



EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO CREDENCIAMENTO Nº 0002/2025

A Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho, CNPJ Nº 11.294.402/0001-62, com sede à Rua Manoel Queiroz da Silva, Torrinha 54.515-070, torna público a realização de **CHAMAMENTO PÚBLICO para CREDENCIAMENTO** para serviços de saúde que possuam condições necessárias para a prestação de serviços de remoção em Unidade Básica móvel para os pacientes das emergências municipais, por Ambulância de Suporte Básica (tipo B) com equipe técnica composta por condutor e técnico de enfermagem, com medicamento e equipamentos, com manutenção preventiva e corretiva, combustível, objetivando atender as necessidades de remoção para serviço de Unidade de Urgência/Emergência de forma contínua e regular a pacientes adultos e pediátricos, atendendo a demanda da Rede Pública do Município do Cabo de Santo Agostinho/PE, com fulcro no **Processo Administrativo nº 40000001/2025**, de Inexigibilidade de licitação, conforme dispõe o Art. 74, inciso IV, c/c Art. 79, I e ss, da Lei nº 14.133/2021, que reger-se-á pelos dispositivos na Lei Federal nº 14.133/2021, e demais legislações e normatizações correlatas, e pelos termos e condições estabelecidos neste edital, no termo de credenciamento e demais documentos anexos, a seguir:

1. OBJETO

1.1. O presente edital, de condições padronizadas de contratação, tem como objeto o credenciamento de Serviços de Remoção de Pacientes com Mão de Obra que possuam condições necessárias para a prestação de serviços de saúde que possuam condições necessárias para a prestação de serviços de remoção em Unidade Básica móvel para os pacientes das emergências municipais, por Ambulância de Suporte Básica (tipo B) com equipe técnica composta por condutor e técnico de enfermagem, com medicamento e equipamentos, com manutenção preventiva e corretiva, combustível, objetivando atender as necessidades de remoção para serviço de Unidade de Urgência/Emergência de forma contínua e regular a pacientes adultos e pediátricos, atendendo a demanda da Rede Pública do Município do Cabo de Santo Agostinho/PE.

2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO

2.1. Poderão participar deste chamamento público as pessoas jurídicas de direito privado, cuja classificação de atividade econômica (CNAE) corresponda ao serviço a ser prestado pela CREDENCIADA, conforme objeto deste Edital e, cumulativamente:

2.1.2. Ofereçam os serviços e condições para execução do (s) objeto (s) deste Edital;

2.2. A pessoa jurídica interessada em credenciar-se para a realização dos serviços, objeto deste Edital, será representada (s) pela (s) pessoa (s) física (s), conforme estabelece o seu contrato social ou documento equivalente, ou por mandatário legalmente constituído para este fim específico;

2.3. Não poderão se credenciar neste Chamamento Público, e caracterizará conflito de interesse, má-fé, concorrência desleal e inidoneidade para contratar com a administração pública, a pessoa jurídica, de direito público ou privado, que ofereça ou esteja prestando serviços aos entes da administração pública



direta, indireta, bem como aqueles que, da mesma forma, ofereça ou esteja prestando serviços aos entes da administração pública direta, indireta.

3. DOCUMENTOS ESSENCIAIS PARA O CREDENCIAMENTO

3.1. Os conjuntos de documentos relativos à habilitação, todos em plena validade, e proposta de preços deverão ser entregues, através da plataforma BNC.

3.2. Habilitação Jurídica

- a) Conforme Termo de Referência.

3.3. Regularidade Fiscal e Trabalhista

- a) Conforme Termo de Referência.

3.4. Qualificação Técnica

- a) Conforme Termo de Referência.

3.4.1. Técnico-Operacional (Empresa)

- a) Conforme Termo de Referência.

3.4.2. Técnico-Profissional

- a) Conforme Termo de Referência.

3.5. Qualificação Econômico-Financeira

- a) Conforme Termo de Referência.

3.6. Documentos Complementares

3.6.1. Apresentar solicitação de credenciamento preferencialmente em papel timbrado da proponente, digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades, na forma do modelo previsto no Anexo II do Edital;

3.7. Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório de Notas ou cópia acompanhada do original para autenticação pelo servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.7.1. No caso de autenticação por servidor da Administração, esta será realizada em dias úteis, no período de 08h às 12 horas e de 13h às 17h.

