



EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 03/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 182/2026

1. OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto o credenciamento de profissionais de saúde, pessoas físicas ou jurídicas, para a prestação de serviços complementares nas unidades de saúde do Município de Fortaleza de Minas, nas seguintes áreas: Médico RT Radiologista, Fisioterapeuta (Geral/Ambulatorial, Respiratório, Ortopédico/Traumatológico, Neurofuncional) e Terapeuta Ocupacional.

1.2. O credenciamento será realizado em regime de contratação paralela e não excludente, nos termos do Art. 79, inciso I, da Lei n° 14.133/2021, visando à ampliação da capacidade de atendimento e à manutenção da vazão da demanda da população, evitando a formação de filas de espera.

2. DA HABILITAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

2.1. Poderão participar deste Credenciamento pessoas físicas e pessoas jurídicas que comprovem possuir os requisitos de habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal e trabalhista exigidos neste Edital, e que se enquadrem nas condições de credenciamento estabelecidas.

2.2. A documentação para habilitação deverá ser apresentada em envelope lacrado ou por meio eletrônico, conforme especificado no preâmbulo deste Edital, e será analisada pela Comissão de Contratação/Credenciamento.

2.3. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO PARA PESSOA FÍSICA (PF):

2.3.1. Habilitação Jurídica:

a) Cédula de Identidade (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF).

b) Comprovante de residência atualizado.

c) Registro ativo e regular no conselho de classe profissional respectivo (Conselho Regional de Medicina - CRM, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO), com apresentação da carteira profissional ou certidão de regularidade emitida pelo conselho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

2.3.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, relativo ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), se for o caso, ou declaração de isenção.
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Débitos Tributários Estaduais.
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Municipais.
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF).
- f) Prova de regularidade para com a Seguridade Social (INSS), mediante apresentação da Certidão Negativa de Débitos (CND) ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa.

2.3.3. Qualificação Técnica:

- a) Comprovação de experiência profissional na área de atuação, por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado. Alternativamente, para profissionais que não possuam atestados formais de experiência, será aceita declaração de aptidão para a prestação dos serviços, sob as penas da lei, acompanhada de currículo profissional que demonstre formação e capacitação compatíveis com o objeto do credenciamento.
- b) Certificados de cursos de especialização ou pós-graduação, se houver, para as especialidades de Fisioterapia (Geral/Ambulatorial, Respiratório, Ortopédico/Traumatológico, Neurofuncional), quando pertinentes à área de atuação.

2.4. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO PARA PESSOA JURÍDICA (PJ):

2.4.1. Habilitação Jurídica: a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial ou no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, conforme o caso, e suas alterações, comprovando objeto social compatível com a área da saúde e com os serviços a serem credenciados.

b) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

c) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ativo.

d) Indicação formal do(s) profissional(is) técnico(s) que executará(ão) o serviço nas dependências públicas, com apresentação de seu(s) registro(s) ativo(s) no conselho de classe respectivo (CRM, CREFITO) e comprovante de vínculo empregatício ou contratual com a Pessoa Jurídica.

2.4.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

a) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, relativo ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN).

b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Débitos Tributários Estaduais.

d) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Municipais.

e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF).

f) Prova de regularidade para com a Seguridade Social (INSS), mediante apresentação da Certidão Negativa de Débitos (CND) ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa.

g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

2.4.3. Qualificação Técnica:

a) Comprovação de experiência da Pessoa Jurídica na área de atuação, por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a prestação de serviços pertinentes e compatíveis com o objeto do credenciamento.

b) Apresentação do registro da Pessoa Jurídica no conselho de classe profissional competente (CRM, CREFITO), quando exigível por lei.

3. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E FISCALIZAÇÃO

3.1. Os valores a serem pagos pelos serviços prestados serão aqueles estabelecidos na Tabela de Preços do Município, constante do Anexo I deste Edital, que detalha os valores unitários para cada serviço e os quantitativos anuais estimados.

3.2. Para fins de comprovação da prestação dos serviços e liberação de pagamento, o CREDENCIADO deverá apresentar mensalmente o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPA-I) devidamente



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

preenchido. Este deverá ser acompanhado das fichas de evolução clínica correspondentes, carimbadas pelo profissional e assinadas pelo paciente (ou seu responsável legal, quando aplicável), atestando o recebimento do atendimento.

3.3. A Prefeitura só liberará o pagamento após a realização de glosa e conferência rigorosa de toda a documentação apresentada pela fiscalização designada, verificando a consistência entre o BPA-I e as fichas de evolução clínica, bem como a presença das assinaturas e carimbos exigidos. Eventuais inconsistências ou ausência de documentação implicarão na retenção do pagamento dos serviços não comprovados até a devida regularização.

3.4. O pagamento será efetuado mensalmente, mediante apresentação de nota fiscal/fatura ou documento equivalente, após a devida comprovação da prestação dos serviços e o ateste da fiscalização, em até 30 (trinta) dias corridos, contados da data do ateste da nota fiscal/fatura, após a regular liquidação da despesa e disponibilidade orçamentária e financeira.

