convocar o próximo credenciado na ordem.
- **Impossibilidade de Atendimento:** Caso um credenciado convocado não tenha disponibilidade, deverá comunicar formalmente no prazo estabelecido, podendo o Município convocar o próximo. Recusas repetitivas sem justificativa formal e aceitável poderão implicar em desclassificação do credenciado.

10. DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A avaliação de desempenho dos credenciados será realizada para monitorar e garantir a qualidade, pontualidade, conformidade e eficiência na prestação dos serviços de



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

Responsabilidade Técnica, de acordo com os termos do Termo de Referência e do contrato de credenciamento.

10.1. Critérios de Avaliação:

- **Qualidade Técnica e Ética:** Avaliação da conformidade dos serviços com as normas técnicas, éticas e profissionais (CRM/CRF), incluindo o desempenho das atribuições de RT.
- **Cumprimento da Carga Horária:** Monitoramento da presença e disponibilidade para o cumprimento da carga horária semanal acordada (20h para Médico, 40h para Farmacêutico).
- **Atendimento a Solicitações:** Avaliação da agilidade e eficácia na resposta a solicitações, orientações e resolução de problemas pela Administração Municipal.
- **Conformidade Fiscal e Regulatória:** Manutenção da documentação regularizada e cumprimento das obrigações fiscais e profissionais.
- **Feedback da Equipe:** Avaliação baseada no feedback dos gestores das unidades de saúde e das equipes acompanhadas pelos RTs.

10.2. Consequências de Desempenho Insatisfatório:

Advertência, multa (conforme o Termo de Referência e a Minuta do Contrato), descadastramento do processo de credenciamento e, em casos extremos, rescisão contratual.

11. RECURSOS

Este item descreve os procedimentos e prazos para interposição de recursos durante o processo de credenciamento (decisões de inabilitação, desclassificação, etc.), assegurando aos participantes o direito de contestar atos administrativos, conforme a Lei nº 14.133/2021. O prazo para interposição de recurso será de 3 (três) dias úteis contados da publicação da decisão.

12. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1. Remuneração Fixa:



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

- **RT Médico:** R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais pela prestação de serviços com carga horária de 20 horas semanais.
- **RT Farmacêutico:** R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais pela prestação de serviços com carga horária de 40 horas semanais.

12.2. Forma de Pagamento:

O pagamento será efetuado por meio de transferência bancária para a conta corrente do credenciado, mediante apresentação da Nota Fiscal (se PJ) ou Recibo de Pagamento de Autônomo (RPA) / Nota Fiscal de Serviço (se PF e com inscrição municipal) e comprovação da prestação dos serviços mensais (ex: folha de frequência, relatório de atividades).

12.3. Prazo para Pagamento:

O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos após a apresentação da documentação fiscal e comprovação da prestação dos serviços do mês anterior, desde que atendidas as seguintes condições:

- Os serviços foram prestados dentro do mês de referência e carga horária acordada.
- Não há pendências ou descumprimentos de obrigações contratuais.
- A documentação fiscal correspondente foi recebida e está em conformidade com as exigências legais e contratuais.

12.4. Descontos e Retenções:

A Administração Pública fará a retenção dos tributos devidos, conforme a legislação vigente, no momento do pagamento (IRRF, INSS, ISS, PIS/PASEP, COFINS, etc.), de acordo com o regime tributário do credenciado (Pessoa Física ou Pessoa Jurídica).

13. RESCISÃO

A rescisão do contrato de credenciamento poderá ocorrer por conveniência administrativa, descumprimento contratual, inadimplemento de obrigações fiscais, falência ou recuperação judicial (para PJ), motivo de força maior, ou por interesse do credenciado, conforme as disposições da Lei nº 14.133/2021 e as cláusulas contratuais.

14. DO DESCREDENCIAMENTO



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

O descumprimento das condições estabelecidas no credenciamento, no Termo de Referência ou no contrato firmado, poderá resultar no descredenciamento do profissional/empresa, visando garantir a integridade, a eficiência e a legalidade da contratação pública. As hipóteses incluem descumprimento das obrigações contratuais, inidoneidade, irregularidade fiscal ou profissional, falta de capacidade técnica e motivos de segurança ou interesse público.

15. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

Qualquer interessado poderá impugnar este edital, total ou parcialmente, com base em elementos que possam prejudicar sua participação, no prazo de 3 (três) dias úteis da publicação. Pedidos de esclarecimento poderão ser feitos em até 2 (dois) dias úteis da publicação, com respostas em 2 (dois) dias úteis.

16. DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

A homologação do credenciamento será realizada pela autoridade competente após a análise e validação do processo, no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento da documentação final. A homologação será publicada em meio oficial e confere aos credenciados a aptidão para participar das futuras contratações.

17. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

A gestão do credenciamento será de responsabilidade de unidade do órgão competente da Administração Pública, designada para acompanhar, fiscalizar e monitorar o cumprimento das obrigações. A fiscalização será exercida por servidor ou comissão com competência técnica e legal, que monitorará a qualidade dos serviços, o cumprimento da carga horária e a conformidade legal.

18. DAS SANÇÕES

Em caso de inadimplemento das obrigações, poderão ser aplicadas as seguintes sanções: advertência, multa (cujo valor e forma de cálculo serão detalhados no Termo de Referência e na minuta do contrato, considerando a natureza do serviço e os valores fixos de remuneração), suspensão temporária de participação em credenciamentos futuros, e



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

rescisão contratual. As sanções serão aplicadas com base na Lei nº 14.133/2021 e serão proporcionais à gravidade da infração.

19. DAS OBRIGAÇÕES ANTICORRUPÇÃO

O credenciado se compromete a cumprir rigorosamente todas as normas legais e regulamentares relativas à prevenção e combate à corrupção, em especial as Leis nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção Empresarial) e nº 14.133/2021, adotando mecanismos internos de governança e controles. A prática de atos de corrupção, fraude ou suborno resultará na aplicação de sanções legais severas.

20. DO VALOR DO CONTRATO, EMPENHO E LIQUIDAÇÃO

O valor total do contrato será empenhado considerando a duração da contratação e a remuneração mensal fixa para cada tipo de serviço. A liquidação das despesas será realizada mensalmente, mediante a apresentação das notas fiscais/recibos e comprovação da prestação dos serviços, sem a necessidade de emissão de ordem de fornecimento a cada nova solicitação, mas com a exigência de comprovantes de presença e relatórios de atividades.

21. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este Edital, juntamente com seus anexos, terá total prevalência. A Administração Pública poderá modificá-lo ou revogá-lo por interesse público, com devida comunicação. O foro da comarca de Cotriguaçu, MG, será o eleito para dirimir controvérsias. É responsabilidade do credenciado a conformidade com todas as obrigações legais, fiscais, trabalhistas e éticas. A validade do credenciamento é de 12 meses, prorrogável.

ANEXOS:

- **ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA:** Detalhando as atribuições, critérios de avaliação de desempenho e penalidades específicas para os serviços de RT Médico e RT Farmacêutico, bem como a carga horária e remuneração fixas.
- **ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA DE SERVIÇOS:** Formulário para o interessado apresentar sua proposta de adesão aos valores e condições.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

- **ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO:** Contrato a ser assinado pelos profissionais/empresas credenciados.
- **ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO**
- **ANEXO V - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**
- **ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À CARGA HORÁRIA E DISPONIBILIDADE**
- **ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE ÉTICO-PROFISSIONAL**
- **ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL**
- **ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**
- **ANEXO X - DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES**
- **ANEXO XI - PLANO DE TRABALHO E DISPONIBILIDADE**
- **ANEXO XII - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE SOBRE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**
- **ANEXO XIII - DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Pequi/MG, 13 DE NOVEMBRO DE 2025

HODARLAN GABRIEL DE ARAUJO GONALVES
Agente de Contratação



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o **credenciamento, por período limitado**, de profissionais **Médicos** e **Farmacêuticos**, devidamente habilitados e registrados em seus respectivos Conselhos Profissionais, para prestação de serviços de **Responsabilidade Técnica (RT)** junto às unidades vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições, especificações e critérios estabelecidos neste documento.