3.8. Inexistindo preceito legal ou prazo de validade fixado no próprio instrumento, os documentos/certidões serão considerados válidos por um período de 90 (noventa) dias contados da sua emissão, exceto quando se tratar de Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial que terá validade de 180 (cento e oitenta) dias da sua expedição.

3.8.1. Caso haja previsão de prazo diverso em lei ou em norma infralegal municipal, de outros estados da federação ou internacional, a licitante ficará responsável por juntar a respectiva comprovação.

3.9. Não será aceito qualquer protocolo de entrega ou de solicitação de documentos em substituição aos documentos relacionados neste Edital.

3.10. Os documentos exigidos nos itens 3.3.1 a 3.3.5 ficam dispensados para as licitantes que apresentarem o Certificado de Registro de Fornecedores - CRF, em plena validade, emitida pela Diretoria de Contratos e Licitações da Secretaria de Administração de Pernambuco - SAD ou outro equivalente emitido por órgão público, exceto aqueles que constam da relação do próprio Certificado o(s) qual (is), se fora de validade, deverá (ão) ser apresentado (s) com a validade atualizada(s).

3.11. Constatada a falta ou irregularidade na documentação apresentada, será comunicado por escrito à proponente que terá um prazo de 10 (dez) dias para regularizar as pendências. Caso não supridas as irregularidades no prazo estipulado, o proponente será inabilitado.

3.12. As proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

4. PROCEDIMENTO PARA O CREDENCIAMENTO

4.1. Mediante a apresentação de requerimento de credenciamento e dos documentos exigidos, conforme estabelece este edital e a minuta do termo de credenciamento, a pessoa jurídica será convocada para assinar o respectivo Termo de Credenciamento para a prestação do(s) serviço(s) contemplado(s) na respectiva Tabela de Referência do anexo I, deste Edital;

4.2. O CREDENCIADOR decidirá sobre o deferimento ou não no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar da entrega dos documentos, suspendendo-se a fluência deste prazo no caso de necessidade de complementação da documentação entregue ou por questões supervenientes;

4.3. A administração observará a ordem de apresentação do requerimento para credenciamento;

4.4. A prestação dos serviços da pessoa jurídica credenciada será fiscalizada, pela Prefeitura que deverão comunicar a Secretaria Municipal de Saúde de qualquer irregularidade, ou por representante da Administração, anotando-se a tomada de medidas necessárias à regularização das situações, acaso constatadas;



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.5. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento da pessoa jurídica que deixar de atender ao interesse dos Município descumprir as obrigações e exigências estabelecidas no Edital e no respectivo Termo de Credenciamento.

5. VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

5.1. O presente edital de Chamamento Público entrará em vigência na data da sua publicação no Diário Oficial dos Municípios-DOM/PE, e vigorará por prazo indeterminado para o credenciamento de pessoas jurídicas interessadas;

5.2. O Termo de Credenciamento, decorrente deste chamamento público, iniciará a contar da data da publicação do seu extrato no Diário Oficial dos Municípios (DOM PE) e poderão ser prorrogados sucessivamente e automaticamente a cada exercício financeiro, limitado a 10 (dez) anos, a critério da administração, se as condições e os preços permanecerem vantajosos para a sua manutenção, permitida a negociação com os credenciados ou a extinção do termo de credenciamento, sem ônus para qualquer das partes, e vigorará até o cumprimento, pela CREDENCIADA de todos os serviços e Ordem de Serviços - OS em andamento até a sua finalização, e do recebimento dos seus respectivos créditos;

5.3. A continuação da prestação dos serviços credenciados fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários e operacionais da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a comprovação, da CREDENCIADA, da sua regularidade fiscal, social e trabalhista, nos termos deste Edital e da Lei nº. 14.133/2021, e se persistem as condições técnicas e sanitárias;

5.4. Não comprovada a regularidade dos documentos exigidos neste edital e na lei nº. 14.133/2021, a relação jurídica poderá ser suspensa ou rescindida, observando-se, no que couber, as cláusulas e condição deste edital e do termo de credenciamento;

5.5. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CREDENCIADA poderá ensejar a revisão das condições estipuladas ou o cancelamento do termo de credenciamento;

5.6. O termo de credenciamento também poderá ser cancelado ou rescindido unilateralmente pela Secretaria Municipal de Saúde por motivos supervenientes e caso o(s) procedimento(s) firmado(s) ou serviço(s) for(em) excluído(s) da Tabela de Referência do anexo I, desse Edital.

