



Prefeitura de **CAUCAIA**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2018.12.20.011

EDITAL Nº 2018.12.20.011



A **Secretaria de Saúde**, através da Controladoria Geral do Município de Caucaia, localizada na Rua Francisco Sales 127, Centro, Cidade de Caucaia/CE, receberá no período de 26 de dezembro de 2018 a 31 de dezembro de 2019, no horário de expediente ao público, das 08:00 às 14:00 horas, **PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS PARA EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DESENVOLVIDOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAUCAIA/CE**, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

1.0 – DO OBJETIVO

1.1- O presente Chamamento Público tem como objetivo o Credenciamento de pessoas físicas para execução e desenvolvimento das ações de prevenção, programas, projetos e serviços definidos pelo Ministério da Saúde e desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Caucaia/Ce, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

2.0 – DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1- A participação neste credenciamento implica a aceitação plena e irrevogável das normas constantes neste instrumento.

2.2- As inscrições para o referido credenciamento deverão ser realizadas, por meio eletrônico, através do site oficial da Prefeitura Municipal de Caucaia (www.caucaia.ce.gov.br).

2.2.1- Ao finalizar a inscrição nos moldes do item 2.2 acima o sistema emitirá o respectivo comprovante, que deverá ser impresso pelo interessado.

2.2.2- O sistema só admitirá uma inscrição para cada CPF informado por **PROGRAMA**.

2.2.3- Após a inscrição, com o comprovante impresso, o interessado deverá juntar a esse, toda a documentação exigida nos itens 3.2 e 3.3 deste Edital.

2.2.4- O interessado deverá entregar a documentação exigida, na sede da CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO DE CAUCAIA, situada na Rua Francisco Sales 127, Centro, Caucaia/Ce, no horário **de 08:00 às 14:00 horas**, de Segunda à Sexta-Feira, em até 2 (dois) dias úteis após a realização da inscrição.

2.2.5- Os documentos apresentados fora do prazo estabelecido no item 2.2.4 acima, não serão recebidos.

2.3- Não poderão participar do presente chamamento pessoas físicas que:

2.3.1- Estejam com seus cadastros cancelados, suspensos e/ou que tenham sido declarados impedidos de se cadastrarem ou contratarem com a Administração Pública, enquanto durar o impedimento;

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2

0



Prefeitura de CAUCAIA



2.3.2- Tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

2.4- A SECRETARIA DE SAUDE poderá revogar o presente chamamento público por razões de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

2.5- A habilitação no credenciamento não implicará na obrigatoriedade de contratação por parte da SECRETARIA DE SAUDE, que somente fará para atender a demanda efetivamente comprovada.

2.6- Os casos omissos serão decididos pela SECRETARIA DE SAUDE.

2.7- Fica eleito o foro da Comarca de Caucaia, Estado do Ceará para dirimir quaisquer conflitos provenientes deste Credenciamento.

2.8- A divulgação dar-se-á mediante aviso de publicação do Diário Oficial do Município – DOM.

3.0 – DA HABILITAÇÃO

3.1- Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo através de carta-proposta junto à Secretaria de Saúde, declarando conhecer e concordar com os termos do Edital, apresentando a seguinte documentação, **que deverá ser apresentada em original ou por cópia devidamente autenticada em cartório competente ou conferidas por servidor desta Prefeitura Municipal.**

Os documentos de habilitação ficarão retidos nos autos, e deverão ser apresentados em cópias conferidas por servidor desta Prefeitura Municipal mediante originais, ou em cópias autenticadas por cartório competente.

3.2- DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

3.2.1- Documento oficial de identificação;

3.2.2- Cadastro Nacional de Pessoa Física – CPF;

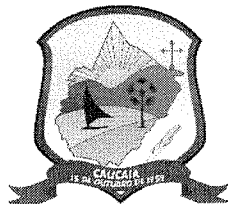
3.2.3- Comprovante de endereço devidamente atualizado, sendo aceito até o terceiro mês anterior a este procedimento;

3.2.3.1- Caso o comprovante de endereço seja em nome de outro titular, devido a residência da pessoa não ser própria, este deverá vir acompanhado de declaração de que o mesmo reside no endereço com reconhecimento de firma do emitente.

3.2.4- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do posto.

a) A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Tributos e Contribuições Federais e da Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02.10.2014;





Prefeitura de **CAUCAIA**



- b) A comprovação de regularidades com a Fazenda Estadual será feita através da Certidão Negativa de Débitos Estaduais, fornecida pela Secretaria da Fazenda;
- c) A comprovação de regularidade com a Fazenda Municipal será feita através da Certidão Negativa de Tributos Municipais.

3.2.5- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhista – CNDT.

3.3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

3.3.1 – PROGRAMA SAÚDE PERTO DAS COMUNIDADES

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE II**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de ODONTOLOGIA;
- Registro do CRO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VI**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de FARMÁCIA;
- Registro no CRF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VII**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de FISIOTERAPIA;
- Registro do CREFITO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal)
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VIII**

- Comprovante de conclusão de Ensino superior em curso de NUTRIÇÃO;
- Registro do CRN;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;





Prefeitura de CAUCAIA



Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE IX**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em BIOQUIMICA;
- Registro do CRF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XI**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em EDUCADOR FISICO;
- Registro do CREF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XII**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em PSICOLOGIA;
- Registro do CRP;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XIV**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em FONOAUDIOLOGIA;
- Registro do CREFONO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XV**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em ASSISTENCIA SOCIAL;
- Registro do CRESS;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);

Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde

3.3.2 – PROGRAMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE BUCAL

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE IV**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de ODONTOLOGIA;
- Registro do CRO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2





- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

3.3.3 – PROGRAMA DE REINserÇÃO E HUMANIZAÇÃO

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VI**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de FARMÁCIA;
- Registro no CRF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XII**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em PSICOLOGIA;
- Registro do CRP;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XV**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em ASSISTENCIA SOCIAL;
- Registro do CRESS;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);

Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde

3.3.4 – PROGRAMA OLHO VIGILANTE

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE X**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em ENGENHARIA DE ALIMENTOS;
- Registro do CRQ;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XVI**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em MÉDICO VETERINÁRIO;
- Registro do CRMV;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;





4.0 – DA APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

4.1- A Controladoria Geral do Município poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos porventura necessários;

4.2- Após análise da documentação, a Controladoria Geral do Município, comunicará a Secretaria de Municipal de Saúde, a qual divulgará o resultado de classificação do credenciamento;

4.3- A aprovação ou não da proposta de credenciamento será comunicada aos interessados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de apresentação da proposta;

4.4- A apresentação da proposta de credenciamento implica na plena concordância e aceitação dos termos e condições previstas neste instrumento, inclusive com relação ao preço estipulado pela Administração para a prestação dos serviços constantes no anexo I, parte integrante deste processo.

5.0 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E ELEMENTO DE DESPESA

5.1 – As despesas decorrentes das contratações correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

06.21.10.301.0013.2.023

06.21.10.302.0015.2.233

06.21.10.302.0014.2.028

06.21.10.304.0018.2.033

ELEMENTO DE DESPESA: 33.90.36.00.

6.0 – DA CONTRATAÇÃO

6.1- Os serviços prestados serão contratados por meio de CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, onde se estabelecerão com clareza e precisão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do anexo IV deste edital;

6.2- O prazo do contrato será estipulado de acordo com os preceitos legais, porém, determinado em função das reais necessidades dos serviços.

6.3- A convocação para formalização do termo contratual dar-se-á pela ordem de inscrição no referido credenciamento, realizada presencialmente na de Saúde.

6.4- O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à Secretaria de Saúde e aos beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante.

6.5- O(a) contratado(a) se compromete a comparecer à Secretaria de Saúde, no prazo de até 5 (cinco) dias após a publicação da convocação no DOM para assinatura do contrato



Prefeitura de **CAUCAIA**



6.6- Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, será obedecido o previsto no art. 110, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

6.7- O prazo de execução é de acordo com o Termo de Referência, anexo I do edital;

6.8- Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela Secretaria de Saúde.

7.0 – ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

7.1- Este Edital deverá ser lido e interpretado na íntegra. Após o prazo legal não serão aceitas alegações de desconhecimento;

7.2- Os pedidos de esclarecimentos ou impugnações ao edital deverão ser protocolados na Controladoria Geral do Município, localizada no endereço: **Rua: Francisco Sales, 127, Centro, Cidade de Caucaia/CE**, e atender, obrigatoriamente, às seguintes exigências:

7.2.1- Documento elaborado em uma via, rubricado em todas as folhas e numerado;

7.2.2- Alegações fundamentadas, e se for o caso, pedido instruído com documentação/provas que se fizerem necessário;

7.2.3- A petição deverá estar acompanhada de cópia xerográfica do documento de identidade de seu signatário;

7.3- A Controladoria Geral do Município não se responsabilizará por pedidos de esclarecimentos ou impugnações protocolizadas fora do prazo, e em local diverso do mencionado neste Edital.

7.4- Os interessados em participar do certame obrigam-se a acompanhar as publicações referentes às impugnações e esclarecimentos no Diário Oficial do Município – DOM e portal do TCE/CE: <http://www.tce.ce.gov.br/licitacoes>.

8 – DOS ANEXOS DO EDITAL

ANEXO I	-	TERMO DE REFERÊNCIA
ANEXO II	-	MODELO DE CARTA PROPOSTA
ANEXO III	-	MINUTA DO CONTRATO

Caucaia/CE, 20 de dezembro de 2018.

MARIA CLEONICE DOS SANTOS CALDAS
Ordenador de Despesas da SECRETARIA DE SAUDE



Prefeitura de
CAUCAIA



ANEXO I

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2



**Prefeitura de
CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETIVO

O credenciamento de Pessoa Física para execução e desenvolvimento das ações de prevenção, programas, projetos e serviços definidos pelo Ministério da Saúde e desenvolvidos através da Secretaria Municipal de Saúde no Município de Caucaia-Ce.

2. JUSTIFICATIVA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como sendo o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Ou seja, o conceito de saúde transcende à ausência de doenças e afecções. Por outras palavras, a saúde pode ser definida como o nível de eficácia funcional e metabólica de um organismo a nível micro (celular) e macro (social).

