



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



## **EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018**

“Visa o credenciamento de Médico Perito Previdenciário para prestação de Serviços especializados ao FIGUEIROPOLIS-PREVI.”

**JOSÉ GOMES FILHO**, Diretor Executivo do Fundo Municipal de Previdência Social dos Servidores de FIGUEIROPOLIS DOESTE-MT- FIGUEIROPOLIS-PREVI - faz saber pelo presente que se encontra-se aberto o **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**, com o objetivo de proceder ao CREDENCIAMENTO de interessados em prestar serviços especializados constantes no objeto deste edital. Maiores informações encontram-se a disposição dos interessados na sede da Fundação sito à Rua Santa Catarina nº 236, ou pelo telefone, (65)3235-1586, ou ainda, através do endereço eletrônico [figueiropolisprevi@gmail.com](mailto:figueiropolisprevi@gmail.com)

### **1 – OBJETO**

1.1 – O presente Chamamento Público tem por objetivo o Credenciamento de Médicos, para efetivarem as devidas Perícias Médicas Previdenciárias, de avaliação e/ou reavaliação, nos segurados deste Fundo Municipal, em gozo de licença de tratamento de saúde, nas dependências deste Fundo Municipal ou em outro local, conforme a necessidade, além de outras atribuições de ordem previdenciária.

1.2 – Os credenciados devem prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos neste edital e no Termo de Credenciamento.

### **2 – DO CREDENCIAMENTO**

Os interessados na prestação dos serviços deverão apresentar requerimento (modelo anexo III), no período de **14/11/2018 a 27/11/2018** no horário de atendimento das 07h às 13h, solicitando credenciamento e, com os seguintes documentos em anexo:

2.1 - Para o credenciamento dos médicos peritos serão observados os seguintes critérios, portanto, deverão ser apresentados documentação que comprove:

- I- Registro em Conselho Profissional.
- II- Possuir experiência na área de perícia médica;
- III- Possuir disponibilidade para realizar as perícias médicas na Sede do Fundo, ou em consultórios próprios com horários previamente definidos.
- IV- Possuir disponibilidade de horários para realização de avaliação médica pericial hospitalar ou domiciliar, quando necessário;

2.2 – Qualificação Técnica:



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



2.2.1 – Documentos para exercer a função de Médico Perito Previdenciário.

- I - Cópia do Diploma de Graduação em Medicina com o devido registro.
- II - Cópia do Certificado e/ou equivalente para exercer a atividade de médico perito.
- III - Cópia da Cédula de Identidade Profissional expedida pelo Conselho Regional de Medicina.
- IV - *Curriculum Vitae* com comprovação dos títulos.

2.3 – Declarações:

- I – Declaração, sob as penas da lei, de que não foi declarado INIDÔNEO para licitar ou contratar com a Administração Pública (conforme modelo do Anexo I), assinada.
- II – Declaração de que se propõe a prestar os serviços objeto deste edital, bem como concordando com as normas e valores pré- estabelecidos neste edital, (ANEXO II).

2.4 – Os documentos apresentados em atendimento ao item habilitação deverão ser cópias atualizadas (em vigor) e autenticadas por tabelião ou, previamente por servidor municipal.

2.5 – Os documentos apresentados na forma de cópias reprográficas deverão estar autenticados, que poderá ser feita por Servidor Público do Instituto. Somente será feita a autenticação mediante a apresentação dos documentos originais.

2.6 – As informações relativas à habilitação são de inteira responsabilidade do informante, que responderá cível e criminalmente por estas.

2.7 – Serão credenciados até 05 (cinco) Médicos Peritos cuja classificação será da seguinte forma:

I – Maior qualificação para prestação do serviço, de acordo com análise do currículo apresentado pelo candidato cujos critérios serão divulgados previamente pela Comissão de Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de FIGUEIROPOLIS-D'Oeste-MT nomeados pela Portaria nº 236/2018.

II – Em caso de empate quanto à qualificação prevalecerá o critério de maior idade;

III– Permanecendo o empate a definição será por sorteio, garantida a participação dos pretendentes;

### **3 – DOS PAGAMENTOS DAS AVALIAÇÕES MÉDICAS PERICIAIS.**

3.1 - A contraprestação das avaliações médicas periciais será realizada mediante apresentação de Nota Fiscal de Prestação de Serviço.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



3.2 - A Gerência de Benefícios informará a Direção Executiva o montante das avaliações médicas periciais, por credor, realizadas até o 28º (vigésimo oitavo) dia do mês corrente, visando à segurança do crédito orçamentário e financeiro para a realização da despesa.

3.3. Os valores serão quitados por perícia médica realizada.

3.4 - O valor devido por cada avaliação médica pericial será equivalente a:

I- 100 x R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) para avaliações; R\$ 15.000,00 total.

II- 20 x R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais,) taxa única por deslocamento, caso emergencial necessário. R\$ 7.000,00 total.

3.5 - Os valores serão postos à disposição do CREDENCIADO, junto à Gerência de Administração e Finanças deste Fundo Municipal, mensalmente, até o décimo (10º) dia útil do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados.