6. REMUNERAÇÃO E PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado, mensalmente, subsequente ao mês dos serviços prestados, considerando o quantitativo de serviços efetivamente realizados aos credenciados, e de acordo com os valores estipulados na respectiva Tabela de Referência do anexo I, consignada neste edital, na época da emissão da Ordem de Serviço-OS, e estarão sujeitos a comprovação da regularidade, fiscal, social e trabalhista da CREDENCIADA sob pena de suspensão dos pagamentos, até que a regularidade seja comprovada;

6.2. O pagamento será realizado até o 30º (trigésimo) dia após a apresentação da Nota Fiscal/fatura, que discriminará os serviços prestados e tributos pertinentes, e do boleto bancário, devidamente acompanhada da respectiva ordem (s) de serviço (s) e comprovação dos serviços realizados, devidamente reconhecido e assinados, pelo gestor de saúde do município correspondente ou o seu designado e pela CREDENCIADA;

6.3. Os pagamentos serão realizados mediante boleto bancário emitido pela CREDENCIADA. Caso não for emitido o respectivo boleto bancário, o pagamento será efetuado através de transferência bancária ou



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PIX, à crédito na conta da CREDENCIADA, por esta indicada na declaração unificada, correndo por conta desta as despesas com tarifas bancárias, que poderá ser deduzida dos devidos créditos, salvo se houver isenção do banco ou instituição correspondente;

6.4. As despesas decorrentes do presente Termo de Credenciamento correrão por conta da dotação orçamentária específica, conforme elemento orçamentário a seguir:

Nos termos da legislação vigente, a indicação da dotação orçamentária fica postergada para o momento da formalização do contrato ou instrumento equivalente.

7. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E DO REAJUSTE

7.1. Os valores dos procedimentos e serviços firmados neste instrumento somente serão reajustados por ato da administração do CREDENCIADOR, observando-se as ofertas e valores de mercado.

8. CONDIÇÕES PARA A EXECUÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

8.1. O(s) serviço(s) será(ão) prestado(s) pela CREDENCIADA, nos termos deste Edital e do Termo de Credenciamento anexo, por indicação e encaminhamento da Secretaria Municipal do município correspondente que integra o consórcio CREDENCIADOR, através de Ordem de Serviço-OS emitidas pelo município correspondente no sistema informatizado próprio e devidamente autorizado pelo Secretário de Saúde do município correspondente, ou a quem este delegar poderes, cuja execução correrá sob única e exclusiva responsabilidade da CREDENCIADA;

8.2. Os veículos disponibilizados pela empresa CREDENCIADA deverão possuir no máximo **05 (cinco) anos** de uso contados da data de fabricação no momento da assinatura do Termo de Credenciamento com o CREDENCIADOR, devendo a CREDENCIADA providenciar a sua substituição antes do vencimento da idade limite do veículo e fazer a sua habilitação legal junto ao CREDENCIADOR para cadastramento e autorização de operação;

8.2.1. Os veículos (Ambulância básica, tipo B), deverão estar em perfeito estado de conservação, tanto interna como externamente, inclusive quanto à mecânica, carroceria e acomodações dos pacientes e profissionais, equipamentos de segurança e tráfego previstos na legislação; identificados como veículo de transporte de pacientes, possuir em funcionamento ar-condicionado na cabine e na carroceria, possuir documentação totalmente regularizada e estar LICENCIADA anualmente pelo órgão executivo de trânsito do Estado, onde estiver registrado o veículo em nome da CREDENCIADA licitante que vier a ser contratada;

8.3. A(s) Ordem(s) de Serviço(s)-OS, será(ão) emitida(s) pelo(s) pela Secretaria, de acordo com as suas demandas e indicações;

8.4. A Secretaria Municipal de Saúde se reserva do direito de fiscalizar a prestação dos serviços, podendo descredenciar e/ou cancelar o termo de credenciamento, conforme estabelecido neste Edital e no Termo de Credenciamento;

8.5. A CREDENCIADA não terá direito de exigir qualquer quantitativo físico ou financeiro mínimo para se credenciar;

8.6. É admitida a sub-rogação das obrigações e direitos da pessoa jurídica credenciada, nos casos de alteração do contrato social, fusão, cisão ou incorporação da mesma, ressalvada a anuência da secretaria, e desde que a sucessora preencha os requisitos de habilitação técnica e jurídica, comprovando sua regularidade



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



fiscal e trabalhista, além da habilitação técnica, mediante a apresentação dos documentos exigidos neste edital ou no Termo de Credenciamento.

8.7. A CREDENCIADA irá atender o (s) paciente (s), no Município de Cabo de Santo Agostinho/PE quando por este solicitado, agendado e autorizado, e de acordo com as respectivas legislações vigentes relativas ao transporte de pacientes, da recomendação médica, dos protocolos de atendimento e a presença de equipe de profissionais de saúde qualificada para as especificidades do respectivo atendimento, inclusive a obrigatoriedade da presença do médico nos casos que necessitem suporte avançado, e nas seguintes condições:

8.7.1. Para a prestação de serviço de transferência de pacientes em ambulância terrestre com suporte básico, conforme estabelecido no objeto deste instrumento, de demandas de saúde pública eletivas, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde do município;

8.7.2. Realizado o transporte ou remoção do paciente, estando este dentro da unidade de atendimento em saúde ou entregue no local determinado pela secretaria municipal de saúde correspondente, a ambulância retornará para sua base local, salvo se houver a indicação, da secretária de saúde, da permanência do paciente na unidade de atendimento para posterior retorno a origem;

8.7.8. O agendamento de chamados para procedimentos quando eletivos será realizado com antecedência de no mínimo, 12 (doze) horas.

8.7.9. Caso o chamado esteja em execução e o paciente não se apresente para o transporte solicitado, que terá uma tolerância de atraso de até 10 (dez) minutos do horário agendado, a CREDENCIADA, após esgotar a tolerância e ser constatado a desistência, deverá de imediato comunicar o servidor designado que emitiu a solicitação (Ordem de Serviço-OS), para informar que aquela remoção não foi realizada conforme modelo no anexo: 11.7. ANEXO VII - comprovação de atendimento por transporte terrestre;

8.7.10. Os chamados de ambulância para atendimentos de procedimentos de urgência ou emergência deverão ser atendidos imediatamente a solicitação;

8.8. Para a prestação de serviço de transferência de pacientes mediante ambulância terrestre com suporte básico (TIPO B), conforme estabelecido no objeto deste instrumento, para cobertura de eventos públicos realizados pelo ente municipal ou sob sua responsabilidade, que resulte em aglomeração humana e que exija a garantir de segurança pública para atendimento ou remoção de pessoas que durante o evento sofra de algum mal súbito, decorrente de desmaio, síncope e de situações análogas, temporários e esporádicos, e que necessite de atendimento médico no local para estabilização dos sinais vitais ou remoção do paciente para unidades de pronto atendimento de urgência/emergência, observar-se-á o seguinte procedimento:

8.8.1. A credenciada deverá manter uma ambulância e equipe de profissionais durante a realização do evento público, no dia, no período, no horário e no local pré-estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde ou órgão da administração do ente municipal correspondente;

8.8.2. O transporte ou remoção, se necessário for, deverá ser destinado as unidades de saúde de urgência mais próxima do local do evento, pré-estabelecida pelo ente municipal requerente; **8.8.3.** A unidade móvel deverá estar em local de evacuação de emergência e devidamente sinalizada a fim de que qualquer obstáculo impeça o descolamento da ambulância, bem como, no caso de deslocamento, seja mantido o local de apoio desobstruído;

8.8.3.1. O município, com o objetivo de atender e cobrir os seus próprios eventos, deverá planejar junto a CREDENCIADA:



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



a) o tamanho e o tipo de evento, se é um ambiente fechado ou aberto, o tempo de duração, avaliação de riscos, segurança, sinalizações, definições dos responsáveis e a expectativa do quantitativo de pessoas que participarão do mesmo;

b) os locais de fáceis acessos à área da instalação da base dos serviços de **TRANSPORTE POR AMBULÂNCIA TERRESTRE** disponíveis que ficarão de plantão, mantendo os acessos de segurança livres durante todo o período do evento.

8.8.4. Realizada a remoção, estando o paciente dentro da unidade de saúde de urgência/emergência, a ambulância retornará, com sua equipe, para a base de apoio do evento público.

