



ESTADO DO PARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.095.721/0001-01



REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

4.2 Da Fase de Pré-Qualificação:

Os interessados deverão entregar diretamente no Departamento de Licitação e Contratos da Prefeitura Municipal de Curuá no endereço e data estipulados no edital, envelope identificado e endereçado, tendo como base para avaliação a regularidade da documentação relacionada neste item, contido em **Envelope nº 01**:

- 4.2.1. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- 4.2.2. Contrato ou Estatuto Social, devidamente registrado e alterações posteriores, se houver;
- 4.2.3. Comprovante de inscrição no CNES;
- 4.2.4. Atestado de capacidade técnica fornecido por órgão público ou privado comprovando que já executou serviços com características semelhantes ao objeto da presente chamada pública.
- 4.2.5. Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) do(s) sócio(s) administrador;
- 4.2.6. Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedido pelo Ministério da Fazenda;
- 4.2.7. Certidão Negativa de FGTS;
- 4.2.8. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei Nº 5.452/1943. (NR), atendendo ao disposto na Lei Federal Nº 12.440/2011;
- 4.2.9. Certidão Negativa de Natureza Tributária e não Tributária Estadual;
- 4.2.10. Certidão Negativa de Tributos Municipais;



ESTADO DO PARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.095.721/0001-01



4.2.11. Certidão negativa de falência e concordata, expedida pelo distribuidor da sede do licitante;

4.3. PARA COMPROVAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

4.3.1. Atestado de capacidade técnica fornecido por empresa pública ou privada, exclusivamente em nome do licitante, comprovando que desempenharam ou estão desempenhando os serviços de características iguais ou semelhantes;

4.3.2 Comprovação de inscrição da proponente no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;

4.3.3 Certificado de entidade filantrópica, quando for o caso;

4.3.5. Declaração de que se propõe a prestar os serviços em concordância com os valores constantes na Tabela constante do Termo de Referência.

4.3.6. Outros:

- a) Declaração dos Sócios ou Diretores de que não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal, tendo em vista a vedação prevista no art.9º da Lei 14.133/2021;
- b) Declaração informando o horário de atendimento da Unidade prestadora aos usuários do SUS, bem como o horário dos profissionais disponibilizados a esta clientela, emitido pelo responsável legal.
- c) **Dados de identificação de conta bancária: identificação do banco, número da agência, número da conta corrente e CNPJ/Titular.**

4.4 Da Avaliação Técnica: A avaliação técnica será feita com base na apresentação dos seguintes documentos, contidos em **ENVELOPE Nº 02:**

4.4.1. Declarações constantes dos Anexos;

4.4.2. CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;

4.4.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica emitido pelo Conselho Regional de Medicina;

4.4.4. Apresentar proposta com os preços pré-estabelecidos pelo Secretaria Municipal de



ESTADO DO PARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.095.721/0001-01



Saúde, contando apenas os itens do seu interesse.

4.5 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS CREDENCIADOS:

- I) Cópia da Cédula de Identidade - RG;
- II) Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física;
- III) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional Profissional (CRM, CRFa...) do profissional que vai prestar o serviço;
- IV) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- V) Cópia do Certificado de Registro de Especialidade - RQE conferido pelo CRM, a ser confirmado no site do Conselho Federal de Medicina - CFM;
- VI) Diploma de Graduação, frente e verso autenticado;
- VII) Cópia de comprovante de endereço;
- VIII) Declaração de disponibilidade de atendimento para a(s) especialidade(s)
- IX) Requerimento/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e número do respectivo Conselho Regional Profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital;
- X) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação;
- XI) Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo
- XII) Demonstração do quadro de funcionários compatível com os serviços pertinentes ao objeto do credenciamento, indicando o(s) profissional(is) de nível superior e técnico responsável(is) pelo serviço

5. DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e que o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;



ESTADO DO PARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.095.721/0001-01



5.2.1. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.

5.1.2 Declaração de não parentesco;

5.1.3 Declaração de inidoneidade fornecido pela CPL, onde será diligenciado para buscar informações se empresa tem alguma sanção, inexecução ou qualquer ato que desabone a empresa licitante no SIMCAF (Sistema Municipal de Cadastro de Fornecedores), junto as Secretarias Municipais de Curuá/PA e na CPL de Curuá/pa devendo ser solicitado exclusivamente através do e-mail cplprefeituradecuruá2025@gmail.com, caso seja solicitado em outro e-mail a solicitação será considerada como não protocolada e a CPL não será obrigada a fornecer a declaração de idoneidade da empresa.;

5.1.4 A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o proponente às sanções previstas em lei e neste Edital.

6. DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA

6.1. O Agente de contratação e equipe de apoio analisará os documentos da Pré-Qualificação contidos no ENVELOPE Nº 01, no prazo de 10 (dez) dias contados a partir da data de protocolo;

6.2. Os documentos contidos no ENVELOPE Nº 02, serão analisados por Comissão Especial, composta por profissionais qualificados nomeados pela Secretaria Municipal de Saúde de Curuá.

6.3. O Agente de contratação e equipe de apoio, declarará aptas as empresas que cumprirem todas as exigências de habilitação conforme consta nas cláusulas 4.2 e 4.3, considerando as credenciadas para o presente certame emitindo um ofício declarando a empresa apta a prestar os serviços.

7. DO PRAZO RECURSAL

7.1 A empresa que for considerada inabilitada ou não credenciada terá o prazo para interpor recursos, nos termos do disposto no art. 165, da Lei 14.133/21 e suas alterações posteriores;



ESTADO DO PARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.095.721/0001-01



7.2. A empresa requerente deverá apontar e argumentar, de forma clara e objetiva, as razões que a levam ao pedido, e deverá ser protocolado no Departamento de Protocolo da Prefeitura Municipal, de segunda a sexta-feira no horário de expediente;

7.3 Não será aceito recurso encaminhado via e-mail.

MARKELL ANDERSON MONTE DE MELO
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 003/2025