2. JUSTIFICATIVA

A atuação de profissionais Responsáveis Técnicos é condição indispensável para o funcionamento regular das unidades de saúde municipais, garantindo conformidade com as normas sanitárias e regulatórias emitidas pelos Conselhos de classe (CRM/CRF), Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde e demais legislações correlatas.

O credenciamento busca assegurar a continuidade dos serviços e o cumprimento das exigências técnicas, com profissionais habilitados e experientes.

3. ESCOPO DOS SERVIÇOS

3.1. Atribuições do Responsável Técnico Médico

O RT Médico deverá desempenhar, entre outras, as seguintes atividades:

- a) Assumir formalmente a Responsabilidade Técnica perante o CRM;b) Garantir a conformidade técnica das atividades médicas e dos serviços sob sua responsabilidade;
- c) Orientar equipes quanto a boas práticas assistenciais, protocolos clínicos e normas vigentes;
- d) Elaborar, revisar e atualizar rotinas e procedimentos técnicos;
- e) Prestar suporte técnico à gestão da Secretaria Municipal de Saúde;
- f) Acompanhar inspeções, fiscalizações e diligências dos órgãos reguladores;
- g) Elaborar relatórios técnicos mensais e pareceres, quando solicitado;
- h) Comunicar irregularidades ou riscos que demandem providências imediatas;
- i) Participar de reuniões técnicas, treinamentos e atualizações quando convocado.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

3.2. Atribuições do Responsável Técnico Farmacêutico

O RT Farmacêutico deverá exercer, entre outras, as seguintes atividades:

- a) Assumir formalmente a Responsabilidade Técnica perante o CRF;
- b) Implementar e supervisionar Boas Práticas de Armazenamento, Conservação e Dispensação de medicamentos;
- c) Elaborar e revisar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e demais documentos técnicos;
- d) Monitorar estoques de medicamentos, validade, rastreabilidade e condições sanitárias;
- e) Supervisionar a gestão de controle de insumos farmacêuticos;
- f) Elaborar relatórios técnicos mensais e pareceres específicos;
- g) Atender auditorias e fiscalizações sanitárias;
- h) Orientar equipes sobre uso racional de medicamentos e segurança do paciente;
- i) Comunicar imediatamente irregularidades ou riscos sanitários identificados.

4. CARGA HORÁRIA E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Carga Horária Fixa

- **RT Médico:** 20 (vinte) horas semanais.
- **RT Farmacêutico:** 40 (quarenta) horas semanais.

4.2. Execução

- a) A execução poderá ocorrer presencialmente e, quando permitido, de forma remota, desde que não haja prejuízo às atribuições técnicas;
- b) O profissional deverá cumprir integralmente a carga horária acordada;
- c) Deverá apresentar **Relatório Mensal de Atividades**, com descrição detalhada dos serviços executados;
- d) A presença será obrigatória em inspeções sanitárias, fiscalizações e reuniões convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

5. REMUNERAÇÃO

A remuneração será **fixa**, paga mensalmente mediante comprovação da prestação dos serviços e entrega do Relatório Mensal.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

- **RT Médico:**
R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais, pela execução de **20 horas semanais**.
- **RT Farmacêutico:**
R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais, pela execução de **40 horas semanais**.

A contratação não gera vínculo empregatício com a Administração Pública Municipal, sendo regida pelas normas de credenciamento previstas na legislação vigente.

6. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A avaliação dos profissionais será realizada periodicamente, com base nos seguintes critérios:

- a) Cumprimento da carga horária;
- b) Entrega dos relatórios dentro do prazo;
- c) Respeito às normas dos Conselhos Profissionais;
- d) Qualidade técnica das orientações e pareceres;
- e) Atendimento tempestivo às solicitações da Administração Municipal;
- f) Conduta profissional e ética;
- g) Participação em inspeções e fiscalizações;
- h) Ausência de reclamações recorrentes por descumprimento de atribuições.