#### **4 – DA VIGÊNCIA:**

4.1 – O presente TERMO DE CREDENCIAMENTO vigorará pelo período de 12 (doze) meses contados da data de assinatura podendo ser prorrogado em até igual período, mediante termo aditivo e consensual se a administração achar conveniente.

#### **5 – DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

5.1 – Após o credenciamento a Administração, convocará o credenciado para assinar o “Termo de Credenciamento”.

5.2 – O CREDENCIADO terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para assinatura do “Termo de Credenciamento”, contados da data de convocação.

#### **6 – DAS PENALIDADES**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Termo de Credenciamento;

#### **7 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

7.1 - O credenciado executará as Perícias Médicas nos Segurados do Instituto Municipal de Previdência Social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT- FIGUEIROPOLIS-PREVI, em gozo de



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



Licença para Tratamento de Saúde, nas dependências do Posto de saúde do Município de Figueirópolis D' oeste-MT, sito Rua Alagoas nº332 – Centro – FIGUEIROPOLIS DOESTE-MT, ou em outras dependências que vierem a ser definidas, inclusive em Hospitais se necessário, nos dias úteis, de segunda a sexta-feira de cada mês, em horário a ser definido de comum acordo com a Gerência de Benefícios do FIGUEIROPOLIS-PREVI.

7.2 - O CREDENCIADO não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem o conhecimento e anuência do FIGUEIROPOLIS-PREVI.

7.3 - O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças referentes dos pacientes encaminhados, sob qualquer pretexto.

7.4 - O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

7.5 - O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público nº 001/2018

## **8 - DISPOSIÇÕES FINAIS:**

8.1 - À Direção Executiva do Instituto fica assegurado o direito de, preservando interesse da Fundação, de revogar ou anular o presente edital de credenciamento público, justificando a razão de tal ato, dando ciência aos participantes.

8.2 - Para execução do objeto deste Edital os recursos previstos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 3.3.90.36.00.00.00.0999 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física, conforme consta na Lei Orçamentária anual-LOA.

8.3 - A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão automática do Termo de credenciamento e aplicação das penalidades previstas.

8.4- Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I - Modelo de Declaração de Idoneidade.

Anexo II - Declaração de que concorda com os termos da prestação dos serviços.

Anexo III - Requerimento de Credenciamento

Anexo IV – Minuta de Contrato



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



8.5 - Ficam sob a responsabilidade da Comissão de Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de FIGUEIROPOLIS-D'Oeste-MT nomeados pela Portaria nº 236/2018, o cumprimento do disposto neste Edital.

8.6 - Este Edital e maiores informações encontram-se a disposição dos interessados no Fundo Municipal de Previdência Social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT- FIGUEIROPOLIS-PREVI sito à Rua Santa Catarina 236 – Centro – Figueirópolis D'Oeste-MT, ou pelo telefone, 65 3235-1586, ou ainda, através do endereço eletrônico [previcaceres@gmail.com](mailto:previcaceres@gmail.com).

Figueirópolis D'Oeste –MT 13 de novembro de 2018 .

**PAULO VERÍSSIMO LUNA**  
*Presidente CPL*



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



## ANEXO I

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À

**Comissão de Credenciamento de Médicos Peritos.**

Fundo Municipal de Previdência social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT.

FIGUEIROPOLIS DOESTE – MT.

\_\_\_\_\_, Médico Perito, estabelecido (a) na  
Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, Estado de Mato  
grosso, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ DECLARO, sob as penas da lei, que não fui  
declarado(a) inidôneo (a) para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Por ser expressão de verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

À

**Comissão de Credenciamento de Médicos Peritos.**

Fundo Municipal de Previdência social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT.

FIGUEIROPOLIS DOESTE – MT.

\_\_\_\_\_, Médico Perito, estabelecido(a) na  
Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ DECLARO  
que concordo em prestar os serviços de Médico Perito, nas condições e preços estabelecidos no  
Edital de Chamamento nº001/2018.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



### ANEXO III

## REQUERIMENTO

À

**Comissão de Credenciamento de Médicos Peritos.**

Fundo Municipal de Previdência social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT.

FIGUEIROPOLIS DOESTE – MT.

\_\_\_\_\_, Médico Perito estabelecido (a) na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ através do presente instrumento vem requerer o CREDENCIAMENTO, para a prestação dos serviços constantes no edital de “Chamamento Público 001/2018”, para o qual anexo os documentos solicitados no referido edital.

FIGUEIROPOLIS DOESTE, MT \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura





**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº.....

*Contrato de prestação de rateio que fazem entre si de um lado o **FIGUEIROPOLIS-PREVI** e o*

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviço por credenciamento, de um lado o Fundo Municipal de Previdência Social dos Servidores de **FIGUEIROPOLIS DOESTE-MT-FIGUEIROPOLIS-PREVI**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ. 31.896.120/0001-42, situada a Rua Santa Catarina Nº 236, neste ato representado, na forma da Lei nº. 805/2018, pelo Diretor Executivo, Sro. **José Gomes Filho**, brasileiro, casado, servidor público, portadora da Cédula de Identidade RG nº 1459437-4 SSP/MT, CPF nº. 015.514.801-07, doravante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e de outro lado, Dra(o). ....., brasileiro(o), médica(o), portadora da Cédula de Identidade (RG) nº ....., e do CPF nº ....., domiciliada na Rua ....., doravante denominado simplesmente **CONTRATADA/CREDENCIADA**, tem justo o presente credenciamento de Prestação de Serviços, mediante as Cláusulas e condições a seguir ajustadas:

#### DO OBJETO

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O objeto do presente Termo de credenciamento é a prestação de serviços médicos periciais do Instituto Municipal de Previdência Social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT-FIGUEIROPOLIS-PREVI .

#### DA DESCRIÇÃO E FORMA DE EXECUÇÃO

**CLÁUSULA SEGUNDA:** A prestação de serviços, objeto deste contrato somente será prestado a segurados da Contratante e da seguinte forma:

- I- Concessão, prorrogação e cessação do benefício de auxílio doença;
- II- Concessão ou reversão do benefício de Aposentadoria por Invalidez;
- III- Comprovação de dependente inválido;
- IV- Reconsideração de avaliação médica pericial;
- V- O credenciado executará as Perícias Médicas dos Segurados do Fundo Municipal de Previdência Social dos Servidores de Figueirópolis D'Oeste-MT, em gozo de Licença para Tratamento de Saúde,



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



nas dependências do Posto de saúde do Município de Figueirópolis D'oeste-MT, sito Rua Alagoas nº332 – Centro – FIGUEIROPOLIS DOESTE-MT, ou em outro local previamente designado pelo médico contratado, inclusive em Hospitais se necessário, nos dias úteis, de segunda a sexta feira de cada mês, em horário a ser definido de comum acordo com a Gerência de Benefícios do FIGUEIROPOLIS-PREVI.

### **DO PRAZO DE EXECUÇÃO**

**CLÁUSULA TERCEIRA:** Os serviços descritos na cláusula anterior serão executados por um período de 12 meses a partir da assinatura do presente termo de credenciamento podendo ser prorrogado por igual período por interesse do FIGUEIROPOLIS-PREVI.

### **DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO**

**CLÁUSULA QUARTA:** O valor a ser pago pela prestação dos serviços, conforme consta do item 3.3 do Edital 01/2018, será da seguinte forma:

I- .....

4.1 - Comprovado o excepcional interesse público, quando o médico perito residir em outro município, é facultado ao Fundo o custeio dos gastos com a locomoção, alimentação e estadia do profissional nos dias da realização de perícia médica. Sendo fixado, nesse caso, o valor em R\$ 350.00 (Trezentos e cinquenta reais) a título de ajuda de custo, conforme item 3.4 do edital.

4.2 - Os pagamentos serão realizados mensalmente após o recebimento do serviço pelo Gerente de Benefícios condicionados a apresentação da Nota Fiscal de Prestação de Serviços, emitida pela Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste-MT, bem como após atestação do serviço executado.

### **DAS REPONSABILIDADES**

**CLÁUSULA QUINTA:** Os credenciados assumem o cumprimento, bem como de manter sigilo absoluto de quaisquer informações relacionadas ao Fundo;

**CLÁUSULA SEXTA:** A CONTRATANTE se responsabiliza em: efetuar os pagamentos nos prazos previstos na cláusula quarta do presente contrato;

### **DOS RECURSOS**



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



**CLÁUSULA SÉTIMA:** Os recursos utilizados para concretização do presente Contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária 3.3.90.36.00.00.00.00.099 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física;

#### **DO SUPORTE LEGAL**

**CLÁUSULA OITAVA:** O presente contrato rege-se pela Lei nº. 8.666/93, dispensável de licitação, conforme dispositivo do inciso II do artº 24, como também pelas convenções estabelecidas neste instrumento.

#### **DA RESCISÃO**

**CLÁUSULA NONA:** A inexecução total ou parcial do Contrato pelas partes constitui motivos para rescisão contratual, e a mesma dar-se-á independentemente de interpelação ou notificação judicial.

**CLÁUSULA DÉCIMA:** A CONTRATADA reconhece os direitos da administração em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 e 78 da Lei nº. 8.666 de 21/06/93.

#### **DO FORO**

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:** As partes consignadas, de comum acordo, elegem o Foro da Comarca de Jaurú-MT, para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas do presente.

E, por estarem certos e de acordo assinam o presente instrumento particular, elaborado em 02 (dois) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Figueirópolis D'Oeste-MT 12 de novembro de 2018.

---

**FIGUEIROPOLIS-PREVI FUNDO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
**(CONTRATANTE)**

---

.....  
**(CONTRATADA)**



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DE**  
**FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ : 31.896.120/0001-42**



**Testemunhas:**

1) \_\_\_\_\_  
NOME:  
RG N°:  
CPF N°:

2) \_\_\_\_\_  
NOME:  
RG N°:  
CPF N°: