



ESTADO DA BAHIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMBÉ**

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

**4ª ATA DE RECEBIMENTO DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO DA CHAMADA PÚBLICA Nº 0003/2025, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0015.06.01/2025, EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0023/2025 CREDENCIAMENTO Nº 0003/2025 – SERVIÇOS DE SAÚDE, OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE (SERVIÇOS MÉDICOS, PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS, CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS E CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS) PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE ITAMBÉ-BA, EM CARÁTER COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS CONSTANTES NESTE EDITAL.**

No dia 26 do mês de junho de dois mil e vinte e cinco, reuniu-se o senhor **Paulo dos Santos Carvalho – CPF nº 064.186.745-02** - Agente de Contratação/Pregoeiro, a senhora **Maria Vitória Campos Brandão – CPF nº 072.816.985-18** - 1º Membro da Equipe de Apoio, o senhor **Benjamin de Sousa Neto - CPF nº 340.149.005-25** - 2º Membro da Equipe de Apoio, todos designados pelo Decreto Municipal nº 045, de 10 de janeiro de 2025. Para avaliar a solicitação de credenciamento das empresas **MEDVITORIA SERVIÇOS MÉDICOS**, CNPJ nº 30.022.025/0001-57, endereço: Avenida Otávio Santos, nº 227, CEP 45020-210, Recreio, Vitória da Conquista - BA, representada pela senhora: **Erica Sodrê Andrade de Brito**, inscrita no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº 800.455.455-53, Portadora da Carteira de Identidade de nº 07.961.031-51, expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado da Bahia. **AME ASSISTÊNCIA MEDICA VASCULAR LTDA**, CNPJ nº 41.659.254/0001-01, endereço: Rua Zeferino Correia, nº 77, Centro, CEP 45.000-520, Vitória da Conquista - BA, representada pelo senhor: **Nério Garcia Ferraz**, brasileiro, casado, inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº 106.224.727-20, Portador da Carteira de Identidade Profissional nº 52-0097477-3, expedida pelo Conselho Regional de Medicina – RJ, residente e domiciliado no Avenida Ataulfo de Paiva, nº 386, Leblon, Rio de Janeiro, CEP nº 22.440-033, RJ. **SODRE SAÚDE LTDA**, CNPJ nº 49.444.602/0001-27, endereço: Rua M (M. Pássaros III), nº 163, Andar: 01, Apartamento 102, Sala: 03, Felícia, CEP 45055-525, Vitória da Conquista - BA, representada pelo senhor: **Emanuele Coelho Sodrê Ferraz**, brasileira, casada, inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº 021.034375-35, Portador da Carteira de Identidade Profissional nº 175436-f, expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia ocupacional – BA, residente e domiciliado no Avenida Luiz Eduardo Magalhães, nº 1312, Condomínio Residencial Sol Nascente, Candeias, CEP nº 45028-440, Vitória da Conquista - BA. Que solicitaram credenciamento no **PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0015.06.01/2025, EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0023/2025 CREDENCIAMENTO Nº 0003/2025**. A empresa **MEDVITORIA SERVIÇOS MÉDICOS**, CNPJ nº 30.022.025/0001-57, endereço: Avenida Otávio Santos, nº 227, CEP 45020-210, Recreio, Vitória da Conquista - BA, representada pela senhora: **Erica Sodrê Andrade de Brito**, inscrita no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº 800.455.455-53, Portadora da Carteira de Identidade de nº 07.961.031-51, expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado da Bahia, solicitou credenciamento, para prestação de serviços especificados na **Tabela 1 – Item 03 - SERVIÇO MÉDICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA:**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	VALOR
3	<b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO:</b> <i>Os profissionais habilitados para prestação deste serviço se obrigam a: efetuar exames médicos, avaliando o estado geral em que o paciente se encontra e emitindo diagnóstico com a respectiva prescrição de medicamentos e/ou solicitação de exames, visando a promoção da saúde e bem estar da população; receber e examinar os pacientes de sua especialidade, auscultando, apalpando ou utilizando instrumentos especiais, para determinar o diagnóstico ou conforme necessidade requisitar exames complementares ou encaminhar o paciente para outra especialidade médica; analisar e interpretar resultados de exames diversos, tais como de laboratório,</i>	hora	960	R\$ 80,00



ESTADO DA BAHIA  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMBÉ**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

<p><i>raio x e outros para informar ou confirmar diagnóstico; prescrever medicamentos, indicando a dosagem e respectiva via de administração dos mesmos; prestar orientações aos pacientes sobre meios e atitudes para restabelecer ou conservar a saúde; anotar e registrar em fichas específicas, o devido registro sobre os pacientes examinados, anotando conclusões diagnósticas, evolução da enfermidade e meios de tratamento, para dar a orientação terapêutica adequada a cada caso; atender determinações legais, emitindo atestados conforme a necessidade de cada caso; participar de inquéritos sanitários, levantamentos de doenças profissionais, lesões traumáticas e estudos epidemiológicos, elaborando e/ou preenchendo formulários próprios e estudando os dados estatísticos, para estabelecer medidas destinadas a reduzir a morbidade e mortalidade decorrentes de acidentes do trabalho, doenças profissionais e doenças de natureza não-ocupacionais; participar de programas de vacinação, orientando a seleção da população e o tipo e vacina a ser aplicada, para prevenir moléstias transmissíveis; atender urgências clínicas, cirúrgicas ou traumatológicas; emitir atestados e laudos para admissão ou nomeação de empregados, concessão de licenças, abono de faltas e outros; colaborar na limpeza e organização do local de trabalho; efetuar outras atividades correlatas ao cargo e/ou determinadas pelo superior imediato.</i></p>			
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