7. PENALIDADES

As penalidades poderão ser aplicadas pela Administração, resguardado o direito ao contraditório e ampla defesa:

7.1. Advertência

Para:

- falhas pontuais;
- atraso de até 5 dias na entrega de documentos;
- descumprimentos leves.

7.2. Suspensão temporária

Aplicada quando houver:



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

- reincidência de advertências;
- atraso superior a 5 dias na entrega de documentos essenciais;
- ausência injustificada em inspeções ou reuniões;
- descumprimento parcial da carga horária.

7.3. Descredenciamento

Aplicado quando houver:

- descumprimento grave ou reiterado de obrigações;
- não atendimento da carga horária mínima;
- informações falsas;
- condutas que comprometam a segurança sanitária;
- condenação ética em Conselho Profissional;
- falta injustificada por período igual ou superior a 30 dias.

8. PRAZO DE VIGÊNCIA

O credenciamento será válido exclusivamente dentro do período estipulado no edital, sendo **vedada a adesão de novos interessados após o término do prazo**.

Os profissionais credenciados poderão atuar até o fim da vigência consignada.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

- a) O profissional deverá manter regularidade cadastral, fiscal e profissional durante todo o período de vigência;
- b) Casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observando a legislação aplicável;
- c) A inscrição no credenciamento implica aceitação integral dos termos deste documento.

Pequi – MG 24 de novembro de 2025.

ELIZA MARIA BARBOSA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA DE SERVIÇOS

À
Comissão Permanente de Licitação
Município de _____

Eu, _____,
CPF nº _____,
portador(a) do Registro Profissional nº _____ no CRM/CRF,
residente e domiciliado(a) em _____,
e-mail: _____, telefone: _____,

venho, por meio deste, apresentar minha **Proposta de Serviços** para participação no **Credenciamento para Prestação de Serviços de Responsabilidade Técnica**, conforme condições estabelecidas no Edital e no Termo de Referência (Anexo I).

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

() Pessoa Física

Nome / Razão Social: _____
CNPJ/CPF: _____
Endereço Completo: _____
Telefone: _____
E-mail: _____

Conselho Profissional: () CRM () CRF
Nº do Registro: _____
UF: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

2. OBJETO DA PROPOSTA

Manifesta-se interesse em credenciar-se para a função de:

☐ **Responsável Técnico Médico (RT Médico)**

– Carga horária: 20 horas semanais

– Valor mensal: **R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais)**

☐ **Responsável Técnico Farmacêutico (RT Farmacêutico)**

– Carga horária: 40 horas semanais

– Valor mensal: **R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais)**

(Selecionar somente uma opção.)

3. DECLARAÇÃO DE ACEITE DAS CONDIÇÕES

Declaro, para os devidos fins, que:

- a) Estou de acordo com **todas as condições, responsabilidades, cargas horárias e obrigações técnicas** previstas no edital e no Anexo I – Termo de Referência;
- b) Aceito integralmente o valor da remuneração acima especificado;
- c) Comprometo-me a manter as **certidões, registros profissionais e demais documentos obrigatórios atualizados** durante todo o período de vigência do credenciamento;
- d) Tenho pleno conhecimento das penalidades aplicáveis em caso de descumprimento das obrigações assumidas;
- e) Reconheço que este credenciamento não gera vínculo empregatício com a Administração Pública Municipal.

4. DOCUMENTOS ANEXADOS

- ☐ Cópia do documento de identidade
- ☐ Comprovante de inscrição no CRM/CRF
- ☐ Certidões exigidas no edital
- ☐ Comprovante de endereço
- ☐ Demais documentos previstos no instrumento convocatório



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

5. DECLARAÇÃO FINAL

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas e que cumpro integralmente as exigências estabelecidas para participação no credenciamento.