A Lei orgânica do Sistema Único de Saúde nº 8.080/90, estabelece em seu artigo 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Para garantir esses direitos, vários serviços são disponibilizados em atendimento à população, sempre regulamentados pelo Ministério da Saúde, sendo que vários destes serviços são instituídos através de programas e estratégias.

O presente edital tem por objetivo, contemplar a garantia da manutenção dos serviços de saúde prestados à população, através dos programas e das estratégias geridas pela Secretaria Municipal da Saúde evitando assim a sua interrupção e conseqüente prejuízo aos usuários do serviço público local de saúde. Diante do exposto, faz-se necessário o credenciamento de pessoas físicas habilitadas como previsto nas resoluções dos programas.

Por estes serviços serem de extrema necessidade e para que sejam ofertados, solicitamos a máxima urgência na elaboração deste processo para que possamos garantir o atendimento regular das inúmeras demandas de saúde da população caucaiense.

(u)

3. DOS PROGRAMAS

3.1. PROGRAMA SAÚDE PERTO DAS COMUNIDADES

3.1.1 DEFINIÇÃO

O Programa Saúde Perto das Comunidades inclui ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes na comunidade.

O atendimento da família passa a ser o objeto de atenção do programa, permitindo uma assistência e compreensão ampliada do processo saúde/doença e prevenção.

3.1.2 OBJETIVO

Um grande número de doenças que acometem os indivíduos é evitável por ações preventivas já conhecidas e comprovadamente eficazes. É, portanto, fundamental que todos os cidadãos tenham acesso à prevenção destas doenças, por meio dessas ações. As pessoas físicas deste programa serão treinadas para realizar visitas domiciliares e orientar as famílias levando até elas o acesso ao tratamento e à prevenção das doenças. Estas equipes além das atividades realizadas nas Unidades de Saúde vão também aos domicílios das pessoas para reconhecer os principais problemas, evitando o deslocamento desnecessário às Unidades de Saúde e, juntos, procuram as melhores soluções para enfrentar os desafios locais que possam determinar os problemas de saúde, antes que eles se instalem de modo mais grave. Junto com a comunidade, cada equipe deve elaborar um plano para enfrentar os principais problemas detectados e trabalhar para desenvolver a educação em saúde preventiva, promovendo a qualidade de vida dos habitantes daquela área.

As principais metas são:

- Humanizar as práticas de saúde por meio da conquista do vínculo entre os profissionais de saúde e a população;
- Identificar e intervir sobre fatores de risco em que a população esteja exposta;
- Prestar assistência integral com resolutividade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adstrita;
- Desenvolver ações intersetoriais visando o estabelecimento de parcerias;

- Contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde;
- Estimular o reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e expressão da qualidade de vida;
- Estimular a organização da comunidade para que exerçam de maneira efetiva seu papel nas ações de controle social.

3.1.3 NECESSIDADES

UBS MARIA DOS PASSOS MATIAS	
RUA DA CONSOLAÇÃO S/N - NOVO PABUSSU	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAUDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VII	1
ASSESSOR DE SAUDE VIII	1
ASSESSOR DE SAUDE XI	1
ASSESSOR DE SAUDE XIV	1
ASSESSOR DE SAUDE XV	1

UBS MARIA FIRMINO MENDES	
RUA JERONIMO Nº 59 CENTRO	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAUDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VII	1
ASSESSOR DE SAUDE XI	1
ASSESSOR DE SAUDE XII	1
ASSESSOR DE SAUDE XV	1



Prefeitura de
CAUCAIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UBS TEREZINHA LIMA MOREIRA	
RUA PAULO GOMES SILVA Nº 48	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAUDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VII	1
ASSESSOR DE SAUDE VIII	1
ASSESSOR DE SAUDE XI	1
ASSESSOR DE SAUDE XV	1

UBS PARQUE SOLEDADE II	
RUA PORCINA LEITE Nº 161	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAÚDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VIII	1

UBS FRANCISCO FERREIRA DA SILVA	
RUA N. SRA. DAS GRAÇAS S/N – ITAMBÉ	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS CELIA NASCIMENTO	
RUA RITA BARBOSA LIMA S/N JARDIM ICARAI	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAÚDE VI	1



Prefeitura de
CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UBS RITA DE CASSIA OLIVEIRA	
RUA 15 S/N NOVA CAUCAIA - MESTRE ANTONIO	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAUDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VII	1
ASSESSOR DE SAUDE XI	1
ASSESSOR DE SAUDE XV	1

UBS FRANCISCO FERREIRA DA SILVA	
RUA N. SRA. DAS GRAÇAS S/N – ITAMBÉ	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS INACIO MONTEIRO GONDIM	
BR 222 S/N – CATUANA	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAÚDE IX	1

UBS JOAO RODRIGUES DA SILVA	
RUA CEL CORREIA Nº 1732 – GENIPABU	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS SERGIO RODRIGUES TEIXEIRA	
AV.D S/N - NOVA METROPOLE	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1