8.9. Poderá a secretaria cancelar a Ordem de Serviço-OS, quando já emitida e antes da realização da prestação dos serviços ou do evento, na ocorrência de fatos supervenientes, de casos fortuitos ou de força maior, não cabendo à CREDENCIADA qualquer tipo de indenização, bem como:

8.9.1. No caso de a prestação dos serviços correspondentes já ter sido iniciada, na ocorrência de fatos supervenientes, de casos fortuitos ou de força maior que resulte na suspensão dos serviços requeridos ou evento, o pagamento será proporcional ao período ou percursos dos serviços efetivamente prestados;

8.9.2. Caso ocorra alteração de data do (s) evento (s), a CREDENCIADA será informada, com antecedência mínima de até 5 (cinco) dias da sua realização, salvo se decorrentes de motivos supervenientes;

8.10. A CREDENCIADA, deverá comparecer no local da prestação do serviço ou do evento, com sua unidade e equipe de profissionais, 30 (trinta) minutos de antecedência, bem como, no caso de eventos públicos, permanecer em até 30 (trinta) minutos após o seu encerramento, salvo acordo diverso.

8.11. É permitido o acompanhante para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maior de 60 (sessenta), conforme previsto em lei, na quantidade de 01(um) acompanhante por paciente, quando tratar-se de transporte e ou remoção de paciente com instabilidade clínica, desde que autorizado pelo médico da equipe de profissionais da ambulância. O acompanhante deverá ter idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos e gozar de boa saúde física e mental a fim de auxiliar o paciente quando em deslocamentos. Quando o paciente for menor de idade, a sua presença do acompanhante é obrigatória;

8.12. Para a execução de todos os objetos deste contrato, a credenciada deverá possuir a cadeirinha veicular na ambulância para os casos de transporte de paciente com idade de até 12 anos (criança), sendo desta a responsabilidade pelo fornecimento da mesma, que deverá estar dentro das normas exigidas pelo Código de Trânsito Brasileiro e suas atualizações.

8.13. No caso de ocorrência de óbito do paciente dentro da ambulância, quando na prestação dos serviços, a CREDENCIADA seguirá os seguintes protocolo:

8.13.1. No caso de óbito com elucidação diagnóstica, a ambulância retornará a origem da remoção, competindo ao Médico da equipe de profissionais emitir a Declaração do Óbito e comunicará os familiares e a respectiva Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizando o corpo ao responsável legal, nos termos do Art. 79, da Lei nº. 6.015/1973, para os demais encaminhamentos fúnebres e cartoriais;

8.13.2. No caso de óbito sem elucidação diagnóstica, a ambulância retornará a origem da remoção, competindo ao médico comunicar a ocorrência aos familiares e a respectiva Secretaria Municipal de Saúde, a quem compete encaminhar para o Serviço de Verificação de Óbito ao SVO ou para o Instituto Médico Legal, conforme o caso;

8.13.3. No caso de acidente, a CREDENCIADA compromete-se em acionar o seguro da empresa, responsabilizando-se por todas as despesas e assistência que se fizerem necessárias aos pacientes;



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



8.13.4. Em caso de necessidade, deverá a equipe do veículo (motorista socorrista mais profissional de enfermagem), realizar o acompanhamento do paciente até o local de realização de seu procedimento, consulta, exame etc., adentrando no estabelecimento e entregando o paciente junto a recepção do local;

9. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES

9.1. A CREDENCIADA será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações:

- I** - dar causa à inexecução parcial do credenciamento;
- II** - dar causa à inexecução parcial do credenciamento que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III** - dar causa à inexecução total do credenciamento;
- IV** - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto credenciado sem motivo justificado, que deverá ser disponibilizado imediatamente a entrega da Ordem de Serviço-OS;
- V** apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o credenciamento ou prestar declaração falsa durante a sua execução;
- VI** - praticar ato fraudulento na execução do credenciamento;
- VII** - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- VIII** - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;
- IX** praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

9.2. Serão aplicadas ao responsável pela(s) infração(ões) administrativa(s) previstas neste instrumento, considerando-se a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos que dela provierem para a Administração Pública, a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, as seguintes sanções:

- I** - Advertência, que será aplicada quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
- II** - Multa de 10% (cinco décimos por cento) até 30% (trinta por cento) calculada sobre a média dos faturamentos realizados nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao fato que ensejou a infração, aplicada à CREDENCIADA por qualquer das infrações administrativas previstas no *caput* desta Cláusula;
- III** - impedimento de licitar e contratar, que será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III e IV, do *caput* esta Cláusula, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá a Contratada de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta dos entes federativos, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;
- IV** - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos V, VI, VII, VIII e IX, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III e IV, do *caput* do item 9.1, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida inciso III, do item 9.2, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos;

9.3. As sanções estabelecidas no item 9 e ss, será precedida de análise jurídica e observará as seguintes regras:

- I** - As sanções estabelecidas no Inciso IV, do item 9.2, será aplicada, exclusivamente, pelo Presidente, autoridade máxima a entidade;



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



II - As sanções estabelecidas no Inciso I, II e III, do item 9.2 será aplicada pelo Diretor executivo da entidade, autoridade competente das atribuições administrativas;

9.4. As sanções previstas nos incisos I, III e IV do item 9.2, poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do mesmo item;

9.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração à credenciada, além da perda desse valor, a diferença será cobrada da credenciada e, não ocorrendo o pagamento no prazo assinalado, sujeitar-se-á a execução judicialmente;

9.6. A aplicação das sanções previstas nesta Cláusula não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública, conforme o caso estabelecido neste instrumento ou na legislação correspondente;

9.7. A imposição das penalidades previstas nessa cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetiva em que ocorreu e dela será notificada a CONTRATADA através da rede mundial de computadores, por e-mail por esta indicada, ou, alternativamente, outra forma capaz de caracterizar a mora;

9.8. A multa que vier a ser aplicada será comunicada à CREDENCIADA, e o respectivo montante será descontado pelo CREDENCIADOR dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito ao contraditório e ampla defesa em processo administrativo regular;

9.9. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não ilidirá o direito do CREDENCIADOR de exigir indenização pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para o Secretaria Municipal de Saúde, aos entes, seus funcionários/colaboradores, usuários e terceiros, sem prejuízo da responsabilidade criminal

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Não serão credenciadas as empresas que deixarem de atender quaisquer das disposições deste Edital;

10.2. Havendo necessidade a documentação enviada pela pessoa jurídica poderá ser complementada em prazo estipulado pela secretaria, sob pena de não credenciamento;

10.3. Nenhuma pessoa jurídica credenciada fará jus a qualquer reivindicação ou indenização em caso de descredenciamento, seja por anulação ou revogação do presente chamamento público;

10.4. As comunicações, informações, notificações, intimações e imposições de penalidades demandadas pelo CREDENCIADOR, serão realizadas através da rede mundial de computadores (internet), no endereço eletrônico (e-mail) fornecido pela CONTRATADA;

10.5. As manifestações, pedidos de informações, pedidos de reconsideração, defesas prévias e recursos administrativos emitidos pela CREDENCIADA serão recebidos pelo CREDENCIADOR, através da rede mundial de computadores (internet), no endereço eletrônico: **Portal BNC www.bnc.org.br**;

10.5.1. Em hipótese alguma será recebido documentos na forma física, salvo os documentos originais requeridos pela administração para conferência, nos termos estabelecidos no item 3.3.;

10.6. O Termo de Credenciamento para a prestação de **SERVIÇO DE TRANSPORTE POR AMBULÂNCIA TERRESTRE**, devidamente assinado pela requerente, caracterizará anuência das cláusulas e condições estabelecidas neste Edital e no Termo de Credenciamento;

10.7 Todas as informações referentes a este procedimento constam do Termo de Referência, anexos a este Edital.



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



10.8. Quaisquer elementos, informações e esclarecimentos relativos a esta licitação ou cópia do edital, poderão ser obtidos, de segunda a sexta-feira, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, no horário das 08:00h às 12:00h e das 13:00h às 17:00h, localizada na R. Manoel Queirós da Silva, 145 - Torrinha, Cabo de Santo Agostinho - PE, 54525-180, ou e-mail:

Ação 4.153 Manutenção, Qualificação e Fortalecimento.....

Despesa 226, fonte 16

Despesa 228 , fonte 25

33903900 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

10.9. Este edital está disponível no site oficial da Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho/PE, disponível em: www.bnc.org.br, www.cabo.pe.gov.br

10.10. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos conforme a legislação pertinente.