Local e data: _____

Assinatura do Proponente: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO III – MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO Nº ____/2025

O **MUNICÍPIO DE** _____, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____, representado neste ato por seu (sua) _____, no uso de suas atribuições legais, doravante denominado **CONTRATANTE**,

e o(a) _____, inscrito(a) no CPF/CNPJ sob nº _____, com registro profissional no **CRM/CRF nº** _____, endereço _____, doravante denominado(a) **CONTRATADO(A)**,

celebram o presente **Contrato Administrativo de Prestação de Serviços de Responsabilidade Técnica**, oriundo do **CHAMADA PUBLICA nº ____/2025**, conforme Lei Federal nº 14.133/2021, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a **prestação de serviços de Responsabilidade Técnica** no âmbito das unidades de saúde do Município, compreendendo:

- a) Responsabilidade Técnica Médica – **RT Médico**, ou
- b) Responsabilidade Técnica Farmacêutica – **RT Farmacêutico**,

de acordo com a opção manifestada pelo(a) **CONTRATADO(a)** em sua Proposta de Serviços (Anexo II) e conforme atribuições especificadas no **Termo de Referência – Anexo I**, que integra este contrato.

1.2. As atividades compreenderão, dentre outras:

Para RT Médico:

- I – supervisão técnica e legal dos serviços médicos das unidades;
- II – garantia de conformidade com normas sanitárias, éticas e regulamentares;
- III – elaboração de relatórios, pareceres, análises técnicas e orientações;



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI

Estado de Minas Gerais

IV – apoio às equipes de saúde;

V – participação em ações administrativas, auditorias e verificações técnicas.

Para RT Farmacêutico:

I – responsabilidade pela regularidade sanitária da farmácia municipal e unidades vinculadas;

II – controle e orientação de armazenamento, conservação, dispensação e rastreabilidade de medicamentos;

III – emissão de relatórios técnicos e controles exigidos pela legislação sanitária;

IV – acompanhamento de inspeções e auditorias;

V – desenvolvimento de práticas de segurança no uso de medicamentos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

2.1. O presente contrato é regido pela **Lei Federal nº 14.133/2021**, em especial pelos arts.:

- Art. 6º, inciso XL (definição de credenciamento);
- Art. 74 (credenciamento);
- Art. 89 a 92 (execução do contrato);
- Art. 117 (fiscalização);
- Art. 124 e 147 (vigência e prorrogação);
- Arts. 156 a 162 (sanções);
- Normas correlatas e demais legislações profissionais e sanitárias aplicáveis.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. Este contrato terá vigência de **12 (doze) meses**, contados da assinatura.

3.2. Poderá ser prorrogado conforme art. 107 da Lei nº 14.133/2021, mediante justificativa técnica e interesse público.

CLÁUSULA QUARTA – DA CARGA HORÁRIA E DA EXECUÇÃO

4.1. O(a) CONTRATADO(a) deverá cumprir a seguinte carga horária fixa:

a) RT Médico – 20 horas semanais;

b) RT Farmacêutico – 40 horas semanais.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

4.2. A execução ocorrerá de forma presencial ou semipresencial (quando permitido), devendo o(a) CONTRATADO(a):

- I – manter disponibilidade durante todo o horário pactuado;
- II – registrar presença conforme orientações da Secretaria de Saúde;
- III – atender convocações urgentes;
- IV – emitir relatórios e documentos técnicos sempre que solicitados.

CLÁUSULA QUINTA – DA REMUNERAÇÃO

5.1. Pela execução dos serviços, o(a) CONTRATADO(a) receberá:

- a) RT Médico – R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais.**
- b) RT Farmacêutico – R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais.**

5.2. O pagamento será realizado mensalmente, mediante:

- I – apresentação de relatório mensal de atividades;
- II – validação pela fiscalização;
- III – inexistência de pendências documentais.

CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

6.1. A execução deste contrato será fiscalizada por servidor designado pelo CONTRATANTE, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021.

6.2. A avaliação de desempenho será contínua e terá como critérios:

- I – cumprimento da carga horária;
- II – cumprimento das obrigações técnicas do Termo de Referência;
- III – qualidade e clareza dos relatórios técnicos;
- IV – atendimento às equipes e à Secretaria de Saúde;
- V – assiduidade e pontualidade;
- VI – inexistência de infrações éticas ou profissionais.