Prefeitura de
CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UBS ANTONIO JANDER P. MACHADO	
AV CENTRAL OESTE – ARATURI	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS FCA DE FATIMA L.DA COSTA	
RUA SACI S/N – GUADALAJARA	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS LAR FABIANO DE CRISTO – CAPEM	
RUA DOM ALMEIDA LUSTOSA - MARECHAL RONDON	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS AFONSO DE MEDEIROS	
RUA 05 S/N – TABAPUA	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAUDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VII	1
ASSESSOR DE SAUDE XI	1
ASSESSOR DE SAUDE XII	1
ASSESSOR DE SAUDE XV	1

UBS EDNIR CARNEIRO GALENO	
RUA POTIGUAR S/N POTIRA I	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1



Prefeitura de
CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UBS GISELDA MAGALHAES BEZERRA	
RUA PARACATU S/N - POTIRA II	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1
ASSESSOR DE SAUDE VI	1
ASSESSOR DE SAUDE VII	1
ASSESSOR DE SAUDE VIII	1
ASSESSOR DE SAUDE XI	1
ASSESSOR DE SAUDE XV	1

UBS MARIA DE LOURDES GOMES	
RUA DOS CORREGOS S/N - PARQUE ALBANO	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS NOVO SÃO MIGUEL	
RUA 17 S/N - NOVO SÃO MIGUEL	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

UBS VELHO SÃO MIGUEL	
RUA SÃO PEDRO S/N - VELHO SÃO MIGUEL	
FUNÇÃO	QUANT
ASSESSOR DE SAÚDE II	1

3.1.4. ATRIBUIÇÕES

ASSESSOR DE SAÚDE II

- Promover e proteger a saúde bucal;
- Prevenir agravos e realizar diagnóstico;
- Tratar, acompanhar, reabilitar e manter a saúde bucal dos indivíduos;
- Participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças bucais;
- Supervisionar tecnicamente o trabalho do auxiliar em saúde bucal.

ASSESSOR DE SAÚDE VI

- Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado com o paciente;
- Desenvolver ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;
- Participar do planejamento e da avaliação de forma segura dos medicamentos que o paciente necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequadas, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos.

ASSESSOR DE SAÚDE VII

- Participar de equipes multiprofissionais destinadas ao planejamento, a implementação, ao controle e a execução de projetos e programas de ações básicas de saúde;
- Promover e participar de estudos e pesquisas voltados à inserção de protocolos da sua área de atuação, nas ações básicas de saúde;
- Participar de órgãos colegiados de controle social;
- Realizar a prescrição do tratamento, sob orientação médica especializada, através de diversas modalidades terapêuticas. Examinar pacientes, fazer diagnósticos, prescrever e realizar tratamentos de fisioterapia.

ASSESSOR DE SAÚDE VIII

- Realizar a organização, direção, supervisão e avaliação de unidades de alimentação e nutrição;
- Organizar cardápios de acordo com as necessidades dos pacientes, coordenar e supervisionar as atividades de seleção compra e armazenamento de alimentos;
- Executar os cálculos de valor nutritivo, rendimento e custo das refeições/preparações;
- Planejar, implantar, coordenar e supervisionar as atividades de distribuição e/ou preparações culinárias.

ASSESSOR DE SAÚDE IX

- Programar, orientar, executar, supervisionar e responder tecnicamente pelo desempenho das atividades laboratoriais, realização de controle de qualidade de insumos de natureza biológica, física, química e outros, elaborando pareceres técnicos, laudos e atestados de acordo com as normas;
- Organizar o processo produtivo, distribuindo tarefas à equipe auxiliar, orientando a correta utilização e manipulação de materiais, instrumentos e equipamentos, de acordo com normas de higiene e segurança para garantir a qualidade do serviço;
- Participar no desenvolvimento de ações de investigação epidemiológica, organizando e orientando na coleta, acondicionamento e envio de amostras para análise laboratorial;
- Realizar estudos de pesquisas microbiológicas, imunológicas, químicas, físico químico relativo a quaisquer substâncias ou produto que interesse a saúde pública.

ASSESSOR DE SAÚDE XI

- Desenvolver atividades físicas e práticas junto à comunidade; Veicular informação que visem à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;

- Contribuir para a ampliação da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência;
- Promover eventos que estimulem ações com atividade físicas e fazer abordagens de sua importância para a saúde da população; Outras atividades inerente à função.

ASSESSOR DE SAÚDE XII

- Receber pacientes do programa ao qual ele está inserido para avaliação;
- Diagnóstico, acompanhamento e tratamento indicado conforme patologia manifesta de natureza psíquica, emocional e difusa;
- No âmbito ambulatorial, clínico e multidisciplinar, entre outros serviços no contexto das políticas de saúde do SUS relacionada à gestão, gerência e outras estratégias correlatas.

ASSESSOR DE SAÚDE XIV

- Atender pacientes para prevenção;
- Habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fonoaudiologia;
- Tratar de pacientes; efetuar avaliação e diagnóstico fonoaudiológico;
- Orientar pacientes e familiares;
- Desenvolver programas de prevenção, promoção da saúde e qualidade de vida;

ASSESSOR DE SAÚDE XV

- Realizar acompanhamento individual e/ou familiar, considerando as especificidades e particularidades;
- Realizar busca ativa no território de abrangência, acompanhamento por meio de atendimento familiar, individuais e em grupo;
- Realizar visitas domiciliares as famílias em acompanhamento, alimentar os registros e sistemas de informação as ações desenvolvidas;
- Participar das atividades de capacitação e formação continuada, reuniões de equipe, estudos de casos e demais atividades correlatas.