4. DAS RETENÇÕES TRIBUTÁRIAS NA FONTE

4.1. A Prefeitura Municipal de Fortaleza de Minas efetuará as retenções tributárias na fonte, conforme a legislação vigente, observando-se a natureza jurídica do credenciado:

4.1.1. Para Pessoa Física (Autônomo):

a) INSS Patronal (20%): Este encargo será arcado pela Prefeitura Municipal sobre o valor total pago ao credenciado.

b) Retenção de ISS (Imposto Sobre Serviços): Será retido na fonte o percentual de 2% a 5% sobre o valor do serviço, conforme a legislação tributária municipal.

c) IRRF (Imposto de Renda Retido na Fonte): Será retido na fonte, conforme a tabela progressiva do governo federal, podendo chegar a 27,5%, dependendo do valor do serviço prestado.

4.1.2. Para Pessoa Jurídica (Clínicas/CNPJ):

a) A Prefeitura Municipal efetuará o pagamento do valor integral do serviço (R\$ 37,50, R\$ 78,23 ou R\$ 68,00) mediante a apresentação de Nota Fiscal.

b) Será retido na fonte apenas o ISS (Imposto Sobre Serviços), caso o credenciado não seja optante pelo Simples Nacional e não recolha o ISS em guia própria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

c) Observação para a Gestão: O modelo de credenciamento com Pessoa Jurídica é considerado mais vantajoso e econômico para a Prefeitura, pois elimina o custo previdenciário municipal (INSS Patronal de 20%) que incide sobre a contratação de Pessoa Física.

5. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. A participação neste Credenciamento implica na aceitação plena e irrevogável de todas as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

5.2. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Dispensa de Licitação, com base na Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

Fortaleza de Minas/MG, 28 de agosto de 2026.

Paula de Miranda Nobre

Presidente da Comissão de Dispensa de Licitação

Keila Aparecida Leonel

Membro da Comissão de Dispensa de Licitação

Marta Adriana da Silva

Membro da Comissão de Dispensa de Licitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!
GESTÃO 2025 - 2028

ANEXO I
TABELA DE PREÇOS E QUANTITATIVOS ESTIMADOS

Cargo/Especialização	Valor Unitário (R\$)	Quantitativo Anual Estimado
Médico RT Radiologista	37,50	1.200
Fisioterapeuta - Geral/Ambulatorial	78,23	960
Fisioterapeuta - Respiratório	78,23	2.400
Fisioterapeuta - Ortopédico/Traumatológico	78,23	960
Fisioterapeuta - Neurofuncional	78,23	80
Terapeuta Ocupacional	68,00	2.400



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!
GESTÃO 2025 - 2028

TERMO DE CREDENCIAMENTO N° ____/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO N°182/2026

PARTES:

De um lado, o **MUNICÍPIO DE FORTALEZA DE MINAS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Santa Cruz, 259 - Centro - Fortaleza de Minas/MG, CNPJ n° 18.241-760/0001-56, neste ato representado pelo Prefeito Municipal e Ordenador de Despesas, Sr. **Marcio Domingues Andrade**, doravante denominado **ADMINISTRAÇÃO**.

De outro lado, [Nome Completo do Credenciado/Razão Social da PJ], [Nacionalidade], [Estado Civil], [Profissão], [CPF/CNPJ], [RG], [Endereço], [Registro no Conselho de Classe], doravante denominado **CREDENCIADO**.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Credenciamento tem por objeto a prestação de serviços profissionais de saúde, em caráter complementar, nas unidades de saúde do Município de Fortaleza de Minas, nas seguintes áreas: **Médico RT Radiologista, Fisioterapeuta (Geral/Ambulatorial, Respiratório, Ortopédico/Traumatológico, Neurofuncional) e Terapeuta Ocupacional**. O credenciamento será realizado em regime de contratação paralela e não excludente, nos termos do Art. 79, inciso I, da Lei n° 14.133/2021, visando à ampliação da capacidade de atendimento e à manutenção da vazão da demanda da população, evitando a formação de filas de espera.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO E DA AUTONOMIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

2.1. As partes declaram e reconhecem expressamente que a relação jurídica estabelecida por este Termo de Credenciamento é de natureza estritamente administrativa, regida pela Lei n° 14.133/2021 e demais normas aplicáveis, configurando-se como uma prestação de serviços autônoma e eventual, sem qualquer vínculo empregatício entre a ADMINISTRAÇÃO e o CREDENCIADO, seus prepostos, empregados ou sócios.

2.2. A execução dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento, ainda que realizada nas dependências dos postos de saúde do Município de Fortaleza de Minas, configura mera prestação autônoma de serviços, sem subordinação jurídica, pessoalidade, habitualidade ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

dependência econômica que caracterize relação de emprego nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ou de qualquer legislação trabalhista ou previdenciária. A presença do CREDENCIADO nas dependências públicas visa exclusivamente à facilitação do acesso da população aos serviços de saúde, não implicando em qualquer forma de controle de jornada ou poder diretivo sobre a forma de execução do trabalho, mas sim sobre o resultado esperado.

2.3. O CREDENCIADO atuará com plena autonomia técnica e profissional, sendo responsável pela organização, direção e execução dos serviços contratados, sem sujeição a controle de ponto biométrico ordinário, hierarquia funcional ou poder disciplinar da ADMINISTRAÇÃO. A ADMINISTRAÇÃO exercerá apenas a fiscalização da qualidade e da conformidade dos serviços prestados com as condições estabelecidas neste Termo e no Edital de Credenciamento, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

2.4. O CREDENCIADO assume integralmente todos os ônus e encargos de natureza trabalhista, previdenciária, fiscal, securitária e quaisquer outros decorrentes da sua atividade profissional ou da contratação de seus próprios empregados ou prepostos, eximindo a ADMINISTRAÇÃO de qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária por tais obrigações.

2.5. No caso de o CREDENCIADO ser Pessoa Jurídica, fica expressamente facultada a substituição do profissional técnico que executa o serviço, desde que o substituto possua a mesma qualificação técnica e esteja devidamente registrado no conselho de classe competente, mediante comunicação formal à ADMINISTRAÇÃO, sem que isso configure alteração contratual ou quebra de pessoalidade. Esta possibilidade de substituição reforça a ausência de pessoalidade e a natureza não-subordinada da prestação de serviços.

2.6. A ADMINISTRAÇÃO não será responsável por quaisquer passivos de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária ou de qualquer outra espécie decorrentes da relação entre o CREDENCIADO e seus empregados, prepostos ou sócios, ou da própria atuação do CREDENCIADO. O CREDENCIADO se compromete a indenizar e manter a ADMINISTRAÇÃO indene de quaisquer demandas, reclamações ou condenações judiciais ou administrativas que venham a ser propostas por terceiros em decorrência da execução deste Termo, decorrentes de eventual alegação de vínculo empregatício ou de passivos de natureza trabalhista ou previdenciária.

2.7. A inobservância desta cláusula pelo CREDENCIADO poderá ensejar a rescisão unilateral deste Termo de Credenciamento, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis e da busca de ressarcimento por eventuais prejuízos causados à ADMINISTRAÇÃO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. O presente Termo de Credenciamento terá vigência de [Prazo, ex: 12 (doze) meses], a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite legal previsto no Art. 106 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja interesse da ADMINISTRAÇÃO e que o CREDENCIADO mantenha as condições de habilitação e qualificação exigidas.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1. O valor a ser pago ao CREDENCIADO será correspondente aos serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização, conforme os valores unitários estabelecidos no Edital de Credenciamento e na Tabela de Preços do Município (Anexo I do Edital), que será parte integrante deste Termo.

4.2. Para fins de comprovação da prestação dos serviços e liberação de pagamento, o CREDENCIADO deverá apresentar mensalmente o **Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPA-I)** devidamente preenchido, acompanhado das **fichas de evolução clínica correspondentes, carimbadas pelo profissional e assinadas pelo paciente** (ou seu responsável legal, quando aplicável), atestando o recebimento do atendimento.

4.3. A ADMINISTRAÇÃO só liberará o pagamento após a realização de **glosa e conferência** rigorosa de toda a documentação apresentada pela fiscalização designada, verificando a consistência entre o BPA-I e as fichas de evolução clínica, bem como a presença das assinaturas e carimbos exigidos. Eventuais inconsistências ou ausência de documentação implicarão na retenção do pagamento dos serviços não comprovados até a devida regularização.

4.4. O pagamento será efetuado pela ADMINISTRAÇÃO em até 10 (dez) dias corridos, contados da data do ateste da nota fiscal/fatura ou documento equivalente, após a regular liquidação da despesa pelo Setor de Contabilidade e disponibilidade orçamentária e financeira.

4.5. A ADMINISTRAÇÃO efetuará as retenções tributárias na fonte, conforme a legislação vigente e as disposições do Edital de Credenciamento, observando-se a natureza jurídica do CREDENCIADO (Pessoa Física ou Pessoa Jurídica).

CLÁUSULA QUINTA - DA FISCALIZAÇÃO

5.1. A fiscalização da execução dos serviços será realizada pela servidora **Edina Aparecida de Andrade Gonçalves**, Responsável pela Saúde (Matrícula 131-01), designada como Fiscal do Contrato, ou por



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTALEZA DE MINAS
FORTALEZA PARA TODOS!

GESTÃO 2025 - 2028

outro servidor que vier a ser designado, com as atribuições detalhadas no Termo de Referência e no Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

6.1. O descumprimento das obrigações assumidas neste Termo de Credenciamento sujeitará o CREDENCIADO às penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021 e no Edital de Credenciamento, garantidos o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

7.1. Fica eleito o foro da Comarca de Jacuí de Minas/MG para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes do presente Termo de Credenciamento, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, as partes assinam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Fortaleza de Minas/MG, [Dia] de [Mês] de 2026.

Marcio Domingues Andrade
Prefeito Municipal
Ordenador de Despesas

[Nome Completo do Credenciado/Razão Social da PJ] [CPF/CNPJ]

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____ CPF: _____

2. Nome: _____ CPF: _____