6.3. A avaliação poderá resultar em:

- a) Recomendação de melhoria;
- b) Advertência formal;
- c) Aplicação de penalidade;
- d) Rescisão contratual por desempenho insatisfatório.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE deverá:

- I – garantir ambiente e condições adequadas de atuação do RT;
- II – disponibilizar documentos e informações necessárias;
- III – efetuar pagamento devidamente;
- IV – comunicar pendências ou irregularidades ao contratante;
- V – fornecer apoio administrativo quando necessário.

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

O(a) CONTRATADO(a) deverá:

- I – executar os serviços com zelo, ética, responsabilidade profissional e observância das normas técnicas;
- II – manter regularidade perante CRM/CRF;
- III – atender às demandas da vigilância sanitária;
- IV – participar de reuniões, inspeções e auditorias;
- V – apresentar relatórios sempre que solicitado;
- VI – manter documentos atualizados durante toda a vigência;
- VII – garantir sigilo profissional e institucional.

CLÁUSULA NONA – DA CONFIDENCIALIDADE E SIGILO PROFISSIONAL

9.1. O(a) CONTRATADO(a) deverá manter absoluto sigilo sobre:

- a) dados de pacientes,
- b) documentos internos,
- c) processos administrativos,
- d) informações técnicas ou estratégicas.

9.2. A violação do sigilo implicará penalidades e comunicação ao Conselho Profissional.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

10.1. As partes se comprometem a cumprir a **Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018)** em todos os aspectos relacionados ao tratamento de dados pessoais.

10.2. O(a) CONTRATADO(a):



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI Estado de Minas Gerais

- I – deverá tratar dados apenas para execução do objeto;
- II – adotar medidas de segurança e prevenção;
- III – manterá confidencialidade sobre dados sensíveis;
- IV – comunicará imediatamente incidentes de segurança;
- V – somente compartilhará dados com autorização expressa do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. O CONTRATADO estará sujeito às penalidades previstas no edital e nos arts. 156 a 162 da Lei nº 14.133/2021, incluindo:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade.

11.2. A penalidade será aplicada após processo administrativo e direito ao contraditório.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – RESCISÃO

12.1. A rescisão poderá ocorrer:

- I – por descumprimento contratual;
- II – por interesse público;
- III – por comum acordo;
- IV – por caso fortuito ou força maior;
- V – por desempenho insatisfatório;
- VI – por iniciativa do CONTRATADO, com aviso prévio de 30 dias.

12.2. Aplicam-se os arts. 137 a 141 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL E PROFISSIONAL

13.1. O(a) CONTRATADO(a) responderá integralmente por:

- I – atos profissionais;
- II – danos causados a terceiros;
- III – inconformidades técnicas;
- IV – infrações éticas apuradas pelo conselho competente.



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOCUMENTOS INTEGRANTES

Integram este contrato:

- I – Edital de Credenciamento;
- II – Termo de Referência – Anexo I;
- III – Proposta de Serviços – Anexo II;
- IV – Documento de Credenciamento emitido pelo Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

Fica eleito o foro da comarca do CONTRATANTE para dirimir eventuais controvérsias.

E, por estarem de pleno acordo, firmam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor.

LOCAL E DATA: _____

CONTRATANTE:

CONTRATADO(A):

TESTEMUNHAS:

- 1. _____ – CPF: _____
- 2. _____ – CPF: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Eu, _____,
CPF/CNPJ _____ nº _____,
inscrito(a) no CRM/CRF nº _____,

declaro, sob as penas da lei, que **não estou impedido(a) de licitar ou contratar com a Administração Pública**, nas esferas federal, estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta, e que inexistem quaisquer sanções que inviabilizem minha participação no presente credenciamento, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

Declaro, ainda, que **não há qualquer fato impeditivo superveniente** ao credenciamento, comprometendo-me a informar imediatamente qualquer ocorrência.

Local _____ e data: _____
Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE
HABILITAÇÃO

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

declaro, para fins de habilitação no procedimento de CHAMADA PUBLICA nº
_____/2025, que **cumpro integralmente todos os requisitos exigidos no edital**,
relacionados a:

- regularidade jurídica;
- qualificação técnica;
- qualificação econômico-financeira (quando aplicável);
- regularidade fiscal e trabalhista;
- demais condições previstas na Lei nº 14.133/2021.

Comprometo-me a manter toda a documentação válida durante a vigência do credenciamento.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À CARGA HORÁRIA E
DISPONIBILIDADE

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

declaro que **posso disponibilidade integral** para cumprir a carga horária prevista no
Termo de Referência:

() RT Médico – 20 horas semanais
() RT Farmacêutico – 40 horas semanais

e que consigo exercer as atribuições do cargo, atender convocações, participar de reuniões, inspeções e auditorias, sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE ÉTICO-PROFISSIONAL

Eu, _____,
inscrito(a) no CRM/CRF nº _____,

declaro que atuarei com **ética, zelo, responsabilidade técnica e observância das normas profissionais**, sanitárias e legais aplicáveis, assumindo:

- total responsabilidade pelos atos profissionais praticados;
- cumprimento das exigências do Conselho Profissional;
- sigilo ético e institucional;
- respeito às normas da Administração Pública.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO VIII – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES
DO EDITAL

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

declaro que **li, compreendi e aceito integralmente** todas as condições previstas no Edital do CHAMADA PUBLICA nº ____/2025 e seus anexos, inclusive o Termo de Referência e a Minuta do Contrato, comprometendo-me a cumpri-las integralmente.

Reconheço que a participação no credenciamento **não gera vínculo empregatício** com a Administração Pública.

Local _____ e data: _____
Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

declaro, sob as penas da lei, que **mantenho regularidade fiscal e trabalhista** perante:

- Receita Federal;
- Fazenda Estadual e Municipal;
- INSS;
- FGTS;
- Justiça do Trabalho (CNDT).

Comprometo-me a **manter tal regularidade** durante toda a vigência do credenciamento e contrato.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

(Conforme art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal)

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

declaro que **não utilizo mão de obra direta ou indireta de menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprego menores de 16 anos**, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos, nos termos da legislação vigente.

Local _____ e data: _____
Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabinete@prefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO XI – PLANO DE TRABALHO E DISPONIBILIDADE

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

apresento meu **Plano de Trabalho** para execução da Responsabilidade Técnica (selecionar):

- () **RT Médico**
() **RT Farmacêutico**

1. Disponibilidade semanal:

- Dias da semana de atuação: _____
- Horários previstos: _____
- Atendimento a convocações extraordinárias: () Sim | () Não

2. Estratégia de atuação técnica:

- Descrição: _____
- Ações prioritárias: _____
- Procedimentos de monitoramento e controle: _____

3. Comunicação com a Secretaria de Saúde:

- Telefone/WhatsApp de referência: _____
- E-mail: _____

Declaro que este plano será seguido e atualizado conforme orientação da Secretaria.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

**ANEXO XII – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE SOBRE
QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

Eu, _____,

declaro que:

- possuo **formação, habilitação legal e registro ativo** no conselho profissional competente (CRM/CRF);
- tenho conhecimento técnico para exercer a função de Responsável Técnico;
- assumo responsabilidade sobre a veracidade dos documentos apresentados;
- estou ciente de que a falsidade documental constitui crime, nos termos do Código Penal.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUI
Estado de Minas Gerais

PROCESSO LICITATORIO Nº 104/2025
INEXIGIBILIDADE 033/2025
CHAMADA PUBLICA Nº 007/2025

ANEXO XIII – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu, _____,
CPF/CNPJ nº _____,

declaro, sob as penas da lei, que:

- **não fui condenado(a)** por crimes contra a Administração Pública, fé pública, patrimônio público, sistema financeiro, saúde pública ou lavagem de dinheiro;
- **não respondo** a processo ou sanção que me impeça ou desabone minha idoneidade profissional;
- **não possuo declaração de inidoneidade ou impedimento** em qualquer esfera da Administração;
- minhas condutas profissionais seguem padrões legais, éticos e morais.

Local e data: _____

Assinatura: _____



PRAÇA SANTO ANTÔNIO, 190 – CEP 35667-000 PEQUI
PABX (37) 3278-1150 FAX (37) 3278-1272
gabineteprefeiturapequi@hotmail.com