**AME ASSISTÊNCIA MEDICA VASCULAR LTDA**, CNPJ nº 41.659.254/0001-01, endereço: Rua Zeferino Correia, nº 77, Centro, CEP 45.000-520, Vitória da Conquista - BA, representada pelo senhor: **Nério Garcia Ferraz**, brasileiro, casado, inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº 106.224.727-20, Portador da Carteira de Identidade Profissional nº 52-0097477-3, expedida pelo Conselho Regional de Medicina – RJ, residente e domiciliado no Avenida Ataulfo de Paiva, nº 386, Leblon, Rio de Janeiro, CEP nº 22.440-033, RJ, solicitou credenciamento pra prestar os serviços da **Tabela 3 – Procedimentos especializados sujeitos a eventual contratação pelo município de Itambé-BA e Tabela 2 – Consultas médicas especializadas:**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT ANUAL	V. UNIDADE
1	<i>Ultrassom com doppler de carótidas vertebrais</i>	unid.	30	R\$ 300,00
2	<i>Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores (unilateral).</i>	unid.	300	R\$ 300,78
3	<i>Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores (bilateral).</i>	unid.	1440	R\$ 392,62
<b>Tabela 2 – Consultas médicas especializadas</b>				
3	Consulta em Angiologia	unid.	120	R\$ 220,00

A empresa **SODRE SAÚDE LTDA**, CNPJ nº 49.444.602/0001-27, endereço: Rua M (M. Pássaros III), nº 163, Andar: 01, Apartamento 102, Sala: 03, Felícia, CEP 45055-525, Vitória da Conquista - BA, representada pelo senhor: **Emanuele Coelho Sodré Ferraz**, brasileira, casada, inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº 021.034375-35, Portador da Carteira de Identidade Profissional nº 175436-f, expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia ocupacional – BA, solicitou credenciamento pra prestar os serviços da **Tabela 1 – Procedimentos/serviços, preços de referência e valores anuais:**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	Valor
2	<b>SERVIÇO MÉDICO ESPECIALISTA EM SAÚDE MENTAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.</b> Descrição do serviço: os profissionais habilitados para prestação deste serviço se obrigam a: diagnosticar, orientar e promover a execução de planos e programas preventivos em regime ambulatorial, dirigidos a pacientes psiquiátricos/neuropsiquiátricos e a seus familiares, através de técnicas e métodos de exame e tratamento psicológico e neuropsicológico, visando propiciar condições de escuta e inclusão social; realizar atendimento individual, grupal, visitas domiciliares, atividades comunitárias, sessões clínicas; implementar ações para promoção da	hora	720	R\$ 108,00



ESTADO DA BAHIA  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMBÉ**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

<i>saúde; participar de perícias, sindicâncias médicas; elaborar documentos e difundir conhecimentos da área de saúde mental; desempenhar as atividades de assistência, promoção e recuperação da saúde e habilitação social de modo interdisciplinar; prestar assistência em saúde mental ambulatorial; participar em reuniões de equipe; proporcionar um tratamento que preserve e fortaleça os laços familiares; realizar a elaboração do plano terapêutico individual (pti); realizar o acolhimento dos pacientes; ser o responsável técnico pela prescrição de medicamentos; adotar uma postura ética frente à equipe e aos pacientes da unidade básica de saúde, prestar suporte ambulatorial aos moradores da srt2, dentre outras atribuições estabelecidas em portarias ministeriais.</i>			
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

após avaliação da documentação apresentada constatamos que as solicitantes apresentaram documentação exigida pelo edital, foi constatado, conforme documentos em anexo, que as requisitantes cumpriram com os requisitos de HABILITAÇÃO, onde os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto do credenciamento, conforme item 7 do edital: **7. SE PESSOA JURÍDICA:** 7.1. Cópia do contrato social (e suas alterações), devidamente registrado na forma da legislação vigente, comprovando que a empresa está enquadrada em ramo de atividade compatível com o pretendido; 7.2. Documentação pessoal dos sócios; 7.3. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ; 7.4. Certidão Negativa de Débito da Dívida Ativa da União PGFN; 7.5. Certidão Negativa de Débito Estadual; 7.6. Certidão Negativa de Débito Municipal; 7.7. Certidões Negativas de Débitos junto ao INSS e FGTS; 7.8. Certidões Negativas de Débitos Trabalhistas, nos termos da lei 12.440/11; 7.9. Alvará ou licença de funcionamento emitido pelo Município onde a empresa está localizada; 7.10. Alvará da Vigilância Sanitária emitida pelo Município onde a empresa está sediada, exceto a situação prevista neste edital. 7.11. Inscrição no Conselho Federal de Medicina da categoria profissional pleiteada ou Declaração de responsabilidade técnica, conforme minuta anexa. 7.11.1. Na hipótese de a empresa não ser inscrita no Conselho do Órgão de Classe, fica a entidade contratada a realizar a inscrição no prazo máximo de 03 (três) meses contados a partir da assinatura do Termo de Credenciamento. 7.12. Declaração de Microempresa se for o caso; 7.13. Declaração de inexistência de fator de impedimento; 7.14. Declaração de não utilização de mão-de-obra infantil; 7.15. Declaração de que Recebeu todas as Informações; 7.16. Documento que comprove a inscrição dos responsáveis pela execução dos serviços no Conselho de Classe; 7.17. Comprovação de qualificação técnica específica - a ser comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos do Corpo Técnico do Estabelecimento, nos termos do Art. 67, §9º da Lei Federal nº 14.133/21: 7.17.1. Curriculum vitae dos responsáveis pela prestação dos serviços; 7.17.2. Cópia dos documentos comprobatórios, que comprovem que o pleiteante está apto à realização do serviço, na área o qual está requerendo credenciamento; 7.17.3. Relação do corpo clínico, com as respectivas formações profissionais e especialidades, informando os números dos registros no respectivo Conselho de Classe; 7.17.4. Cópia da Carteira expedida pelo Conselho de Classe de todos os profissionais que compõem o corpo Clínico do estabelecimento; 7.17.5. Certificados específicos ao desempenho das funções descritas na Tabela 01 (Serviços Médicos de Responsável Técnico pelos serviços de Urgência e Emergência e Serviços especializados do Município); 7.17.6. Atestados de capacidade técnica emitida por órgãos públicos e privados que comprovem a prestação de serviços na área; 7.18. Nos casos em que houver mais de uma entidade pleiteante ao credenciamento para prestação de determinado serviço, com necessidade de desempate ou rateio de cotas, o CREDENCIADO realizará: 7.18.1. Vistoria Técnica, a ser realizada por pessoa ou equipe designada pelo Município de ITAMBÉ, atestando a respeito da quantidade e estado de conservação dos equipamentos e estrutura física, acolhimento e ambiência, podendo ser utilizado as diretrizes do PNISS (Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde) ou outros critérios que julgar pertinentes para atestar a respeito da capacidade técnica e operacional do pleiteante. Este processo será organizado através da atribuição de sistema de pontuação objetivamente auferível, de modo a garantir a isonomia entre os pleiteantes. As cotas serão distribuídas de forma proporcional à análise de desempenho e pontuação. Será exigido exclusivamente para o prestador de serviços que o fizer



ESTADO DA BAHIA  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMBÉ**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

na intimidade de suas unidades próprias, ou seja, fora das unidades públicas de saúde. 7.19. Quando o edital prever apenas a contratação de um único prestador de serviços, na hipótese de empate, será dada preferência para efeito de classificação, sucessivamente, ao profissional responsável pela prestação do serviço os seguintes critérios de desempate: 7.19.1. Tiver mais tempo de formado; 7.19.2. Tiver mais tempo de experiência comprovada no cargo para o qual concorre; 7.19.3. Tiver mais tempo de experiência comprovada no serviço público; 7.19.4. For mais idoso (lei federal nº 10.741 de 01/10/2003, Art. 27, parágrafo único). 7.20. As empresas cujos serviços forem prestados nas dependências das Unidades Públicas Próprias do Município estão liberadas da apresentação de Alvará Sanitário do Município, onde as mesmas se encontram sediadas. 7.21. A certidão negativa junto ao INSS encontra-se englobada pela Certidão de Regularidade Junto a Dívida Ativa da União. Ademais, as empresas poderão apresentar a Certidão Positiva com Efeito de Negativo; Destarte a proponente foi declarada CREDENCIADA, por atender aos requisitos previstos no edital. Por isso, o Agente de Contratação e Equipe de Apoio, informaram que após a publicação da declaração de credenciado a proponente acima CREDENCIADA, estando apta para realizar a prestação de serviços quando solicitados de acordo com as especificações. Saliendo que os **requerentes foram credenciados** o Agente de Contratação, fez questão de informar que o Chamamento continuará aberto durante o período de sua validade, para novos **SOLICITANTES**, que queiram prestar os serviços deste edital de credenciamento. Nada mais havendo a acrescentar, deu por encerrada a sessão e para constar, foi lavrada a presente ATA que vai assinada por mim, **Maria Vitória Campos Brandão**, que a lavrei e pela Equipe de Apoio.

PRESENTES NO CERTAME:

Paulo dos Santos Carvalho <b>Agente de Contratação</b>	
Maria Vitória Campos Brandão <b>1º Membro da Comissão</b>	
Benjamin de Sousa Neto <b>2º Membro da Comissão</b>	