3.1.5 EXIGÊNCIAS

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE II**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de ODONTOLOGIA;
- Registro do CRO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VI**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de FARMÁCIA;
- Registro do CRF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal)
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VII**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de FISIOTERAPIA;
- Registro do CREFITO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal)
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VIII**

- Comprovante de conclusão de Ensino superior em curso de NUTRIÇÃO;
- Registro do CRN;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE IX**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em BIOQUÍMICA;
- Registro do CRF;



Prefeitura de
CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XI**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em EDUCADOR FISICO;
- Registro do CREF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XII**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em PSICOLOGIA;
- Registro do CRP;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XIV**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em FONOAUDIOLOGIA;
- Registro do CREFONO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XV**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em ASSISTENCIA SOCIAL;
- Registro do CRESS;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.6 CUSTO DO PROGRAMA SAÚDE PERTO DAS COMUNIDADES

FUNÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL MENSAL	QUANT MÊS	DESP ESTIMADA
ASSESSOR DE SAUDE II	20	R\$ 3.000,00	R\$ 60.000,00	12	R\$ 720.000,00
ASSESSOR DE SAUDE VI	8	R\$ 2.750,00	R\$ 22.000,00	12	R\$ 264.000,00
ASSESSOR DE SAUDE VII	7	R\$ 2.750,00	R\$ 19.250,00	12	R\$ 231.000,00
ASSESSOR DE SAUDE VIII	4	R\$ 2.750,00	R\$ 11.000,00	12	R\$ 132.000,00
ASSESSOR DE SAUDE IX	1	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	12	R\$ 33.000,00
ASSESSOR DE SAUDE XI	6	R\$ 2.750,00	R\$ 16.500,00	12	R\$ 198.000,00
ASSESSOR DE SAUDE XII	3	R\$ 2.750,00	R\$ 8.250,00	12	R\$ 99.000,00
ASSESSOR DE SAUDE XIV	1	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	12	R\$ 33.000,00
ASSESSOR DE SAUDE XV	6	R\$ 2.000,00	R\$ 12.000,00	12	R\$ 144.000,00
TOTAL	56		R\$ 159.000,00		R\$ 1.854.000,00

3.2 PROGRAMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE BUCAL

3.2.1 DEFINIÇÃO

Programa que se destina aos serviços odontológicos especializados, desenvolvendo ações curativas e reabilitadoras no cuidado da saúde bucal a população.

3.2.2 OBJETIVO

Visa à reorganização da Atenção Básica no Município, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos do programa para ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas.

A Equipe de Saúde Bucal representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho

que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

As principais metas são:

- Ações de promoção e proteção de saúde bucal
- Ações de recuperação, prevenção e controle de câncer bucal.
- Incremento da resolução da urgência
- Inclusão de procedimentos bucais mais complexos nas Unidades Básicas.
- Inclusão da reabilitação protética nas Unidades Básicas.

3.2.3 NECESSIDADES

Rua Coronel Correa, 1772. Centro - Caucaia

FUNÇÃO	VAGAS
ASSESSOR DE SAÚDE IV	7

3.2.4 ATRIBUIÇÕES

ASSESSOR DE SAÚDE IV

- Diagnosticar, planejar e tratar a correção das más oclusões dento faciais;
- Desenvolver ações preventivas, curativas e reabilitadoras no cuidado da saúde bucal.

3.2.5 EXIGÊNCIAS

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE IV**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de ODONTOLOGIA;
- Registro no CRO;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

3.2.6. CUSTO DO PROGRAMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE BUCAL

FUNÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL MENSAL	QUANT MÊS	DESP ESTIMADA
ASSESSOR DE SAUDE IV	7	R\$ 3.000,00	R\$ 21.000,00	12	R\$ 252.000,00

3.3 PROGRAMA DE REINserÇÃO E HUMANIZAÇÃO

3.3.1 DEFINIÇÃO

Programa destinado a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecendo-lhe atendimento médico e psicossocial.

3.3.2 OBJETIVO

Consiste na prática concreta do trabalho no campo das políticas públicas de atenção à saúde mental, derivadas da aplicação das propostas do Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica-MBRP.

Considera-se de fundamental importância que os profissionais, estejam sensibilizados para compreender o modelo de organização familiar, proporcionando uma assistência mais abrangente, oferecendo à família da pessoa em sofrimento mental o apoio necessário para que possa assumir o seu papel na sociedade. A importância da reestruturação da rede básica de saúde e a habilitação dos

profissionais de saúde são, no intuito de reduzir a demanda dos transtornos mentais, evitando reincidência da crise-internação-crise.

As principais metas são:

- Reabilitação, saúde mental, doença mental, sofrimento psicológico.
- Identificar e compreender a concepção de saúde doença-cura, os meios de trabalho e de tratamento que orientam os serviços de Saúde Mental.
- Identificar as práticas que objetivam as mudanças da percepção da sociedade acerca da doença mental, da loucura, da anormalidade e da periculosidade do louco e dos serviços de Saúde Mental
- Reintegração dos usuários de drogas na sociedade.

3.3.3 NECESSIDADES DE VAGAS

Rua Coronel Correia 2112. Centro - Caucaia

FUNÇÃO	VAGAS
ASSESSOR DE SAÚDE VI	2
ASSESSOR DE SAÚDE XII	3
ASSESSOR DE SAÚDE XV	2

3.3.4 ATRIBUIÇÕES

ASSESSOR DE SAÚDE VI

- Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado com o paciente;
- Desenvolver ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;
- Participar do planejamento e da avaliação de forma segura dos medicamentos que o paciente necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequadas, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos.

ASSESSOR DE SAÚDE XII

- Receber pacientes do programa ao qual ele está inserido para avaliação;
- Diagnóstico, acompanhamento e tratamento indicado conforme patologia manifesta de natureza psíquica, emocional e difusa;
- No âmbito ambulatorial, clínico e multidisciplinar, entre outros serviços no contexto das políticas de saúde do SUS relacionada à gestão, gerência e outras estratégias correlatas.

ASSESSOR DE SAÚDE XV

- Realizar acompanhamento individual e/ou familiar, considerando as especificidades e particularidades;
- Realizar busca ativa no território de abrangência, acompanhamento por meio de atendimento familiar, individuais e em grupo;
- Realizar visitas domiciliares as famílias em acompanhamento, alimentar os registros e sistemas de informação as ações desenvolvidas;
- Participar das atividades de capacitação e formação continuada, reuniões de equipe, estudos de casos e demais atividades correlatas.

3.3.5 EXIGÊNCIAS

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE VI**

- Comprovante de conclusão do ensino superior em curso de FARMÁCIA;
- Registro do CRF;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal)
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XII**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em PSICOLOGIA;
- Registro do CRP;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XV**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em ASSISTENCIA SOCIAL;
- Registro do CRESS;
- Certidão Negativa junto á Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal);
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;

3.3.6 CUSTO DO PROGRAMA DE REINserÇÃO E HUMANIZAÇÃO

FUNÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL MENSAL	QUANT MÊS	DESP ESTIMADA
ASSESSOR DE SAÚDE VI	2	R\$ 2.750,00	R\$ 5.500,00	12	R\$ 66.000,00
ASSESSOR DE SAÚDE XII	3	R\$ 2.750,00	R\$ 8.250,00	12	R\$ 99.000,00
ASSESSOR DE SAÚDE XV	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00	12	R\$ 48.000,00
TOTAL			R\$19.250,00		R\$ 213.000,00

3.4. PROGRAMA OLHO VIGILANTE

3.4.1 DEFINIÇÃO

É um conjunto de iniciativas voltadas para a garantia do acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população, para redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos caucaienses.

3.4.2 OBJETIVO

Desenvolver um conjunto de ações estratégicas no sistema de saúde, com a função de regular, sob o ângulo sanitário, as atividades relacionadas à produção/consumo de bens e serviços de interesse da saúde, seus processos e ambientes, sejam da esfera privada ou pública. Constitui um componente específico do sistema de serviços de saúde e integra a atenção à saúde que, por seu lado, representa um

segmento estratégico para vários ramos do setor produtivo: empresas do complexo médico-industrial, de serviços, de saneantes, alimentos, entre outras.

Para prevenir essas ocorrências, se faz necessário que se montem equipes específicas para aplicar e fiscalizar regras sanitárias e protocolos de atendimento que previnam quanto a falhas de assistência.

As principais metas são:

- Fiscalizar a produção de bens e consumo e serviços de Saúde que interferem direta ou indiretamente na Saúde da Comunidade.
- Fiscalizar a produção industrial e agrícola, referentes à produção de outros bens necessários à vida do ser humano, como produtos agrícolas, químicos, drogas veterinárias, etc.
- Avaliar as tecnologias médicas, que interferem diretamente no corpo humano, na busca da cura da doença, alívio ou equilíbrio da saúde, e compreendem medicamentos, soros, vacinas, equipamentos médico-hospitalares, cuidados médicos e cirúrgicos e suas organizações de atenção à saúde, seja no atendimento direto ao paciente, seja no suporte diagnóstico, terapêutico e na prevenção ou apoio educacional.

3.4.3 NECESSIDADES DE VAGAS

Rua Coronel Correia, 2089. Centro - Caucaia.

FUNÇÃO	VAGAS
ASSESSOR DE SAÚDE X	2
ASSESSOR DE SAÚDE XVI	1

3.4.4 ATRIBUIÇÕES

ASSESSOR DE SAÚDE X

- Atuar na fiscalização e controle de produtos alimentícios;
- Elaborar documentação técnica de todos os projetos, processos e sistemas desenvolvidos;

- Cuidar do processamento de matérias-primas básicas, determinar padrões de qualidade;
- Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade e executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da função.

ASSESSOR DE SAÚDE XVI

- Realizar atendimentos clínicos em animais, tratamentos, prescrever medicações, supervisionar;
- Prevenir e controlar doenças transmitidas por animais;
- Assistência técnica e sanitária aos animais sob qualquer forma, planejamento e execução da defesa sanitária animal.

3.4.5 EXIGÊNCIAS

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE X**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em ENGENHARIA DE ALIMENTOS
- Registro do CRQ;
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde;
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal)

Para função de **ASSESSOR DE SAÚDE XVI**

- Comprovante de Ensino Superior Completo em MEDICO VETERINARIO
- Registro do CRMV;
- Carga Horária conforme necessidade e critérios da Secretaria Municipal de Saúde.
- Certidão Negativa junto à Fazenda Pública (Federal, Estadual e Municipal)

3.4.6 CUSTO DO PROGRAMA OLHO VIGILANTE

FUNÇÃO	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL MENSAL	QUANT MÊS	DESP ESTIMADA
ASSESSOR DE SAÚDE X	2	R\$ 2.750,00	R\$ 5.500,00	12	R\$ 66.000,00
ASSESSOR DE SAÚDE XVI	1	R\$ 2.750,00	R\$ 2.750,00	12	R\$ 33.000,00
TOTAL			R\$ 8.250,00		R\$ 99.000,00

4. CUSTO GERAL DOS 05 (CINCO) PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE

ORD	PROGRAMAS	QUANT	VALOR	TOTAL MENSAL	QTD MÊS	DESPESA ESTIMADA
3.1	Programa Saúde Perto das Comunidades	20	R\$ 3.000,00	R\$ 60.000,00	12	R\$ 720.000,00
		06	R\$ 2.000,00	R\$ 12.000,00	12	R\$ 144.000,00
		30	R\$ 2.750,00	R\$ 82.500,00	12	R\$ 990.000,00
3.2	Programa Unidade de Referência em Saúde Bucal	7	R\$ 3.000,00	R\$ 21.000,00	12	R\$ 252.000,00
3.3	Programa de Reinserção e Humanização	5	R\$ 2.750,00	R\$ 13.750,00	12	R\$ 165.000,00
	Programa de Reinserção e Humanização	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00	12	R\$ 48.000,00
3.4	Programa Olho Vigilante	3	R\$ 2.750,00	R\$ 8.250,00	12	R\$ 99.000,00
						R\$ 2.418.000,00

O custo total dos programas no exercício de 2019, desenvolvidos através da Secretaria Municipal de Saúde no Município de Caucaia é no valor de **R\$ 2.418.000,00** (Dois milhões, quatrocentos e dezoito mil reais.)



Prefeitura de
CAUCAIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE

PROGRAMAS	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2019	CUSTOS
Programa Saúde Perto das Comunidades	0621.10.301.0013.2023	R\$ 1.854.000.000
Programa Unidade de Referência em Saúde Bucal	0621.10.302.0015.2233	R\$ 252.000.00
Programa de Reinserção e Humanização	0621.10.302.0014.2028	R\$ 213.000,00
Programa Olho Vigilante	0621.10.304.0018.2033	R\$ 99.000,00

Maria Cleonice dos Santos Caldas
Ordenadora de Despesas
Secretaria Municipal de Saúde



Prefeitura de CAUCAIA



ANEXO II

MODELO DE CARTA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

Local e data

À
SECRETARIA DE SAÚDE

REF.: CHAMAMENTO PÚBLICO N° 2018.12.20.011.

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa documentação exigida para credenciamento para a execução dos serviços constantes do Edital de **Chamamento Público N° 2018.12.20.011**, especificamente com relação aos serviços abaixo assinalados:

PROGRAMA: _____

ORDEM	CARGO/FUNÇÃO
1	ASSESSOR DE SAUDE II
2	ASSESSOR DE SAUDE IV
3	ASSESSOR DE SAUDE VI
4	ASSESSOR DE SAUDE VII
5	ASSESSOR DE SAUDE VIII
6	ASSESSOR DE SAUDE IX
7	ASSESSOR DE SAUDE X
8	ASSESSOR DE SAUDE XI
9	- ASSESSOR DE SAUDE XII
10	ASSESSOR DE SAUDE XIV
11	ASSESSOR DE SAUDE XV
12	ASSESSOR DE SAUDE XVI

Manifestamos, neste ato, nossa concordância com os preços fixados pela Secretaria de Saude, constantes do anexo I do processo em referência.

Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da apresentação da nossa documentação.

Segue, em anexo, toda documentação requerida para habilitação, tudo, de acordo com o citado edital.

Finalizando, declaramos, sob as penas da Lei, que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos e que não existe nenhum fato impeditivo que possa obstar a nossa participação no referido processo.