11. ANEXOS

Fazem parte deste edital:

11.1. ANEXO I – tabela de referência;

11.2. ANEXO II - requerimento para credenciamento;

11.3. ANEXO III - declaração unificada;

11.4. ANEXO IV – minuta do termo de credenciamento;

11.5. ANEXO V - termo declaratório de responsabilidade técnica;

11.6. ANEXO VII - comprovação de atendimento por transporte terrestre;

11.7. ANEXO IX - atestado de capacidade técnico-operacional;

11.8. ANEXO X – declaração de capacidade instalada e disponibilidade;

Cabo de Santo Agostinho, 12 de março de 2025.

RENATO HUGO RAMOS DE FREITAS

Secretário Municipal de Saúde.



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 00002/2025
CREDENCIAMENTO
SERVIÇO DE TRANSPORTE POR AMBULÂNCIA TERRESTRE

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

CREDENCIADA:			
CNPJ nº.		Pessoa Jurídica: () Pública () Privada	
Endereço:		nº.	Sala:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Telefone: ()	()		
Representante legal:			
Carteira de Identidade:		CPF:	

Conforme documentos em anexo, vimos, através deste, requerer o credenciamento, dos serviços abaixo especificados, para prestação de serviço nos termos do Edital Chamamento Público nº 0002/2025, cujo objeto é o Serviço de Transporte por Ambulância Terrestre (TIPO B), conforme Item, código e descrição abaixo:

ITEM	Código	Descrição do item

Para tanto, disponho-me atender e manter base domiciliada em funcionamento com central de atendimento e central telefônica, por intermédio de telefone fixo e celular, permanentemente ligado durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

Cabo de Santo Agostinho/PE, XXX de xxxde 2025.



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



(NOME DA CREDENCIADA)
(Nome) - Representante legal

ANEXO III – Declaração Unificada

EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 00002/2025
CREDENCIAMENTO
SERVIÇO DE TRANSPORTE POR AMBULÂNCIA TERRESTRE

A **CREDENCIADA**..... pessoa jurídica de direito (privado-publico), inscrita no CNPJ Nº, sito à Rua, nº., sala, bairro..... – na cidade de....., CEP:....., telefone

DECLARA, para todos os fins e efeitos que:

- 1) não fomos declarados inidôneos, não há fato impeditivo e nem estamos suspensos para contratar com órgão público da administração direta ou indireta, no âmbito federal, estadual ou municipal, nos termos da lei nº. 14.133/2021;
- 2) que em cumprimento ao que determina o Inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal de 1988, declaramos, não temos, em nosso quadro de colaboradores, empregados menores de dezoito anos em jornada noturna ou em locais insalubres ou perigosos e menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir dos quatorze anos;
- 3) que tomou conhecimento de todas as condições e habilitação, para o cumprimento das obrigações relacionadas ao objeto da prestação de serviços de que trata o Edital de Chamamento Público supra, para credenciamento universal e do termo de credenciamento correspondente e seus anexos;
- 4) que a empresa CREDENCIADA, não possui cônjuge ou companheiro(a) com vínculo direto ou indireto, de parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, e que seus sócios ou profissionais preposto não possuem vínculo direto ou indireto, com a Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho/PE, cuja sede ou filial esteja localizada na área de abrangência da prefeitura;
- 5) que não possui contratos ou termo de credenciamento e não está prestando serviços junto aos entes da administração direta, indireta, órgãos públicos e consórcios de direito público ou privado, na área de abrangência do Cabo de Santo Agostinho, os mesmos objetos deste chamamento com preços inferiores aos referenciados na Tabela de Serviços de Declaração e de Verificação de Óbito nº xxx/2025 e estamos cientes do que estabelece o item 2.3 das **CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO** no Edital de Chamamento Público correspondente;
- 6) que os recebimentos pelos serviços realizados, caso não seja emitido o respectivo boleto bancário junto com a apresentação da nota fiscal, poderá o pagamento ser efetuado através de transferência bancária eletrônica ou PIX, à crédito na conta da CREDENCIADA: **Banco**_____ **Agência**_____ **Conta Corrente**_____ correndo por conta desta as despesas com tarifas bancárias, que poderá ser deduzida dos devidos créditos, salvo se houver isenção. A CREDENCIADA comunicará, imediatamente, a ocorrência de alteração;



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- 7) que utilizará o endereço eletrônico, e-mail: _____, para recebimento de informações, comunicações, notificações e intimações administrativas, sendo sua a responsabilidade de comunicar, imediatamente, a ocorrência de alteração do referido e-mail, cientes de que não caberá qualquer tipo de alegação de desconhecimento de tal obrigação, sendo válidos os efeitos dos atos que deste provier.

Cabo de Santo Agostinho/PE, xx de xxxxxxxx de 2025.

TERMO DECLARATÓRIO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Eu,....., (nacionalidade), (estado civil), profissão, (CRM, CBO ou documento equivalente), inscrito(a) no Conselho Regional de _____, sob n°. _____, RG n°. _____, CPF n°. _____, residente na Rua _____, n°. _____, Bairro _____, na cidade de _____, **DECLARO** para os devidos fins e sob as penas da lei, que sou o(a) responsável técnico(a), nos termos da legislação pertinente, pelos serviços realizados na especialidade de (nome da especialidade), no estabelecimento (nome do estabelecimento), localizada na Rua _____, n°. _____, Bairro _____, na cidade de _____

Minha responsabilidade cessará, por vontade própria ou do estabelecimento, quando for devidamente formalizado e comunicado por escrito à Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho/PE.

(Nome do responsável técnico) CPF n°.....

Carimbo e Assinatura

NOME DA CREDENCIADA

(nome) – Representante legal



ANEXO IX - Modelo

EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0002/2025

CREDENCIAMENTO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

A Empresa, (Nome empresarial ou nome do órgão / entidade pública emitente deste atestado), inscrita no CNPJ nº: _____ com sede no endereço: _____ (endereço completo), por intermédio do seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF/MF nº _____, **ATESTA**, para os devidos fins, que a empresa (CREDENCIADA) _____, inscrita no CNPJ nº: _____ com sede no (endereço completo), executa (ou) para esta empresa, os serviços do OBJETO do edital:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÓVEL DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES, HORA PARADA E PERMANÊNCIA COM ATENDIMENTO E/OU REMOÇÃO DE PACIENTES EM EVENTOS, MEDIANTE AMBULÂNCIA COM SUPORTE BÁSICO OU SUPORTE

AVANÇADO (UTI MÓVEL), abaixo especificados:

Item 01 – Transporte de Pacientes em Ambulância Básica. Tripulantes: Motorista socorrista + Profissional de Enfermagem (enfermeiro ou técnico de enfermagem) (FINALIDADE DE

REALIZAR TRANSPORTE SIMPLES, DE FORMA SEGURA E QUALIFICADA, DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE REMOÇÃO

SIMPLES, NÃO URGENTE.);

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo/foram executados satisfatoriamente, não constando, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Data (Local, dia mês e ano)

Nome do Representante Legal da Empresa com Carimbo e assinatura, RG: CPF:

Contatos para eventual pesquisa: Telefone / e-mail *Observações:*

Este Atestado deverá ser apresentado, no credenciamento, para fins da habilitação da CREDENCIADA.



ESTADO DE PERNAMBUCO
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO
AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO AGOSTINHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - SMAJ / 1ª E 2ª
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - 1ª E 2ª CPL
CREDENCIAMENTO Nº 0002/2025 SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE
PACIENTES COM MÃO DE OBRA

ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO

Processo Licitatório 00024/2025 CREDENCIAMENTO nº 0002/2025 Serviços de Remoção de Pacientes com Mão de Obra que possuam condições necessárias para a prestação de serviços de remoção em Unidade Básica móvel para os pacientes das emergências municipais, por Ambulância de Suporte Básica (tipo B) com equipe técnica composta por condutor e técnico de enfermagem, com medicamento e equipamentos, com manutenção preventiva e corretiva, combustível, objetivando atender as necessidades de remoção para serviço de Unidade de Urgência/Emergência de forma contínua e regular a pacientes adultos e pediátricos, atendendo a demanda da Rede Pública do Município do Cabo de Santo Agostinho/PE, nos termos do Lei 14.133/2021, Art. 79, I, conforme PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 40000001/2025, Valor estimado é de: R\$ 654.552,00 (seiscentos e cinquenta e quatro mil, quinhentos e cinquenta e dois reais), mais informações www.bnc.org.br, www.cabo.pe.gov.br ou pelo e-mail: pregao@cabo.pe.gov.br. Cabo de Santo Agostinho – PE, 12 de Março de 2025.

RENATO HUGO RAMOS DE FREITA -
Secretário de Saúde

Publicado por:
Caroline de Brito Pinheiro de França
Código Identificador:3E44FDB8

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 17/03/2025. Edição 3802
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amupe/>