Anexos: Documentos de habilitação

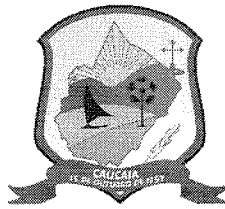
Atenciosamente,

Nome do Proponente
CPF N° _____

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM I - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2

①



Prefeitura de **CAUCAIA**



ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE FAZEM ENTRE SI, O MUNICÍPIO DE CAUCAIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE CAUCAIA E _____, MEDIANTE AS CONDIÇÕES E CLÁUSULAS A SEGUIR PACTUADAS:

O Município de Caucaia, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº _____, através da Secretaria de Saude do município de Caucaia, neste ato representado pelo(a) Ordenador(a) de Despesas, Sr(a). _____, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e, do outro lado, _____ com endereço à _____ em _____, Estado do _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, ao fim assinado(a), doravante denominado(a) de **CONTRATADO(A)**, de acordo com o Edital de **Chamamento Público nº 2018.12.20.011**, sujeitando-se os contratantes às suas normas e às cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1- Fundamenta-se este contrato no Edital de **Chamamento Público nº 2018.12.20.011**, e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1- O presente contrato tem por objeto _____, conforme especificações constantes do anexo I do edital, parte integrante deste processo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1- O presente contrato tornar-se-á efetivo a partir da data de assinatura e vigorará até ___ de _____ de 201_, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1- A Contratante se obriga a proporcionar ao(à) CONTRATADO(A) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes da presente licitação, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

4.2- Fiscalizar e acompanhar a realização dos serviços;

4.3- Comunicar ao(à) CONTRATADO(A) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2

u -



Prefeitura de CAUCAIA



4.4- Providenciar os pagamentos ao(à) CONTRATADO(A), à vista das notas fiscais e faturas correspondentes, devidamente atestadas pelo setor competente;

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

5.1- São obrigações do(a) CONTRATADO(A):

- a) Executar os serviços, conforme exigência editalícia e contratual;
- b) Manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- d) Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto até o limite fixado no parágrafo 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93.

5.2- O(A) CONTRATADO(A) fica ciente, ainda, das seguintes condições:

- a) O prazo de execução é de acordo com o Projeto Básico, anexo I do edital;
- b) São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários e fiscais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.
- c) O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à SECRETARIA DE SAUDE e aos seus beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Controladoria Geral do Município de Caucaia;
- d) Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela SECRETARIA DE SAUDE.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO, DA FORMA DE PAGAMENTO, DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS E DOS REAJUSTES.

6.1- A **CONTRATANTE** pagará ao(à) **CONTRATADO(A)** pela execução do objeto deste contrato, o valor global de R\$ _____ (_____), perfazendo o valor mensal de R\$ _____ (_____).

6.2- Os pagamentos serão realizados mediante apresentação da Nota Fiscal e fatura correspondente. As faturas deverão ser aprovadas, obrigatoriamente, pela SECRETARIA DE SAUDE, que atestará o recebimento dos mesmos.

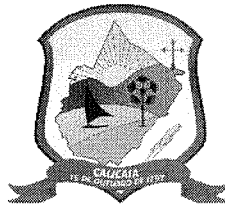
6.3- As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da dotação orçamentária _____, elemento de despesas nº _____;

6.4- Os valores inicialmente contratados serão reajustados e/ou realinhados de acordo com as variações que vierem a ser estabelecidas pelos programas coordenados pela Secretaria de Saude, ou outro índice legal previsto para serviços desta natureza. No caso de reajuste, este só poderá ocorrer após decorrido, no mínimo, 12 (doze) meses da data da apresentação das respectivas propostas.

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2





Prefeitura de **CAUCAIA**



CLÁUSULA SÉTIMA - DA FONTE DE RECURSOS

7.1- Os recursos financeiros necessários a este instrumento contratual são oriundos de transferências governamentais e do Tesouro Municipal.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1- A rescisão contratual poderá ser:

8.1.2 - Determinada por ato unilateral e escrita da CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII do art. 78 da Lei Federal no 8.666/93;

8.1.3 - Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;

8.1.4 - Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpa do(a) **CONTRATADO(A)**, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;

8.1.5 - A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as conseqüências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1- Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a), as seguintes sanções:

a) Advertência

b) Multa:

b.1) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa da licitante vencedora em assinar o contrato dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE;

b.2) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, pelo não cumprimento de cláusula ou condição prevista no contrato;

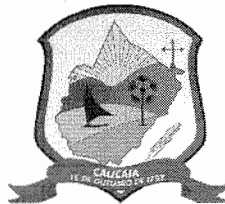
b.3) Os valores das multas referidas nestas cláusulas serão descontadas "ex-officio" do(a) CONTRATADO(A), mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à SECRETARIA DE SAUDE, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois);

PREFEITURA DE CAUCAIA/CE

Rodovia CE 090, 1076 - KM 1 - Itambé - Caucaia/CE - Fone: (85) 3342.0545 - CEP: 61.600-970
CNPJ: 07.616.162/0001-06 - CGF: 06.920.270-2





Prefeitura de CAUCAIA



d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a contratante promova a sua reabilitação.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1- Fica eleito o foro da Comarca de Caucaia, Estado do Ceará, para conhecimento das questões relacionadas com o presente Contrato que não forem resolvidos pelos meios administrativos.

E, assim, inteiramente acordados nas cláusulas e condições retro-estipuladas, as partes contratantes assinam o presente instrumento, em duas vias, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Caucaia/CE, ___ de _____ de 201__.

Nome do Ordenador(a) de Despesas
CONTRATANTE

Nome do Contratado(a)
CONTRATADO(A)

TESTEMUNHAS:

01. _____
Nome:
CPF:

02. _____
Nome:
CPF: