



**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO N° 001/2025  
CREDENCIAMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACANJUBA, ESTADO DE GOIÁS**, com sede na Rua perimetral, esq. c/ Av. Antônio Batista Arantes, Setor - Norte, CEP: 75.643-090, Piracanjuba – Go, inscrito no CNPJ nº 01.753.396/0001-00, neste ato representada pela Senhora Secretária Municipal de Saúde, Sra. **MARCELLA MARQUES CALVACANTE**, brasileira, solteira, portadora do RG nº 5341724 SSP- GO, CPF nº 028.163.711-31, residente e domiciliada na Rua 3, Qd. 16, Lt. 4, Setor Magalhães, CEP: 75.642-010, Piracanjuba - Go, por intermédio da Comissão Especial de Credenciamento, designada pela decreto nº 094, de 06 de março de 2025, que obedecerá às disposições do Artigo 74, IV e 79, da Lei Federal nº 14.133, de 01 de Abril de 2021 e suas alterações, Lei Complementar 123, de 14 de Dezembro de 2006 e suas alterações, Instrução Normativa nº 008/2023 e 010/2023 – TCM- GO, Decreto Municipal nº 019/2024 e as portarias GM/MS N° 1.606/2021, 3.410/2013 e 2.567/2016, torna público, para o conhecimento dos interessados, que será realizado, em sua sede, no horário de expediente, a partir do dia 24 de Março de 2025, o procedimento de cadastro para futura contratação por meio de cadastramento de pessoa física e jurídica que atuarão junto à Secretaria Municipal de Saúde de Piracanjuba para prestação de serviços na área de saúde, de acordo com as normas estabelecidas no presente Edital.

## **1. DO OBJETO**

O presente edital destina-se a credenciar pessoas Físicas e Jurídicas, para posterior contratação, mediante documentação e pedido de inscrição para prestação de serviços especializados na área da saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Município de Piracanjuba - GO, para fins de atendimento a nível ambulatorial em consultas e procedimentos, em conformidade com a Instrução Normativa nº 008/2023-TCM/GO e o Decreto Municipal nº 019/2024, com disponibilidades técnica conforme segue: Assistente Social; Enfermeiro (a) Para Coordenação de Enfermagem ( Hospital Municipal); Enfermeiro (a) para Coordenação do CAPS; Enfermeiro (a) para Coordenação do Centro de Especialidades Médicas; Condutor de Ambulancia; Cirurgião Dentista com Biopsia; Cirurgião Dentista - ESB – Equipe Saúde Bucal; Cirurgião Dentista – ESB – Equipe Saúde Bucal – Zona Rural; Empresa de Prestação de Serviços à Distância para Facilitação de Realização de Laudos e Telemedicina com Equipe Especializada em Fazer e Interpretar (ecg) Eletrocardiograma - 24 horas; Enfermeiro (a) para CCIH com Núcleo de Segurança do Paciente; Enfermeiro (a) – RT Centro Cirúrgico; Enfermeiro (a) Plantonista; Enfermeiro (a) Zona Rural; Enfermeiro (a); Farmacêutico Atenção Básica; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Laboratório de



Protese Dentária; Médico Anestesista; Médico Auditor e/ou Autorizador; Médico Cirurgião Geral Plantonista; Médico Cirurgião Geral Ambulatorial; Médico Obtétrico Plantonista; Médico Obtétrico Sobreaviso; Médico Obtétricia/Ginecologista Plantão Ambulatorial; Médico Ortopedista Plantão Ambulatorial; Médico Clínico Geral Auxiliar em Cirurgia; Médico Clínico Geral Plantonista; Médico Clínico Geral Horizontal; Médico Clínico Geral Cirúrgico; Médico Estratégia Saúde da Família; Médico Clínico Geral para Atenção Domiciliar (EMAD); Médico Oftalmologista; Médico Pediatra – Ambulatorial; Médico Pediatra Hospitalar (Consultas/ Sala de Parto); Médico Especialista / Pós Graduado em Psiquiatra – Ambulatorio; Médico Especialista / Pós Graduado em Psiquiatra – Especialista em Saúde Mental para Atendimento no CAPS/ Hospital; Médico Pediatra Especialista em Neuropediatria; Médico do Trabalho; Médico Radiologista; Médico Urologista; Médico Cardiologista Ambulatorial; Empresa Especializada em Realização de Exames Cardiológicos; Médico Clínico Geral Especialista em Dermatologia Ambulatorial com Pequenas Cirurgias; Médico para Junta Médica; Neuropsicólogo; Médico Neurologista Ambulatorial; Nutricionista; Psicólogo; Prestação de Serviços de Exame de Mamografia Bilateral; Prestação de Serviços de Exame de Densitometria Óssea; Técnico de Enfermagem Plantonista; Técnico de Enfermagem; Técnico em Radiologia; Empresa Especializada em Cirurgias Bariátricas; Empresa Especializada em Realização de Aparelho de Vídeo em Cirurgias; Empresa Especializada em Cirurgias Média Complexidade.

Todos os profissionais deverão estar inscritos nos respectivos Conselhos de Fiscalização de Classe do Estado de Goiás até o ato da assinatura do contrato.

- Os valores a serem pagos conforme a prestação dos serviços serão os constantes do **ANEXO VIII**, da tabela de cargos, vagas, atribuições genéricas, valores e carga horária dos serviços a serem prestados, devidamente aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, vide Resolução nº 001, de 06 de março 2025, podendo os referidos valores sofrerem alteração durante a execução do contrato, mediante a edição de Termo Aditivo, em conformidade com os dispositivos constantes da Lei nº 14.133/2021, e seguindo a referência do SUS – Art. 12 da Instrução Normativa nº 008/2023 do TCM-GO.
- Os interessados poderão realizar inscrição até 31 de Dezembro de 2025;
- Considerando a natureza temporária, eventual e autônoma da prestação dos serviços, não haverá qualquer tipo de vínculo empregatício entre o **CONTRATADO** e o Município de Piracanjuba -GO ou Fundo Municipal de Saúde.
- O Edital terá validade até 31 de Dezembro de 2025, a contar da data de sua publicação, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Piracanjuba - GO.



- O credenciamento obedecerá às regras do regime de execução indireta por valor mensal.

## **2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

2.1 Poderão participar deste procedimento todos os interessados pessoas físicas e jurídicas que preencham as condições mínimas exigidas neste edital, no prazo de vigência do presente certame;

**2.2 O CREDENCIAMENTO PARA OS SERVIÇOS DE MÉDICOS É SOMENTE PARA PESSOAS JURÍDICAS;**

2.3 Os interessados deverão aceitar os valores pré-determinados pelo Fundo Municipal de Piracanjuba - GO, valores estes que foram analisados e pré-aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e de acordo com os valores referenciais do SUS, conforme especificado neste Edital.

2.4 Os servidores concursados do município não poderão credenciar no presente certame, em vista da vedação legal para cumulação de cargos públicos e funções públicas prevista na Constituição Federal, ressalvadas as exceções previstas na própria constituição;

2.5 O interessado em participar do presente edital, detentor de cargo efetivo de outro ente federado, poderá participar, desde que a carga horária seja compatível com o serviço a ser executado;

2.6 Para os profissionais interessados pessoa física são também requisitos:

2.7 Idade mínima de 18 anos;

2.8 Quitação com as obrigações militares e eleitorais;

2.9 Nível de Escolaridade exigido para o exercício do cargo/função pública;

2.10 Estar em pleno gozo de seus direitos civis e políticos;

2.11 Não poderão participar deste credenciamento:

2.12 Quaisquer interessados que se enquadrem nas vedações previstas na Lei nº 14.133/2021, vedada a participação de profissional já ocupante de cargo efetivo neste município;

2.13 Interessados que estejam cumprindo as sanções previstas na Lei 14.133/2021.

2.14 Profissionais cuja carga horária seja incompatível com o serviço a ser executado.

## **3. DO CREDENCIAMENTO**

3.1 É facultado a todo interessado que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significa que a Secretaria terá um cadastro de profissionais da área que ficará à disposição dos beneficiários;

3.2 O credenciamento será feito a todas as pessoas, independentemente do número de demandas oferecidas, cabendo ao Poder Público CONTRATANTE a solicitação dos serviços para os beneficiários, conforme a necessidade e conveniência;

3.3 A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pela Secretaria Municipal de Saúde;

**3.4 O período das inscrições/apresentação de documentos para primeira remessa de**



**contratação será do dia 24 de março de 2025 até dia 25 de março de 2025 das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:30h na sede da Secretaria Municipal de Saúde, sendo as demais remessas poderendo ser protocoladas até 31 de dezembro de 2025.**

3.5 O Procedimento de inscrição ao Credenciamento previsto neste Edital dar-se-á através da entrega de todas as documentação exigida em edital;

3.6 Caso a documentação esteja incompleta ou algum documento sem assinatura, aquele interessado será desclassificado do presente credenciamento.

#### **4. PROCEDIMENTOS TAREFAS/ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS**

• Os atendimentos e serviços prestados serão demonstrados mensalmente, através de faturas de serviços expedidos pelos CONTRATADOS ou comprovação do cumprimento da carga horária mínima pactuada em quantidade de horas do profissional, com visto da Secretaria Municipal de Saúde.

#### **5. CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA**

O requerimento de inscrição dos interessados, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde deve estar acompanhado dos seguintes documentos:

- I. Requerimento para Credenciamento (Anexo I);
- II. Declaração de Contato do Prestador conforme ao Anexo V (não será aceito outro tipo de declaração);
- III. CPF;
- IV. RG;
- V. Título de eleitor;
- VI. Certidão de Quitação Eleitoral;
- VII. Comprovante de PIS/PASEP;
- VIII. Carteira de Reservista (para pessoas físicas - homens);
- IX. Dados da conta bancária;
- X. Comprovante de endereço atualizado (até 03 meses);
- XI. Declaração que não exerce função pública/ ou caso exerça,
- XII. Declaração indicando a entidade empregadora, forma de provimento, cargo e horário de trabalho (Anexo IV);
- XIII. Declaração de Autônomo (Anexo III);
- XIV. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso para área requerida;
- XV. Diploma ou Certificado da especialidade pretendida (se for o caso);
- XVI. Comprovante de inscrição no Conselho de Classe ou Órgão equivalente do Estado de Goiás;
- XVII. Síntese do Currículo (assinado) acompanhado de cópias de todos os documentos comprobatórios



indicados no currículo, devidamente atualizado;

XVIII. Certidão Negativa de Débitos Conjunta Federal;

XIX. Certidão Negativa de Débitos Trabalhista;

XX. Certidão Negativa de Débitos Estadual;

XXI. Certidão Negativa de Débitos Municipal de Piracanjuba – GO.

XXII. Declaração de adequação e fidelidade dos documentos apresentados conforme Modelo no Anexo VI.

## **6. CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA**

O requerimento de inscrição dos interessados, dirigido à Secretaria Municipal de Saúde, deve estar acompanhado dos seguintes documentos:

I. Requerimento para o credenciamento (Anexo I);

II. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, com situação ativa;

III. Contrato Social e suas alterações;

IV. Comprovante de endereço atualizado da empresa (até 03 meses);

V. Alvará de Licença Funcionamento; (Para credenciamento de serviços em local diverso dos órgãos públicos municipais);

VI. Alvará de Licença Sanitária (Para credenciamento de serviços em local diverso dos órgãos públicos municipais);

VII. Alvará do Corpo de Bombeiros (Para credenciamento de serviços em local diverso dos órgãos públicos municipais);

VIII. Certidão Negativa de Débitos Conjunta Federal da empresa;

IX. Certidão Negativa de Débitos Estadual da empresa;

X. Certidão Negativa de Débitos Municipal da sede da empresa;

XI. Certidão de Regularidade com o FGTS da empresa;

XII. Certidão Negativa de Débitos Trabalhista da empresa;

XIII. Certidão Negativa de Pedido de Falência ou Concordata, ou Recuperação Judicial da sede da empresa.

XIV. Declaração de que não emprega menor de idade (Anexo II);

XV. Informações da conta bancária;

XVI. Declaração informando o nome e número do registro no conselho de classe do profissional responsável técnico pela empresa;

XVII. Declaração informando o nome do profissional que irá efetivamente prestar os serviços pela empresa;

XVIII. CPF do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;



XIX. RG do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;

XX. Comprovante de endereço atualizado (até 03 meses) do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;

XXI. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso para área requerida, do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;

XXII. Diploma ou Certificado da especialidade pretendida (se for o caso), do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;

XXIII. Comprovante de inscrição no Conselho de Classe ou Órgão equivalente do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;

XXIV. Síntese do Currículo (assinado) do profissional que irá efetivamente prestar os serviços;

XXV. Declaração de Contato do Prestador conforme ao Anexo V (não será aceito outro tipo de declaração);

XXVI. Declaração de adequação e fidelidade dos documentos apresentados, (conforme Modelo no Anexo VI).

## 7. DO ENVELOPE

**O envelope constando a documentação relacionada nos itens 5 e 6 deverão estar numeradas, para que a comissão especial de credenciamento confira a quantidade de páginas colocada no envelope, depois o credenciado irá lacra o envelope, com a identificação da inscrição externa conforme modelo abaixo:**

<b>À COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO N° 001/2025 - MUNICÍPIO DE PIRACANJUBA - GO</b>
ASSUNTO: EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N ° 001/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL DO INTERESSADO:
CPF/CNPJ N°
TELEFONE:
ENDEREÇO:
DESCRÍÇÃO SERVIÇO PARA O QUAL SE CANDIDATA:

## 8. DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO

8.1 A Comissão Especial de Credenciamento instaurada pelo Decreto N° 094, publicado na data de 06 do mês de março de 2025, será responsável por analisar e habilitar a proposta e a documentação especificada nos itens 5 e 6, bem como divulgar a relação dos CONTRATADOS habilitados, os quais, posteriormente, serão chamados para assinar os respectivos contratos, conforme à necessidade do órgão CONTRATANTE.

8.2 Não serão CONTRATADOS os PROPONENTES que apresentarem as documentações e/ou



propostas incompletas, ou mesmo em desatendimento ao exigido por este Edital e seus anexos.

8.3 A comissão constituída verificará o atendimento das normas exigidas neste Edital, considerando a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde em atender às demandas da população nas suas respectivas áreas de atuação.

8.4 O Credenciamento será realizado em duas etapas:

- Primeira etapa: Análise documental, de caráter eliminatório e habilitatório, onde será avaliado o preenchimento das condições de habilitação.
- **Segunda Etapa: Será por ordem de protocolo.**
- 8.5 A análise documental de pessoa física compreende:
- A investigação da veracidade/legalidade das informações contidas nas documentações apresentadas;
- Regularidade do CPF e apresentação correta dos documentos solicitados.

## 9. DOS CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

9.1 Não apresentar as documentações e comprovações exigidas por este Edital e seus anexos;

9.2 Ter sido exonerado ou DESCONTRATADO da Administração Municipal de PIRACANJUBA – GO, por atos de indisciplina; ou processo de sindicância ou irregularidades já transitado e julgado.

9.3 Será excluído do Credenciamento o candidato que:

- 9.3.1 Fizer, em qualquer fase ou documento, declaração falsa ou inexata;
- 9.3.2 Tornar-se culpado de incorreções ou des cortesias com qualquer membro da equipe encarregada da realização do Processo de Credenciamento.

## 10. DA PUBLICIDADE

- A Comissão Especial de Credenciamento dará a devida publicidade mediante a publicação da lista dos PROPONENTES habilitados ao credenciamento no portal constante do site da Prefeitura: [piracanjuba.go.gov.br/acesso-a-licitacao/](http://piracanjuba.go.gov.br/acesso-a-licitacao/).

## 11. DOS RECURSOS

- O PROPONENTE interessado poderá impugnar o Edital e/ou recorrer do resultado publicado no prazo de até 03 (três) dias úteis contadas a partir do primeiro dia útil subsequente à sua publicação antes do recebimento de documentação de habilitação dos candidatos, com apresentação das razões, devidamente fundamentadas, digitada em 02 (duas) vias, devendo ser entregue por meio de protocolo na sala da Comissão Especial de Credenciamento, localizada no endereço já anteriormente descrito, devendo à mesma Comissão julgar e responder em até 02 (dois) dias úteis contados a partir do protocolo.



- No protocolo de recurso, não serão admitidos e recebidos documentos enviados ao **CONTRATANTE** por fax ou e-mail.

## **12. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

12.1 Os serviços a serem prestados serão executados no Município de Piracanjuba - GO, zonas rurais, seus povoados e distritos, caso necessário, e em especificamente, junto à Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos da administração municipal que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, junto à população do município, a depender da determinação da SMS.

12.2 A execução dos serviços será em conformidade com os programas de saúde, através de procedimentos específicos ou mediante a prestação de hora do profissional envolvido, observando como limite o fixado no instrumento contratual.

12.3 A credenciada se obriga a fornecer a documentação prévia em conformidade de todos os profissionais que irão prestar o serviço objeto deste credenciamento, de acordo com as especificações constantes no item anterior.

12.4 É vedado o cometimento a terceiros (subcontratação) da execução dos serviços prestados mediante credenciamento.

## **13. DO PAGAMENTO**

13.1 O pagamento pelos serviços prestados pelos **CONTRATADOS** será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente acompanhada das respectivas autorizações de procedimentos emitidas pelo Município, através da Secretaria Municipal de Saúde bem como pelos controles de prestação de serviços, planilhas de produções de serviços e escalas de plantões devidamente atestadas.

13.2 O Fundo Municipal de Saúde, no prazo convencionado no termo, pagará aos **CONTRATADOS** (Pessoa Física) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme valores constantes da tabela de honorários, consultas/procedimentos SUS, e constantes do ANEXO, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência, das planilhas de produções de serviços, escalas de plantões.

13.3 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

13.4 Aos **CONTRATADOS** fica proibido exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco.

13.5 Para entidades conveniadas, prestadoras de serviços, com ou sem fins lucrativos, e empresas privadas que terão seus serviços adquiridos pela Secretaria Municipal de



Saúde/Fundo Municipal de Saúde, serão pagos pelos serviços efetivamente prestados os valores unitários de cada procedimento, conforme tabela do SIA e SIH/SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde, mediante faturas, relatórios e documentos comprobatórios para análise e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde. Podendo adotar a tabela diferenciada devidamente aprovada no Conselho Municipal de Saúde, conforme necessidade e prioridade do serviço (Portaria GM/MS nº 1.606/2001).

#### **14. DOS ENCAMINHAMENTOS DOS SERVIÇOS**

- O Município não fará encaminhamento dirigido dos usuários tomadores de serviços de saúde, somente emitirá requisição de execução de procedimento sem a indicação do destinatário prestador e estes farão as cobranças dos serviços mediante nota fatura, acompanhadas das respectivas requisições de serviço. A escolha do prestador de serviços é exclusiva do usuário tomador. Os usuários e os serviços deverão seguir as normas de acesso da Regulação Assistencial.

#### **15. DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO**

15.1 O credenciamento do proponente será julgado para cada área ou especialidade disposta neste edital, e ficará aberto pelo prazo até 31 de dezembro de 2025, podendo ser prorrogado de acordo com a lei 14.133/21.

15.2 A análise das propostas terá início no prazo máximo de 03 (três) dias úteis após seu recebimento por meio de protocolo.

15.3 O credenciamento não implica na obrigação de contratar por parte do Município.

15.4 Havendo interesse do Município na contratação de serviços de atendimento para determinada área ou especialidade, serão celebrados os ajustes, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com todas as proponentes já credenciadas para a área ou especialidade pretendida.

#### **16. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

- As despesas resultantes deste procedimento correrão a conta do orçamento geral do município e com recursos advindos de programas e convênios dos Governos Federal e Estadual.

#### **17. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

17.1 O profissional que, depois de CONTRATADO não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas na art. 156, da Lei 14.133/2021, abaixo:

- a) Notificação;
- b) Advertência;
- c) Multa de 10% (dez por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com



as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação, através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

d) Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro de Profissionais de Saúde da Administração Municipal e impedimento de contratar com o Município de Piracanjuba - GO, ou pelo prazo de até 02 (dois) anos incluindo de participar de novos chamamentos ou a sua contratação pelo poder público.

17.2 Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

## **18. DA ASSINATURA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

18.1 Após o credenciamento será formalizado Contrato de Prestação de Serviços, conforme minuta anexo deste edital, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

18.2 Após o credenciamento, a administração convocará os credenciados para assinar o Contrato de Prestação de serviços;

18.3 **Os convocados terão o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis contados do recebimento da convocação que poderá ser realizada via e-mail ou telefônico, para assinar o contrato.**

18.4 O Município poderá, a qualquer momento, solicitar do CONTRATADO a comprovação de recolhimento do INSS e FGTS do período a que está vinculado e em caso de inadimplemento suspenderá a credencial.

18.5 Ao Município reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital sem que caibam reclamações ou indenizações.

18.6 A credenciada pessoa física não terá qualquer vínculo trabalhista com a administração, sendo um contrato de natureza de prestação de serviços.

18.7 A credenciada pessoa jurídica deverá arcar, no âmbito de suas respectivas responsabilidades, com despesas de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo qualquer vínculo empregatício com o Fundo Municipal de Saúde de Piracanjuba -GO.

## **19. TRANSLADO DE PACIENTE EM UTI MÓVEL OU SAMU**

- Será pago o valor de R\$ 45,00 ( quarenta e cinco reais) para a alimentação, Médico, Enfermeria, Técnico de Enfermagem e Condutor.

## **20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**



20.1 Este edital de chamamento, devidamente publicado na imprensa oficial, admitirá a apresentação de documentação, conforme legislação vigente.

20.2 Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, em dias de expediente normal e horário comercial, das 07 horas às 11 horas e das 13 horas às 17 horas. Telefone: (064) 9 9601-5760.

20.3 Os anexos são partes integrante deste:

**ANEXO I – MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO FÍSICA;**

**ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÃO AUTÔNOMO;**

**ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS;**

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE EMPREGADO MENOR;**

**ANEXO V- INFORMAÇÕES DE CONTATO DO PRESTADOR;**

**ANEXO VI - TERMO DE DECLARAÇÃO;**

**ANEXO VII - MINUTA CONTRATUAL;**

**ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA.**

Piracanjuba - GO, 07 de março de 2025.

**MARCELLA MARQUES CAVALCANTE**

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto 04/2025



**ANEXO I - A**

**MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – PESSOA FÍSICA**

Ao: Município de Piracanjuba - GO / Secretaria Municipal De Saúde

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA SAÚDE** divulgado pelo Município de PIRACANJUBA - GO/Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a prestação de serviços na área da saúde, na especialidade \_\_\_\_\_, nos termos do chamamento público nº 001/2025.

Nome	
Nº Conselho	
Endereço	
Cidade	
CEP	
CPF Nº	
Especialidade	

Piracanjuba – GO, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025.

Assinatura



**ANEXO I - B**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – PESSOA JURÍDICA**

Ao: Município de Piracanjuba - GO / Secretaria Municipal De Saúde

A EMPRESA INTERESSADA, abaixo qualificada requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA SAÚDE divulgado pelo Município de PIRACANJUBA - GO/ Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a prestação de serviços na área da saúde, na especialidade \_\_\_\_\_, nos termos do chamamento público nº 001/2025.

Dados da Empresa:

Nome	
CNPJ	
Endereço	
Cidade	
CEP	
Especialidade	

Dados do Responsável técnico:

Nome	
Nº Conselho	
Endereço	
Cidade	
CEP	
CPF N°	
Especialidade	

Prestador de serviços:

Nome	
Nº Conselho	
Endereço	
Cidade	
CEP	
CPF N°	
Especialidade	

Piracanjuba – GO , \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2025

Assinatura



**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO AUTÔNOMO**

Eu, \_\_\_\_\_, (qualificação), de conformidade com o Edital de Credenciamento e o Termo de Credenciamento estipulado com o Município de Piracanjuba (GO), através da Secretaria Municipal de Saúde, DECLARO estar ciente de que fui CONTRATADO para prestação de serviços sem vínculo empregatício para exercer funções como profissional autônomo. DECLARO, ainda, estar ciente de que o referido Termo de Credenciamento é regido pela Lei nº 14.133/2021 e o Decreto Municipal nº xxx/2024 e da submissão a todos os ditames previstos no edital nº 001/2025.

Piracanjuba - GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

DECLARANTE



### ANEXO III

#### **MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Venho perante a Administração Pública Municipal de Piracanjuba, Estado de Goiás, DECLARAR, sob minha inteira e pessoal responsabilidade, para os fins de mister e para que surta todos os seus jurídicos e legais efeitos, que até a presente data, não ocupo nenhum cargo público, de qualquer condição, bem assim não possuo aposentadoria por invalidez ou qualquer outra forma de impedimento legal, em nenhuma esfera do Poder, seja Federal ou Municipal, nos termos e condições da legislação vigente, aplicável à matéria posta, especialmente das leis editadas pelo Município, sujeitando-me pela veracidade ideológica da presente, as consequências e ao rigor da lei, assumindo, de consequência, ônus das declarações, isentado, os agentes administrativos, de qualquer envolvimento da expressões e afirmativas, contidas na presente declaração.

Por consistir na expressão da verdade, firmo a presente, para cumprimento das formalidades legais.

Piracanjuba - GO, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

---

Assinatura

CPF:



**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE EMPREGADO MENOR**

**PESSOA JURÍDICA**

REF: EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 001/2025

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_  
por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador (a)  
do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA que não  
emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor  
de dezesseis anos.

Piracanjuba - GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Representante Legal



**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE CONTATO DO PRESTADOR**

<b>NOME:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>RG</b>	
<b>PIS:</b>	
<b>ENDERECO:</b>	
<b>NUMERO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO DE CLASSE OU ÓRGÃO EQUIVALENTE DO ESTADO DE GOIÁS:</b>	
<b>ESTADO CIVIL:</b>	
( <input type="checkbox"/> SOLTEIRO; ( <input type="checkbox"/> CASADO; ( <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL ( <input type="checkbox"/> DIVORCIADO; ( <input type="checkbox"/> VIÚVO	
<b>CÔNJUGE:</b>	<b>CPF:</b>
<b>TELEFONE:</b>	
<b>TELEFONE RECADO:</b>	
<b>E-MAIL:</b>	:
<b>INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA RECEBIMENTO DE SALÁRIO (ANEXAR COMPROVANTE – CÓPIA DO VERSO DO CARTÃO OU SALDO/EXRATO):</b>	
➤ <b>BANCO:</b>	
➤ <b>AGÊNCIA:</b>	
➤ <b>CONTA CORRENTE:</b>	
➤ <b>POSSUI CHAVE PIX VINCULADA AO CPF:</b>	
● <b>DADOS DA EMPRESA (PREENCHER SOMENTE PESSOA JURIDICA)</b>	
● <b>CNPJ</b>	
● <b>ENDEREÇO:</b>	
● <b>CIDADE:</b>	
● <b>CEP:</b>	

Declaro que todos os dados apresentados são fiéis aos documentos originais.

Piracanjuba -GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura



**ANEXO VI**  
**DECLARAÇÃO**

**À COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO**

Ref.: CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – Nº 001/2025 A  
PESSOA FÍSICA ou PESSOA JURIDICA \_\_\_\_\_,  
inscrita no CPF ou CNPJ sob nº \_\_\_\_\_ propõe a essa entidade o credenciamento  
para prestação de serviços de saúde, acima referenciado.

**DECLARAMOS QUE:**

- 1) Nos serviços oferecidos estão incluídas todas as despesas com encargos sociais, seguros, taxas, tributos e contribuições de qualquer natureza e quaisquer outros encargos necessários à perfeita execução do objeto do credenciamento;
- 2) Que os preços/taxa de administração contratados são justos e certos, podendo sofrer reajuste apenas nas hipóteses e condições previstas no instrumento contratual, cuja minuta conhecemos;
- 3) Examinamos cuidadosamente o Regulamento do Credenciamento e seus anexos e nos inteiramos de todos os seus detalhes e com eles concordamos, bem como todas as dúvidas e/ou questionamentos formulados foram devidamente esclarecidos. Estamos cientes e aceitamos todas as condições do Regulamento do Credenciamento e a elas, desde já, nos submetemos.
- 4) Que todas as cópias de documentos apresentados são fiéis aos originais.

Piracanjuba - GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Nome e Assinatura do Representante Legal



## ANEXO VII

Contrato de Prestação de Serviços Credenciamento: XXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N° XXX / 2025 QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACANJUBA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O PROFISSIONAL XXXXXXXXXXXXXXX.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – DO MUNICÍPIO DE PIRACANJUBA - GO, com sede na Rua perimetral, esq. c/ Av. Antônio Batista Arantes, Setor - Norte, CEP: 75.643-090, Piracanjuba – Go, inscrito no CNPJ nº 01.753.396/0001-00, neste ato representado pela Secretária **MARCELLA MARQUES CAVALCANTE**, residente e domiciliado nesta cidade, nomeado secretária do FMS através do decreto 04/2025, doravante denominado simplesmente de CONTRATANTE, e do outro lado o Sr. (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, brasileiro (a), portador (a) do CPF n. XXX.XXX.XXX-XX, inscrito no Conselho Regional de XXXXXX sob o n. XXXXX, residente e domiciliado nesta capital, a seguir denominado simplesmente CONTRATADO, celebram o presente CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS decorrente do CREDENCIAMENTO N° XX/2025, tem entre si, justo e avençado e celebram, com fundamento legal no inciso IV do artigo 74 e 79 da Lei 14.133/2021 e por força do presente contrato, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

### **1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1.** Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços XXXX , a serem executados nas unidades da rede própria, conveniada e/ou credenciada da Secretaria Municipal de Saúde e nos termos do Edital de Chamamento Público nº 001/2025.

**1.2.** Na execução do presente contrato, os serviços serão prestados em carga horária de 40 (quarenta) horas mensais.

### **2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA**

**2.1.** O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de XX/XX/20XX, podendo ser prorrogado, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº XXX/202X .

PARAGRAFO ÚNICO: A prorrogação será formalizada mediante Termo Aditivo, conforme interesse das partes , regendo ao art. 107 da Lei 14.133/2021.

### **3. CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO**

**3.1.** O CONTRATANTE pagará os serviços efetivamente executados pelo CONTRATADO até o 10 (décimo) dia útil do mês subsequente ao do mês de sua execução.



**PARÁGRAFO ÚNICO:** O pagamento somente se dará após regular certificação dadespesa pela Controladoria Geral do Município, na forma da legislação vigente.

**3.2** Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado.

#### **4. CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORCAMENTÁRIA**

**4.1** Estima-se para a execução do presente contrato a importância anual de R\$ XXXXXX,XX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) e mensal de R\$ XXXXX,XX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) que correrão por conta da dotação orçamentária n. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

#### **5. CLÁUSULA QUINTA DAS OBRIGAÇÕES**

##### **5.1.DA CONTRATANTE**

**5.1.1.** A CONTRATANTE, durante a vigência do presente contrato, se compromete a:

- a)** Propiciar ao CONTRATADO, as condições necessárias ao perfeito cumprimento do objeto contratado, conforme constante do Edital; e dentro das possibilidades técnicas e financeiras desta CONTRATANTE;
- b)** Fiscalizar, por auditoria a execução das obrigações contratadas, se possível, emitindo relatório detalhado do qual conste informações acerca da qualidade e eficiência dos serviços executados, e sua conformidade com os termos deste contrato, sempre garantindo ao CONTRATADO o contraditório e ampla defesa;
- c)** Dirimir dúvidas e orientar por escrito ao CONTRATADO, por suas Diretorias, Gerências e demais setores, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas sobre o objeto contratado, respeitando as disposições do edital;
- d)** Efetuar os pagamentos nas condições descritas no item 3.1 da Cláusula Terceira deste instrumento;
- e)** Disponibilizar ao CONTRATADO uma cópia do presente contrato.

##### **5.2. DO CONTRATADO**

**5.2.1** O CONTRATADO durante a vigência do presente contrato se compromete a:

- a)** Executar integralmente, sem qualquer resistência ou obstáculo, com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do contrato, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade;
- b)** Observar as normas legais e regulamentares pertinentes, bem como, os protocolos emitidos pela CONTRATANTE, quando aplicáveis a execução do objeto contratado;
- c)** Atender com presteza ao público em geral, prestando às informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo, na forma da lei;
- d)** Levar ao conhecimento do CONTRATANTE, formalmente e por escrito, as irregularidades que tiver ciência em razão da execução do contrato e/ou que constituam obstáculo a sua fiel execução;
- e)** Zelar pela economia do material e pela conservação do patrimônio público,
- f)** colocado a sua disposição para execução do objeto deste contrato;
- g)** Tratar com humanidade e respeito toda e qualquer pessoa com quem mantiver contato em decorrência da execução deste contrato;
- h)** Executar pessoalmente o objeto contratado, não transferi-lo, no todo ou em parte, a terceiros;



- i) Não promover manifestação de apreço ou desapreço, no local de execução do contrato;
- j) Não retirar do local de execução do contrato, sem previa autorização, por escrito, do CONTRATANTE, qualquer documento e/ou objeto, ao qual tenha acesso em razão deste Contrato;
- k) Não praticar atos de comércio de bens e/ou serviços no local onde executa o objeto deste contrato;
- l) Não valer-se do presente contrato para lograr proveito ilícito pessoal ou de outrem em detrimento da dignidade da Administração Pública;
- m) Não exercer quaisquer atividades incompatíveis a execução do presente contrato;
- n) Não praticar em razão da execução deste contrato, ato definido como crime e/ou contravenção, ou ainda ofensa física ou verbal, a qualquer pessoa, ressalvada as excludentes previstas em lei;
- o) Não opor resistência injustificada a execução dos serviços objeto deste contrato;
- p) Não utilizar pessoal ou recursos materiais do local onde executa os serviços objeto deste contrato, colocados a sua disposição em razão deste, em serviços ou atividades particulares;
- q) O CONTRATADO se compromete a disponibilizar ao CONTRATANTE, de acordo com as necessidades deste, a quantidade integral de horas de serviço a serem executadas nas Unidades Municipais de Saúde;
- r) Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- s) Comunicar a CONTRATANTE, o interesse na desistência de cumprimento do presente contrato, por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, para efeito de sua rescisão.
- t) O objeto deste contrato poderá ser executado em qualquer unidade indicada, pela Administração, sempre que observada a necessidade do serviço.
- u) Por interesse da CONTRATANTE o local de execução do objeto, poderá ser alterado a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, de acordo com o interesse da Administração.
- v) O presente instrumento não estabelece nenhum vínculo de emprego entre a CONTRATANTE e o CONTRATADO, não gerando direito a indenizações trabalhistas, tais como FGTS, Férias e pagamento de Décimo Terceiro Salário, sob qualquer título.
- w) Na execução do objeto deste contrato, o CONTRATADO deverá observar a legislação pertinente, em especial as relativas ao exercício profissional, conforme normas do respectivo Conselho de Classe.
- x) O CONTRATADO fica obrigado a manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, a regularidade fiscal e qualificação exigida em lei, para formalização do contrato.
- y) O CONTRATADO se compromete a participar de cursos, capacitações e rodas de conversas oferecidas pelo CONTRATANTE e ministrar palestras quando necessário.

## 6.CLÁUSULA SEXTA - DOS TRIBUTOS

6.1 Dos pagamentos devidos ao CONTRATADO serão descontados os encargos tributários e sociais previstos em Lei, decorrentes do presente contrato.

## 7.CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

7.1 Ao contratado que descumprir total ou parcialmente, ainda que temporariamente, as obrigações assumidas, serão aplicadas as seguintes sanções, previstas no artigo nº 156, da Lei 14.133/2021, bem como nas cláusulas específicas do edital e do contrato:



I - Advertência;

II - Multa;

III- impedimento de licitar e contratar;

IV- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

7.2. A multa será imposta ao contratado que executar parcialmente o objeto contratado ou não o executar, situação em que restará configurada, respectivamente, a inexecução parcial e a inexecução total do contrato.

7.3. Para imposição de quaisquer das sanções acima, fica garantido o direito prévio da ampla defesa e do contraditório no devido processo legal, por meio de citação ao **CONTRATADO**.

7.4. Independentemente das sanções retro o **CONTRATADO** ficará sujeito, ainda, à composição das perdas e danos causados à Administração, decorrentes de sua inadimplência e/ou mora na execução deste Contrato.

7.5. O valor das multas aplicadas a título de punição será descontado dos pagamentos eventualmente ao **CONTRATADO** pela **CONTRATANTE**, ou ainda, cobrado diretamente do **CONTRATADO**, amigável ou judicialmente.

7.6. O **CONTRATANTE**, para garantir o fiel pagamento das multas, reserva-se o direito de reter o valor, de eventuais créditos a favor do **CONTRATADO**, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial.

7.7. Os atos praticados pelo **CONTRATADO**, na execução deste contrato, que constituem ilícito ético profissional, deverão ser comunicados pela **CONTRATANTE** ao respectivo Conselho Profissional de fiscalização das atividades profissionais a que seja vinculado o **CONTRATADO** para devidas providências, quando for o caso.

## **8. CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO**

8.1. Por interesse Público superveniente, o presente contrato poderá, a qualquer tempo, ser rescindido por partes. A critério da **CONTRATANTE**, independentemente de interpelação judicial, poderá o contrato ser ainda rescindido caso ocorra:

a) Condenação criminal do **CONTRATADO** a pena privativa de liberdade, com sentença transitada em julgado;

b) Perda ou Suspensão do direito de exercer a profissão pelo **CONTRATADO**, por decisão do respectivo Conselho da Classe;

c) Descumprimento pelo **CONTRATADO** de qualquer cláusula deste contrato.

d) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, devidamente justificadas e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa do **CONTRATANTE**, e exaradas no processo administrativo a que se refere este Contrato;

e) A admissão de concursados.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** Se o **CONTRATADO** deixar de prestar serviço nos termos deste contrato poderá ser rescindido o contrato automaticamente, de forma unilateral.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** Se o **CONTRATADO** deixar de ter a qualificação exigida no contrato e/ou estar em débito com suas obrigações fiscais, devendo manter sua regularidade fiscal mensalmente, durante a execução do contrato, sob pena de rescisão unilateral do contrato e retenção dos valores a serem pagos.

## **9. CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO**

9.1. Caberá a **CONTRATANTE** providenciar, por sua conta, a publicação resumida do Instrumento de Contrato e de seus aditamentos, na imprensa oficial e no prazo legal, conforme o 14.133/2021, no jornal de grande circulação e no site da prefeitura.



## **10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA APRECIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO E DO CADASTRO NO TCM**

10.1 O presente Instrumento será objeto de apreciação pelo Controle Interno do Município e cadastrado no site do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás – TCM, em até (3) dias úteis a contar da publicação oficial, com respectivo upload do arquivo correspondente, de acordo com as normas vigentes, não se responsabilizando o CONTRATANTE, se aquela Corte de Contas, por qualquer motivo, denegar-lhe aprovação.

## **11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VINCULAÇÃO**

11.1 Consideram-se integrantes do presente instrumento contratual os termos do Edital de Chamamento Público nº 001/2025 e seus Anexos, a Proposta da CONTRATADO, no que couber, e demais documentos pertinentes, independentemente de transcrição.

## **12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

12.1 Aos casos omissos, aplicar-se-á as demais disposições da Lei nº 14.133/2021 e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhes, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

## **13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – ALTERAÇÕES**

13.1 Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

13.2 O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

13.3 Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

## **14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

14.1 Para as questões resultantes do instrumento, fica eleito o Foro da Comarca do Município de Piracanjuba - GO, com renúncia expressa a qualquer outro.

E por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal, na presença das testemunhas abaixo nominadas.

Piracanjuba - GO, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2025.

---

Contratante

---

Contratado

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_



## ANEXO VIII

Quadro demonstrativo de cargos, vagas, requisitos, atribuições genéricas, valores e carga horária aprovados pelo conselho municipal de saúde.

SERVIÇOS	QTDS DE VAGAS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES GENÉRICAS	VALORES
ASSISTENTE SOCIAL	04	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ASSISTÊNCIA SOCIAL, BACHARELADO FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>ASSISTENTE SOCIAL:</u> IDENTIFICAR E CONHECER A REALIDADE EM QUE VAI ATUAR; ORGANIZAR A COMUNIDADE VISANDO ASSEGURAR A SUA PARTICIPAÇÃO, ORIENTAR TRABALHOS RELACIONADOS A SEUS ASPECTOS SOCIAIS, NO ÂMBITO DAS ATIVIDADES PREVISTAS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA E HOSPITAL MUNICIPAL, REALIZAR PALESTRAS QUANDO NECESSÁRIO, PARA EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA, OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E OUTRAS ATIVIDADES A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 2.600,00 (30 HORAS SEMANAS)
ENFERMEIRO (A) PARA COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM ( HOSPITAL MUNICIPAL)	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>ENFERMEIRO (A) PARA A COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM ( HOSPITAL MUNICIPAL):</u> EXERCER ATIVIDADE DE SUPERVISÃO DE TODAS AS EQUIPES DE ENFERMAGEM ASSISTENCIAL E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS QUE POSSAM INTERFERIR NO PROCESSO DE SAÚDE, DOENÇA DA POPULAÇÃO, IMPLANTAR DIRETRIZES DE QUALIFICAÇÃO DOS MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO, É OUTRAS E DEMAIS ATIVIDADES PERTENCENTES AO CARGO E A CRITÉRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 4.000,00 (40 HORAS SEMANAS)
ENFERMEIRO (A) PARA COORDENAÇÃO DO CAPS	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>ENFERMEIRO (A) PARA COORDENAÇÃO DO CAPS:</u> EXERCER ATIVIDADE DE SUPERVISÃO DE EQUIPES LIGADAS A ATENÇÃO BÁSICA E/OU SECUNDÁRIA, DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS QUE POSSAM INTERFERIR NO PROCESSO DE SAÚDE, DOENÇA DA POPULAÇÃO, IMPLANTAR DIRETRIZES DE QUALIFICAÇÃO DOS MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO, E OUTRAS E DEMAIS ATIVIDADES PERTENCENTES AO CARGO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 4.000,00 (40 HORAS SEMANAS)
ENFERMEIRO (A) PARA COORDENAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>ENFERMEIRO (A) PARA COORDENAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS:</u> ATRIBUIÇÃO SERIA RESPONSABILIDADE TÉCNICA, GERENCIAMENTO DAS ATIVIDADES DA UNIDADE, RESPONSÁVEL PELA SUPERVISÃO, COORDENAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICOS PRESTADOS, GARANTINDO QUE TODAS AS ATIVIDADES ESTEJAM DE ACORDO COM AS NORMAS E LEGISLAÇÕES VIGENTES. TAMBÉM ACOMPANHAR AS ETAPAS DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, REALIZANDO INSPEÇÕES E FISCALIZANDO O CUMPRIMENTO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, NORMAS DE SEGURANÇA E BOAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS.	R\$ 4.000,00 (40 HORAS SEMANAS)



CONDUTOR AMBULANCIA	DE	04	ACIMA DE 21 ANOS, ENSINO MEDIO COMPLETO, SER HABILITADO NA CATEGORIA D OU ACIMA, CURSO DE CVE AVERBADO NA CNH, NÃO SER REINCIDENTE EM INFRAÇÃO MÉDIA, NÃO TER INFRAÇÕES GRAVE OU GRAVÍSSIMA NOS ÚLTIMOS 12 MESES.	CONDUTOR DE AMBULANCIA: TRANSPORTAR PACIENTES, ACOMPANHANTES E FUNCIONÁRIOS EM SEGURANÇA E AGILIDADE, MANTER O VEÍCULO EM BOM ESTADO, AUXILIAR NA ACOMODAÇÃO E REMOÇÃO DE PACIENTES, COLETAR MATERIAIS EM HOSPITAIS E UPAS PARA ABASTECER AS AMBULÂNCIAS, IDENTIFICAR E SABER UTILIZAR OS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DO VEÍCULO, PARTICIPAR DO SOCORRO À VÍTIMA, COMO IMOBILIZAÇÃO E REANIMAÇÃO, DAR APOIO PSICOLÓGICO ÀS FAMÍLIAS DOS PACIENTES.	R\$ 180,00 POR PLANTÃO – 12 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA COM BIOPSIA		01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ODONTOLOGIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DE GOIÁS, EXPERIÊNCIAS EM CIRÚRGICAS.	CIRURGIÃO DENTISTA COM BIOPSIA: EXAMINAR A CAVIDADE BUCAL E OS DENTES DE INDIVÍDUOS PARA FINS DE DIAGNÓSTICO E DETERMINAÇÃO DO TRATAMENTO, EXTRAIR DENTES E RAÍZES, MEDICAR E REALIZAR TRATAMENTO DE ABSCESSOS E FÍSTULAS, PRATICAR CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS TAIS COMO CIRURGIAS PRÉ-PROTÉTICAS, FRENECTOMIAS, AUMENTOS DE COROA, BIÓPSIAS, CIRURGIAS ENDO-PERIO E EXTRAÇÕES DENTÁRIAS, INTERPRETAR RADIOGRAFIAS DENTÁRIAS, REALIZAR BIÓPSIAS E CIRURGIA COM FINALIDADE PROTÉTICA., REALIZAR CIRURGIA COM FINALIDADE ORTODÔNTICA, DIAGNOSTICAR E REALIZAR TRATAMENTO CIRÚRGICO DE: CISTOS; AFECÇÕES RADICULARES E PERIRRADICULARES; DOENÇAS DAS GLÂNDULAS SALIVARES; TUMORES BENIGNOS DA CAVIDADE BUCAL; TUMORES MALIGNOS DA CAVIDADE BUCAL, QUANDO O ESPECIALISTA DEVERÁ ATUAR INTEGRADO EM EQUIPE DE ONCOLOGISTA; PRESCREVER MEDICAMENTOS E PROMOVER O TRATAMENTO DE PATOLOGIAS RELACIONADAS ÀS SEGUINTE SITUAÇÕES: ANATOMIA DO TERÇO MÉDIO E INFERIOR DA FACE; INFECÇÕES DE ORIGEM DENTAL; DENTES INCLUSOS; PERIAPICOPATIAS; CISTOS E TUMORES BENIGNOS DOS MAXILARES E DOS TECIDOS MOLES DA FACE DAS AFECÇÕES DO SEIO MAXILAR; ORTODÔNTICO-CIRÚRGICO DAS DEFORMIDADES DENTOFACIAIS; DAS ALTERAÇÕES DAS ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES, INTEGRAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, PROMOVENDO A OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, PARA ASSEGURAR O EFETIVO ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DOS PACIENTES DA UNIDADE. EXECUTAR OUTRAS TAREFAS COMPATÍVEIS COM AS EXIGÊNCIAS PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO, RESPEITADO OS PRECEITOS LEGAIS DA PROFISSÃO E SEU NÍVEL DE COMPLEXIDADE, QUANDO SOLICITADO, CUMPRIR NORMAS E REGULAMENTOS ESTABELECIDOS PELA UNIDADE.	R\$ 2.700,00 (20 HORAS SEMANAS)
CIRURGIÃO DENTISTA - ESF PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA		01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ODONTOLOGIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DE GOIÁS,	CIRURGIÃO DENTISTA - ESF PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA : REALIZAR ATIVIDADES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, REALIZAR PALESTRAS QUANDO NECESSÁRIO, DENTRE OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 3.500,00 (30 HORAS SEMANAS)
CIRURGIÃO DENTISTA – ESF PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA - ZONA		01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE	CIRURGIÃO DENTISTA – ESF PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA - ZONA RURAL: REALIZAR ATIVIDADES DE	R\$ 2.250,00 (10 HORAS SEMANAS)



RURAL		NÍVEL SUPERIOR EM ODONTOLOGIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DE GOIÁS,	PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, REALIZAR PALESTRAS QUANDO NECESSÁRIO, DENTRE OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À DISTÂNCIA PARA FACILITAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE LAUDOS E TELEMEDICINA COM EQUIPE ESPECIALIZADA EM FAZER E INTERPRETAR (ECG) ELETROCARDIOGRAMA - 24 HORAS	01	O LAUDADOR SER CARDIOLOGISTA COM RQE.	<u>EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À DISTÂNCIA PARA FACILITAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE LAUDOS E TELEMEDICINA COM EQUIPE ESPECIALIZADA EM FAZER E INTERPRETAR (ECG) ELETROCARDIOGRAMA - 24 HORAS: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS A DISTÂNCIA DE INTERPRETAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA, CONFORME DEMANDA DA UNIDADE, REALIZANDO LAUDOS E TELEMEDICINA, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA, OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</u>	R\$ 1.567,00 (MENSAIS)
ENFERMEIRO (A) PARA CCIH COM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>ENFERMEIRO (A) PARA CCIH COM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE: EXERCER ATIVIDADE DE SUPERVISÃO RELACIONADA AO SCIRAS (SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE) /NSP (NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE) /NVE (NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR) À HOSPITAL MUNICIPAL ANTÔNIO BATISTA DA SILVA E CLÍNICA DA SAÚDE DA MULHER. INSTITUIR POLÍTICAS INTERNAS QUE PREVINEM INFECÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR, FISCALIZAR E ESTAR VIGENTE AS ATRIBUIÇÕES LHE CONFERIDAS. IMPLEMENTAR AÇÕES EDUCATIVAS, DE QUALIFICAÇÃO E TREINAMENTO REFERENTE A EDUCAÇÃO CONTINUADA NA SEGURANÇA DO PACIENTE E NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS. RECEBER, CONTROLAR, SOLICITAR E GERENCIAR ADMINISTRATIVAMENTE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS, DNV, DO, TESTES RÁPIDOS, KIT SWAB, RECOLETA DE TESTE DA MAMÃE, E MONITORAR APLICAÇÃO DE VACINAS ANTIRRÁBICAS (PROCEDIMENTOS ESSES QUE SÃO REALIZADOS NO HOSPITAL). EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE DE GERENCIAMENTO E COORDENAÇÃO QUE POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA DENTRO DO REGIMENTO INTERNO DE QUAISQUER UMA DESSAS COMISSÕES, DENTRE OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</u>	R\$ 3.000,00 (40 HORAS SEMANAIS)
ENFERMEIRO (A) - RT CENTRO CIRÚRGICO	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>ENFERMEIRO (A) - RT CENTRO CIRÚRGICO: PREVER A NECESSIDADE DE MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAL CIRÚRGICO E PROVER O SETOR DE TAIS ELEMENTOS, PARTICIPAR DA ELABORAÇÃO DE NORMAS, ROTINAS E PROCEDIMENTOS DO SETOR, ORIENTAR, SUPERVISIONAR E AVALIAR O USO ADEQUADO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS COMO OBJETIVO DE GARANTIR O USO CORRETO, COLABORAR COM A COMISSÃO DE CCIH, FAZER COM QUE AS NORMAS DE CCIH SEJAM CUMPRIDAS POR TODA EQUIPE, QUANDO NECESSÁRIO, SOLICITAR NOVOS EQUIPAMENTOS E/OU INSTRUMENTAL CIRÚRGICO, CONTROLE ADMINISTRATIVO, ELABORAR ESCALAS MENSALIS E DIÁRIAS DE ATIVIDADES DOS</u>	R\$ 2.600,00 (20 HORAS SEMANAIS)



		<p>FUNCIONÁRIOS, SUPERVISIONAR CONFERÊNCIA DE EQUIPAMENTOS, ATRAVÉS DE ESCALA PREVIAMENTE ELABORADA, PREVER E PROVER RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAL CIRÚRGICO EM CONDIÇÕES ADEQUADAS PARA AS CIRURGIAS SEJAM REALIZADAS, TOMAR DECISÕES ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS COM RESPALDO CIENTÍFICO. ENFERMEIROS COORDENADORES, CHEFES OU RESPONSÁVEIS POR CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME), PLANEJAR, COORDENAR, EXECUTAR, SUPERVISIONAR E AVALIAR TODAS AS ETAPAS RELACIONADAS AO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE, RECEPÇÃO, LIMPEZA, SECAGEM, AVALIAÇÃO DA INTEGRIDADE E DA FUNCIONALIDADE, PREPARO, DESINFECÇÃO OU ESTERILIZAÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO PARA AS UNIDADES CONSUMIDORAS; PARTICIPAR DA ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO (POP) PARA AS ETAPAS DO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE, COM BASE EM REFERENCIAL CIENTÍFICO ATUALIZADO E NORMATIZAÇÃO PERTINENTE. OS PROTOCOLOS DEVEM SER AMPLAMENTE DIVULGADOS E ESTAR DISPONÍVEIS PARA CONSULTA; PARTICIPAR DA ELABORAÇÃO DE SISTEMA DE REGISTRO (MANUAL OU INFORMATIZADO) DA EXECUÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DAS ETAPAS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO OU ESTERILIZAÇÃO, BEM COMO DA MANUTENÇÃO E MONITORAMENTO DOS EQUIPAMENTOS EM USO NO CME; PROPOR E UTILIZAR INDICADORES DE CONTROLE DE QUALIDADE DO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE, SOB SUA RESPONSABILIDADE; AVALIAR A QUALIDADE DOS PRODUTOS FORNECIDOS POR EMPRESA PROCESSADORA TERCEIRIZADA, QUANDO FOR O CASO, DE ACORDO COM CRITÉRIOS PREESTABELECIDOS; ACOMPANHAR E DOCUMENTAR, SISTEMATICAMENTE, AS VISITAS TÉCNICAS DE QUALIFICAÇÃO DA OPERAÇÃO E DO DESEMPENHO DE EQUIPAMENTOS DO CME, OU DA EMPRESA PROCESSADORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE; DEFINIR CRITÉRIOS DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS QUE NÃO PERTENÇAM AO SERVIÇO DE SAÚDE, TAIS COMO PRAZO DE ENTRADA NO CME, ANTES DA UTILIZAÇÃO; NECESSIDADE, OU NÃO, DE REPROCESSAMENTO, ENTRE OUTROS; PARTICIPAR DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE EVENTOS ADVERSOS NO SERVIÇO DE SAÚDE, INCLUINDO O CONTROLE DE INFECÇÃO; GARANTIR A UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI), DE ACORDO COM O AMBIENTE DE TRABALHO DO CME, OU DA EMPRESA PROCESSADORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE; PARTICIPAR DO DIMENSIONAMENTO E DA DEFINIÇÃO DA QUALIFICAÇÃO NECESSÁRIA A OS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO NO CME, OU NA EMPRESA PROCESSADORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE; PROMOVER CAPACITAÇÃO, EDUCAÇÃO PERMANENTE E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO CME, OU NA EMPRESA PROCESSADORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE;</p>	
--	--	---	--



			ORIENTAR E SUPERVISIONAR AS UNIDADES USUÁRIAS DOS PRODUTOS PARA SAÚDE, QUANTO AO TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DOS MESMOS; ELABORAR TERMO DE REFERÊNCIA, OU EMITIR PARECER TÉCNICO RELATIVO À AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE, EQUIPAMENTOS E INSUMOS A SEREM UTILIZADOS NO CME, OU NA EMPRESA PROCESSADORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE; ATUALIZAR-SE, CONTINUAMENTE, SOBRE AS INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS RELACIONADAS AO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE.	
ENFERMEIRO (A) PLANTONISTA	10	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS, TER EXPERIÊNCIA MÍNIMA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SUPORTE BÁSICO DE VIDA.	ENFERMEIRO (A) PLANTONISTA: PARTICIPAÇÃO NO PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE; PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO, EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DOS PLANOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE; PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE CONSTRUÇÃO OU REFORMA DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO; PREVENÇÃO E CONTROLE SISTEMÁTICO DA INFECÇÃO HOSPITALAR; PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE SISTEMÁTICO DE DANOS QUE POSSAM SER CAUSADOS AOS PACIENTES DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; PARTICIPAÇÃO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS EM GERAL E NOS PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE, PARTURIENTE, PUÉRPERA E AO RECÉM-NASCIDO; PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS E NAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE INDIVIDUAL E DE GRUPOS ESPECÍFICOS, PARTICULARMENTE DAQUELES PRIORITÁRIOS E DE ALTO RISCO; ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO E DO TRABALHO DE PARTO; EXECUÇÃO E ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA ; PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS E ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA, VISANDO À MELHORIA DE SAÚDE DO INDIVÍDUO, DA FAMÍLIA E DA POPULAÇÃO EM GERAL; PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS DE TREINAMENTO E APRIMORAMENTO DE PESSOAL DE SAÚDE, PARTICULARMENTE NOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA; PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO E DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DE DOENÇAS PROFISSIONAIS E DO TRABALHO; PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO E NA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA DO PACIENTE NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE; PARTICIPAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA APROPRIADA À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE; AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, ASSISTÊNCIA E ATENDIMENTO AO PACIENTE EM SALA VERMELHA. ASSISTÊNCIA, ACOMPANHAMENTO E PROCESSO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTE INTERNOS EM LEITOS DE ENFERMARIA . GERENCIAMENTO E SUPERVISÃO DO SERVIÇO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA UNIDADE.	R\$ 225,00 POR PLANTÃO DIAS ÚTEIS R\$ 250,00 POR PLANTÃO FINAIS DE SEMANA E FERIADOS (PLANTÃO 12 HORAS)



ENFERMEIRO (A) ZONA RURAL	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	ENFERMEIRO(A) ZONA RURAL: EXECUTAR SERVIÇOS DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM, ATRAVÉS DE TÉCNICAS USUAIS OU ESPECÍFICAS; EFETUAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA, OBSERVAÇÃO, CUIDADO, VISITAS DIÁRIAS E TRATAMENTO DOS DOENTES, GESTANTES E ACIDENTADOS, BEM COMO DE APLICAÇÃO DE MEDIDAS DESTINADAS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS, POSSIBILITANDO A PROTEÇÃO E A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA; PRESTAR CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES GRAVES COM RISCO DE VIDA; IDENTIFICAR AS NECESSIDADES DE ENFERMAGEM, REALIZANDO ENTREVISTAS, PARTICIPANDO DE REUNIÕES E ATRAVÉS DE OBSERVAÇÕES SISTEMATIZADA, PARA PRESERVAR E RECUPERAR A SAÚDE; EXECUTAR TAREFAS DE ADMINISTRAÇÃO DE SANGUE E PLASMA, CONTROLE DA PRESSÃO VENOSA, MONITORIZAÇÃO E APLICAÇÃO DE	R\$ 2.300,00 (30 HORAS SEMANAIS)
ENFERMEIRO (A)	05	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	ENFERMEIRO (A): EXECUTAR SERVIÇOS DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM, ATRAVÉS DE TÉCNICAS USUAIS OU ESPECÍFICAS; EFETUAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA, OBSERVAÇÃO, CUIDADO, VISITAS DIÁRIAS E TRATAMENTO DOS DOENTES, GESTANTES E ACIDENTADOS, BEM COMO DE APLICAÇÃO DE MEDIDAS DESTINADAS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS, POSSIBILITANDO A PROTEÇÃO E A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA; PRESTAR CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES GRAVES COM RISCO DE VIDA; IDENTIFICAR AS NECESSIDADES DE ENFERMAGEM, REALIZANDO ENTREVISTAS, PARTICIPANDO DE REUNIÕES E ATRAVÉS DE OBSERVAÇÕES SISTEMATIZADA, PARA PRESERVAR E RECUPERAR A SAÚDE; EXECUTAR TAREFAS DE ADMINISTRAÇÃO DE SANGUE E PLASMA, CONTROLE DA PRESSÃO VENOSA, MONITORIZAÇÃO E APLICAÇÃO DE	RS 3.000,00 (40 HORAS SEMANAIS)



			RESPIRADORES ARTIFICIAIS, PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE CONFORTO, MOVIMENTAÇÃO ATIVA E PASSIVA E DE HIGIENE PESSOAL; APLICAÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL, GASOTERAPIA, CATETERISMO, INSTILAÇÕES LAVAGENS DE ESTOMAGO, VESICAIS E OUTROS PLANEJAMENTOS; EXECUTAR TAREFAS COMPLEMENTARES AO TRATAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO, EM CASOS DE CATETERISMO, CARDÍACOS, TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, HEMODIÁLISE E OUTROS PREPARANDO O PACIENTE, MATERIAL E O AMBIENTE, PARA ASSEGURAR MAIOR EFICIÊNCIA NA REALIZAÇÃO DOS EXAMES E TRATAMENTOS; EFETUAR DESSENSIBILIDADES APPLICANDO SUBSTÂNCIAS ALERGÊNICAS E FAZENDO LEITURA DAS REAÇÕES, PARA OBTER SUBSÍDIOS DIAGNÓSTICOS, FAZER CURATIVOS, IMOBILIZAÇÕES ESPECIAIS MINISTRAR MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA, EMPREGANDO TÉCNICAS USUAIS OU ESPECÍFICAS, PARA ATENUAR AS CONSEQUÊNCIAS DESSAS SITUAÇÕES; ADAPTAR O PACIENTE AO AMBIENTE HOSPITALAR E AOS MÉDICOS TERAPÉUTICOS QUE LHE SÃO APLICADOS, REALIZANDO ENTREVISTAS, VISITAS DIÁRIAS E ORIENTANDO-O, PARA REDUZIR SUA SENSAÇÃO DE INSEGURANÇA E SOFRIMENTO E OBTER SUA COLABORAÇÃO NO TRATAMENTO.	
FARMACEUTICO ATENÇÃO BÁSICA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM FARMÁCIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>FARMACEUTICO ATENÇÃO BÁSICA:</u> DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS EM CONFORMIDADE COM OS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÉUTICAS EXECUTAR AÇÕES INERENTES AO CICLO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA TAIS COMO: SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS, PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAGEM, DISTRIBUIÇÃO E DESCARTE CONFORME AS NORMAS SANITÁRIAS VIGENTES ANALISAR PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS QUANTO AOS ASPECTOS LEGAIS E TÉCNICOS FUNDAMENTAR A ELABORAÇÃO DE EDITAIS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS A FIM DE PROMOVER A QUALIDADE E O INTERESSES ECONÔMICOS DA POPULAÇÃO COORDENAR E ALIMENTAR PROGRAMAS DE SAÚDE DO GOVERNO ESTADUAL/ FEDERAL COMO PROGRAMAS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO, VITAMINA A ANTICONCEPCIONAIS DISPENSAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA 344/98.	R\$ 2.800,00 (40 HORAS SEMANAS)
FISIOTERAPEUTA	05	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM FISIOTERAPIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	<u>FISIOTERAPEUTA:</u> PRESTAR SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA EM TODA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, TRATAMENTO EM REABILITAÇÃO, SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO, ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS, ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO DE PACIENTES COM CUIDADOS PALIATIVOS, ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO, ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO, CUMPRIR ESCALA DE REVEZAMENTO ENTRE OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, QUANDO NECESSÁRIO, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA	R\$ 2.600,00 (30 HORAS SEMANAS)



			NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA, OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	
FISIOTERAPEUTA RESPIRATÓRIA (HOSPITAL MUNICIPAL)	02	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM FISIOTERAPIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	<b>FISIOTERAPEUTA RESPIRATÓRIA:</b> AVALIAR PACIENTES E IDENTIFICAR QUAIS EXERCÍCIOS E CONDUTAS PODEM AJUDAR A TER RESULTADOS POSITIVOS, MOBILIZAR SECREÇÕES, MELHORAR A OXIGENAÇÃO DO SANGUE, PROMOVER A REEXPANSÃO PULMONAR, DIMINUIR O TRABALHO RESPIRATÓRIO, REEDUCAR A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA, PREVENIR COMPLICAÇÕES, FORTALECER A MUSCULATURA RESPIRATÓRIA, AJUDAR NA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA, EVITAR COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS.	R\$ 332,00 POR PLANÃO – 12 HORAS
FONOaudiólogo	03	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM FONOaudiologia FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	<b>FONOaudiólogo:</b> EXECUTAR AÇÕES INERENTES A PRÁTICA PROFISSIONAL DO FONOaudiólogo (A), BEM COMO OUTRAS ATIVIDADES INERENTES À ESPECIALIDADE. REALIZAR PALESTRAS, RODAS DE CONVERSA E ATIVIDADES QUE VERSAM COM A POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS) E POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DE SAÚDE (PEPS), ATENDIMENTO AMBULATORIAL, ALTERAÇÕES DE FALA, ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E ADULTO, ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO PSICOMOTORA, ALTERAÇÕES VOCAIS. PRESTAR ATENDIMENTO DOMICILIAR DENTRO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL JUNTO AO NASF E OUTRAS ATIVIDADES SOB ORIENTAÇÃO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS OU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E SUAS POLÍTICAS/PROGRAMAS.	R\$ 3.300,00 (10 HORAS SEMANAS)
LABORATÓRIO DE PROTESE DENTÁRIA	01	EMPRESA TER CONTRATO SOCIAL, TER CNPJ, TER ISSQN, TER DECLARAÇÃO DE EMPRESA, REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS, TER FORMAÇÃO TÉCNICA EM PRÓTESE DENTÁRIA, ESTAR REGISTRADO NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA (CRO), TER CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS EM ANATOMIA, MATERIAIS E TÉCNICAS DE MOLDAGEM, TER HABILIDADES MANUAIS PARA A CONFECÇÃO DAS PRÓTESES, SEGUIR O CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA.	<b>LABORATÓRIO DE PROTESE DENTÁRIA:</b> ATENDER TODOS OS ENCAMINHAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MUNICIPAL, EM HORÁRIO DE EXPEDIENTE NORMAL, PRÉ-DEFINIDO, UMA VEZ POR SEMANA, ATENDER OS ENCAMINHAMENTOS SOMENTE MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, PREVIAMENTE AUTORIZADA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; APRESENTAR A NOTA FISCAL, RELAÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS COM A DEVIDA COMPROVAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS, ATÉ O ÚLTIMO DIA ÚTIL DO MÊS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, ANEXANDO RELAÇÃO DOS USUÁRIOS, COM NOME COMPLETO; O LABORATÓRIO CONTRATADO DEVERÁ FAZER A ENTREGA DAS PRÓTESES TOTAIS E PARCIAIS NO PRAZO MÁXIMO DE 5 (CINCO) SEMANAS, CONFORME DEMANDA E SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. TODOS OS SERVIÇOS CORRELATOS, COMPREENDENDO CONSULTAS INICIAIS, MOLDAGENS FUNCIONAIS E AJUSTES FINAIS DEVERÃO SER REALIZADOS POR PROFISSIONAL CIRURGIÃO-DENTISTA FORNECIDO PELA EMPRESA; TODOS OS MATERIAIS E SERVIÇOS, DESDE A FASE INICIAL ATÉ A ENTREGA DAS PRÓTESES, SERÁ RESPONSABILIDADE DA EMPRESA CONTRATADA; REALIZAR PRÓTESES TOTAIS INFERIORES E SUPERIORES E PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS SUPERIORES E INFERIORES. O LABORATÓRIO	R\$ 300,00 POR PROTESE



			DE PRÓTESE DENTÁRIA QUE FOR CONTRATADO DEVERÁ DISPONIBILIZAR AO MUNICÍPIO O PROFISSIONAL ESPECIALIZADO E O PROFISSIONAL AUXILIAR 2 VEZES POR SEMANA E SEMPRE QUE O MESMO FOR SOLICITADO.	
MÉDICO ANESTESISTA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM ANESTESISTA.	<b>MÉDICO ANESTESISTA:</b> EXECUTAR AÇÕES PRÓPRIAS INERENTES À ESPECIALIDADE NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ACORDO COM A DEMANDA CIRÚRGICA AGENDADA. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 3.500,00 POR PLANTÃO - 12 HORAS
MÉDICO AUDITOR E/OU AUTORIZADOR	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, EXPERIÊNCIA EM AUDITORIA HOSPITALAR.	<b>MÉDICO AUDITOR E/OU AUTORIZADOR:</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, EXECUTAR AÇÕES PRÓPRIAS INERENTES A ELA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 2.500,00 (8 HORAS SEMANAS)
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PLANTONISTA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL.	<b>MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PLANTONISTA:</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL MUNICIPAL NA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS GERAIS DE BAIXA E MÉDICA COMPLEXIDADE, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE REALIZAR NO MÍNIMO 06 E NO MÁXIMO 8 CIRURGIAS (ENTRE PEQUENAS E MÉDIA COMPLEXIDADE)	R\$ 3.500,00 POR PLANTÃO - 12 HORAS
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PLANTÃO AMBULATORIAL	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL.	<b>MÉDICO CIRURGIAÔ GERAL PLANTÃO AMBULATORIAL:</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL MUNICIPAL NA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS GERAIS DE BAIXA E MÉDICA COMPLEXIDADE, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNO.	R\$ 2.200,00 POR PLANTÃO - 8 HORAS



MÉDICO OBSTÉTRICO PLANTONISTA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM OBSTETRICIA.	MÉDICO OBSTÉTRICO PLANTONISTA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, TAIS COMO REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E PARTOS, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, PLANEJAMENTO FAMILIAR. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE REALIZAR NO MÁXIMO 06 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (ENTRE CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E CESARIANAS).	R\$ 3.500,00 POR PLANTÃO - 12 HORAS
MÉDICO OBSTÉTRICO SOBREAVISO	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE E OBSTETRICIA	MÉDICO OBSTÉTRICO SOBREAVISO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, TAIS COMO REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E PARTOS, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, PLANEJAMENTO FAMILIAR. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 700,00 POR PLANTÃO - 12 HORAS
MÉDICO OBSTÉTRICIA/ GINECOLOGISTA PLANTÃO AMBULATORIAL	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM OBSTÉTRICIA E GINECOLOGISTA.	MÉDICO OBSTÉTRICIA/GINECOLOGISTA PLANTÃO AMBULATORIAL: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, TAIS COMO REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E PARTOS, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES DE ALTO RISCO, PLANEJAMENTO FAMILIAR. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNOS.	R\$ 2.200,00 POR PLANTÃO - 08 HORAS
MÉDICO ORTOPEDISTA PLANTÃO AMBULATORIAL	02	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALISTA EM ORTOPEDISTA.	MÉDICO ORTOPEDISTA PLANTÃO AMBULATORIAL: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS EM ORTOPEDIA, SOLICITAÇÕES DE EXAMES, TELEMEDICINA OU PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES. PRESTAR SERVIÇO À DISTÂNCIA 24H NO HOSPITAL MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARA A EMISSÃO DE LAUDOS E FECHAMENTO DE DIAGNÓSTICO NA ÁREA DE ORTOPEDIA. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNO.	R\$ 2.200,00 POR PLANTÃO - 8 HORAS



MÉDICO CLÍNICO GERAL AUXILIAR EM CIRURGIA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS.	<u>MÉDICO CLÍNICO GERAL AUXILIAR EM CIRURGIA:</u> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO MÉDICO PLANTONISTA AUXILIAR NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL MUNICIPAL, PARA EXECUTAR A ATIVIDADE E QUALQUER OUTRA QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA, OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. DEVE REALIZAR NO MÍNIMO 06 E NO MÁXIMO 8 CIRURGIAS (ENTRE PEQUENAS E MÉDIA COMPLEXIDADE)	R\$ 2.000,00 POR PLANTÃO – 12 HORAS
MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTA	20	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, EXPERIÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	<u>MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTA :</u> DE SERVIÇOS MÉDICOS COMPREENDENDO CONSULTAS DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA, SUTURAS, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, CURATIVO DE EXTREMIDADE, ENCAMINHAR PACIENTES DE RISCO AOS SERVIÇOS DE MAIOR COMPLEXIDADE PARA TRATAMENTO E OU INTERNAÇÃO HOSPITALAR (CASO INDICADO). REALIZAR PALESTRAS QUANDO NECESSÁRIO, DENTRE OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 1.500,00 POR PLANTÃO DIAS ÚTEIS R\$ 1.600,00 POR PLANTÃO FINAIS DE SEMANA E FERIADOS (PLANTÃO 12 HORAS)
MÉDICO CLÍNICO GERAL HORIZONTAL	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS.	<u>MÉDICO CLÍNICO GERAL HORIZONTAL:</u> RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO MÉDICO DE PACIENTES INTERNADOS, COM FOCO NA PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTOS E ACOMPANHAMENTO CLÍNICO. ENTRE AS SUAS PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES ESTÃO: AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO: REALIZAR AVALIAÇÃO CLÍNICA DETALHADA DOS PACIENTES INTERNADOS, DIAGNOSTICANDO CONDIÇÕES DE SAÚDE, ELABORANDO PLANOS DE TRATAMENTO ADEQUADOS E IDENTIFICANDO A NECESSIDADE DE EXAMES COMPLEMENTARES. PRESCRIÇÃO DE TRATAMENTOS: PRESCREVER MEDICAMENTOS, TERAPIAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS, GARANTINDO A ESCOLHA DAS MELHORES ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS CONFORME AS NECESSIDADES CLÍNICAS DOS PACIENTES. ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO: ACOMPANHAR A EVOLUÇÃO DO QUADRO CLÍNICO DOS PACIENTES, REALIZANDO AJUSTES NAS PRESCRIÇÕES E ORIENTANDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS NECESSÁRIOS DURANTE A INTERNAÇÃO. COMUNICAÇÃO E ORIENTAÇÃO: FORNECER ORIENTAÇÕES CLARAS E PRECISAS SOBRE O ESTADO CLÍNICO DOS PACIENTES E SUAS NECESSIDADES TERAPÉUTICAS PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, PROMOVENDO UM ATENDIMENTO INTEGRADO E DE QUALIDADE. DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO: MANTER REGISTROS ATUALIZADOS E DETALHADOS DE TODAS AS PRESCRIÇÕES, INTERVENÇÕES E EVOLUÇÕES CLÍNICAS DOS PACIENTES, CONFORME EXIGIDO PELA ÉTICA PROFISSIONAL E REGULAMENTAÇÕES DO CRM-GO. AUXILIO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA APÓS O ATO DE PRESCRIÇÃO.	R\$ 1.000,00 POR PLANTÃO – 08 HORAS



MÉDICO CLÍNICO GERAL CIRÚRGICO	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, POSSUIR RQE, ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL.	MÉDICO CLÍNICO GERAL CIRÚRGICO : PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL MUNICIPAL NA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS GERAIS DE BAIXA E MÉDICA COMPLEXIDADE, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 1.800,00 POR PLANTÃO - 12 HORAS
MÉDICO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	02	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS.	MÉDICO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: EXERCER ATIVIDADE DE MÉDICO, DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE; SOLICITAR E AVALIAR EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM; REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E REabilitação em SAÚDE SEMPRE QUE NECESSÁRIO. REALIZAR ATENÇÃO à SAÚDE AOS INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS CADASTRADAS NAS EQUIPES EM TODAS AS FASES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: INFÂNCIA (CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, ALEITAMENTO MATERNO, IMUNIZAÇÃO, TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL, INFECÇÕES DERMATOLÓGICAS, RESPIRATÓRIAS, PARASITÁRIAS, ENTRE OUTRAS), ADOLESCÊNCIA (IMUNIZAÇÃO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, EXERCER ATIVIDADE DE MÉDICO, DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE; SOLICITAR E AVALIAR EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM; REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E REabilitação em SAÚDE SEMPRE QUE NECESSÁRIO. REALIZAR ATENÇÃO à SAÚDE AOS INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS CADASTRADAS NAS EQUIPES EM TODAS AS FASES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: INFÂNCIA (CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, ALEITAMENTO MATERNO, IMUNIZAÇÃO, TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL, INFECÇÕES DERMATOLÓGICAS, RESPIRATÓRIAS, PARASITÁRIAS, ENTRE OUTRAS), ADOLESCÊNCIA (IMUNIZAÇÃO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, SAÚDE MENTAL, ENTRE OUTRAS), IDADE ADULTA (IMUNIZAÇÃO, DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, PREVENÇÃO DO CÂNCER, ENTRE OUTRAS) E TERCEIRA IDADE (DEMÊNCIA, DECLÍNIO COGNITIVO, ENTRE OUTROS); REALIZAR VISITAS DOMICILIARES; PARTICIPAR DE REUNIÕES MENSais COM A EQUIPE DA US; REALIZAR EDUCAÇÃO CONTINUADA COM PROFISSIONAIS DA US. ACOMPANHAR, AVALIAR E ELUCIDAR OS INDICADORES DE SAÚDE E DIRETRIZES DE MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO DA US; REALIZAR ATIVIDADES PROGRAMADAS E DE ATENÇÃO à DEMANDA ESPONTÂNEA; REALIZAR RETIRADA DE PONTOS CIRÚRGICOS, AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL, VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR, CURATIVOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS; PARTICIPAR DE TREINAMENTOS E APRIMORAMENTOS PROFISSIONAL; ACOMPANHAR PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE,	R\$ 16.000,00 (40 HORAS SEMANAS)



			<p>TUBERCULOSE, DOENÇA DE CHAGAS, MALÁRIA, E DEMAIS AGRAVOS DA ÁREA ADSCRITA. REALIZAR INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS, MATERNOS, E DE CAUSA MAL DEFINIDA; REALIZAR ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO A CASOS SUSPEITOS DE DENGUE, ZIKA, E CHIKUNGUNYA, EPIZOOTIA, E DEMAIS VETORES JUNTO À EQUIPE; ATUAR EM PARCERIA COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA; REALIZAR AÇÕES PREVISTAS NO POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB). CUMPRIR ESCALA DE REVEZAMENTO ENTRE UBS E/OU UNIDADES SENTINELAS QUE FOREM IMPLEMENTADAS NO MUNICÍPIO; EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA E O DESEMPENHO DE OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DE SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.</p>		
MÉDICO CLÍNICO GERAL PARA ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD)	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS.	<p><u>MÉDICO CLÍNICO GERAL PARA ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD:</u> PRESTAR SERVIÇOS, ASSISTÊNCIA E PROCEDIMENTOS MÉDICOS, DE ACORDO COM SUA FORMAÇÃO PARA PACIENTES EM DOMICÍLIO. PARTICIPAR DE VISITAS DOMICILIARES, COMPREENDENDO CONSULTAS, ANAMNESE, EXAMES FÍSICOS, E HD, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, E INICIAR TRATAMENTOS ESPECÍFICOS. REALIZAR ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE. REALIZAR ATENDIMENTO AOS PROGRAMAS INCLUSOS NA PNAB, PALESTRAS, REUNIÕES EM GRUPOS, E APOIAR OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DA CHEFIA IMEDIATA OU DA SMS, ENCAMINHAR, QUANDO NECESSÁRIO, O PACIENTE PARA OUTROS PONTOS DE ATENÇÃO.</p>	R\$ 14.000,00 (20 HORAS SAMANAIS)	
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	<p><u>MÉDICO OFTALMOLOGISTA:</u> O MÉDICO CONTRATADO DEVE TRAZER TODOS OS EQUIPAMENTOS NECESSARIO PARA OS ATENDIMENTOS, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA MÓVEL, DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, REALIZAR PALESTRAS QUANDO NECESSÁRIO, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 40 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNO.</p>	R\$ 4.000,00 POR PLANTÃO AMBULATORIAL – 8 HORAS	
MÉDICO PEDIATRA AMBULATÓRIAL	-	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	<p><u>MÉDICO PEDIATRA - AMBULATÓRIAL:</u> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNOS.</p>	R\$ 3.500,00 POR PLANTÃO – 8 HORAS



MÉDICO HOSPITALAR ( CONSULTAS + SALA DE PARTO)	PEDIATRA	02	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	MÉDICO PEDIATRA HOSPITALAR (CONSULTAS/ SALA DE PARTO): PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO. COMPREENDENDO ATUAÇÃO DENTRO DA SALA DE PARTO, ACOMPANHAMENTO DO RN APÓS O PARTO, ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES A ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 3.000,00 POR PLANTÃO - 12 HORAS
MÉDICO ESPECIALISTA / PÓS GRADUADO EM PSIQUIATRA - AMBULATÓRIO		01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS. POSSUIR RQE OU ESPECIALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA.	MÉDICO ESPECIALISTA / PÓS GRADUADO EM PSIQUIATRA - AMBULATÓRIO: REALIZAR ATENDIMENTO NA ÁREA DE PSIQUIATRIA; A PARTIR DE 13 ANOS, DESEMPENHAR FUNÇÕES DA MEDICINA PREVENTIVA E CURATIVA; REALIZAR ATENDIMENTOS, EXAMES, DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA, ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES; EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA; ELABORAR RELATÓRIOS E LAUDOS TÉCNICOS EM SUA ÁREA DE ESPECIALIDADE; PARTICIPAR ARTICULADO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, DE PROGRAMAS E ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VISANDO À MELHORIA DE SAÚDE DO INDIVÍDUO, DA FAMÍLIA E DA POPULAÇÃO EM GERAL E OUTRAS E DEMAIS ATIVIDADES PERTENCENTES AO CARGO E A CRITÉRIO DO 01-SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNOS.	R\$ 5.000,00 POR PLANTÃO - 8 HORAS
MÉDICO PSIQUIATRA - ESPECIALISTA / PÓS GRADUADO EM SAÚDE MENTAL PARA ATENDIMENTO NO CAPS/ HOSPITAL		01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS.	MÉDICO PSIQUIATRA - ESPECIALISTA EM SAÚDE MENTAL PARA ATENDIMENTO NO CAPS/ HOSPITAL: REALIZAR ATENDIMENTO NA ÁREA DE PSIQUIATRIA; DESEMPENHAR FUNÇÕES DA MEDICINA PREVENTIVA E CURATIVA; REALIZAR ATENDIMENTOS, EXAMES, DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA, ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES; EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA; ELABORAR RELATÓRIOS E LAUDOS TÉCNICOS EM SUA ÁREA DE ESPECIALIDADE; PARTICIPAR ARTICULADO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, DE PROGRAMAS E ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VISANDO À MELHORIA DE SAÚDE DO INDIVÍDUO, DA FAMÍLIA E DA POPULAÇÃO EM GERAL E OUTRAS E DEMAIS ATIVIDADES PERTENCENTES AO CARGO E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 27.000,00 (20 HORAS SEMANAS)
MÉDICO ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	PEDIATRA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE	MÉDICO PEDIATRA ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA: MÉDICO PEDIATRA ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA E COM EXPERIÊNCIA EM TRANSTORNOS DO DESENVOLVIMENTO, EPILEPSIAS E CRISES EPILÉPTICAS, DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, PARALISIA CEREBRAL, DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO, DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM. REALIZAR CONSULTAS MÉDICAS, ENCAMINHAMENTOS PARA TERAPIAS DE ACORDO COM A NECESSIDADE, EDUCAÇÃO E ORIENTAÇÃO FAMILIAR, PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS, ENCAMINHAMENTOS ESPECIALIZADOS, ABORDAGEM INTEGRATIVA E	R\$ 5.000,00 (MÊS/ AMBULATÓRIO)



		EM NEUROPSIQUIATRIA.	PERSONALIZADA, PLANO DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADO, MONITORAMENTO CONTÍNUO, SUPORTE PSICOSOCIAL, COLABORAÇÃO COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO E COMUNIDADE, INTEGRAÇÃO ESCOLAR, REDE DE APOIO COMUNITÁRIO E SUPORTE PARA PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL.	
MÉDICO DO TRABALHO	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	<u>MÉDICO DO TRABALHO:</u> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS A SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, EMISSÃO DE ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL, LAUDOS PARA AUXÍLIO-DOENÇA, AVALIAÇÃO PARA CONCESSÃO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE, AVALIAÇÃO PARA PCMSO, LTCAT E PPRA. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R\$ 5.000,00 (30 HORAS MENSAL)
MÉDICO RADIOLOGISTA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	<u>MÉDICO RADIOLOGISTA:</u> REALIZAR OS PROCEDIMENTOS RADIOLÓGICOS/ DIAGNÓSTICOS TERAPÉUTICOS E SEUS RESPECTIVOS LAUDOS; DESENVOLVER ATIVIDADES DIDÁTICAS CONJUNTAS COM O CORPO CLÍNICO; DISCUTIR E ORIENTAR AS SOLICITAÇÕES DE EXAMES RADIOLÓGICOS NO CONTEXTO CLÍNICO, TENDO EM VISTA SEMPRE O BENEFÍCIO E A SEGURANÇA DO PACIENTE; ADEQUAR-SE ÀS NECESSIDADES COOPERATIVAS DA INSTITUIÇÃO; E OUTRAS E DEMAIS ATIVIDADES PERTINENTES AO CARGO E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	15,00 POR LAUDO
MÉDICO UROLOGISTA	01	REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	<u>MÉDICO UROLOGISTA:</u> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNOS.	R\$ 3.000,00 POR PLANTÃO – 08 HORAS
MÉDICO CARDIOLOGISTA AMBULATORIAL	02	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA ESPECIALIDADE E DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS	<u>MÉDICO CARDIOLOGISTA AMBULATORIAL:</u> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS E/OU, REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES. EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 25 PACIENTES ENTRE CONSULTAS E RETORNOS.	R\$ 2.200,00 POR PLANTÃO – 8 HORAS



MÉDICO CLÍNICO GERAL Especialista em Dermatologia Ambulatorial com Pequenas Cirurgias	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA Especialidade e DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM DERMATOLOGIA.	MÉDICO CLÍNICO GERAL ESPECIALISTA EM <u>DERMATOLOGIA AMBULATORIAL COM PEQUENAS CIRURGIAS</u> : ATENDIMENTO PARA ADULTO, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ACORDO COM SUA ESPECIALIZAÇÃO, COMPREENDENDO CONSULTAS MÉDICAS, SOLICITAÇÕES DE EXAMES COMPLEMENTARES, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, SER CREDENCIADO AO SUS, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES ENTRE CONSULTAS, RETORNOS E PROCEDIMENTOS.	R\$ 4.000,00 POR PLANTÃO – 8 HORAS
MÉDICO PARA JUNTA MÉDICA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA Especialidade e DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS.	MÉDICO PARA JUNTA MÉDICA: REALIZAR EXAMES MÉDICOS, ANALISAR DOCUMENTOS, EMITIR PARECERES TÉCNICOS, PRODUZIR LAUDOS QUE AJUDAM A DESCOBRIR A VERDADE EM RELAÇÃO ÀS CONDIÇÕES FÍSICAS DAS PESSOAS.	R\$ 1.500,00 (16 HORAS MENSAIS)
NEUROPSICÓLOGO	02	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA Especialidade e DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM NEUROPSICOLOGO.	NEUROPSICÓLOGO: IDENTIFICAR E TRATAR DÉFICITS COGNITIVOS E PSICOLÓGICOS, ACOMPANHAR PACIENTES EM CLÍNICAS, HOSPITAIS, AMBULATÓRIOS, CENTROS DE ACOLHIDA, ESCOLAS, ENTRE OUTROS, ORIENTAR OUTROS PROFISSIONAIS, DESENVOLVER E ELABORAR INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO, REALIZAR PESQUISAS CIENTÍFICAS MINISTRAR AULAS EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO, ELABORAR PERÍCIAS OU SER CONSULTOR EM PROCESSOS FORENSES E MÉDICO-LEGAIS	R\$ 4.000,00 (10 HORAS SEMANAIS)
MÉDICO NEUROLOGISTA AMBULATORIAL	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM MEDICINA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS E POSSUIR CERTIFICADOS NA Especialidade e DEVIDAMENTE REGISTRADOS NOS ÓRGÃOS, ESPECIALIDADE EM NEUROLOGISTA.	MÉDICO NEUROLOGISTA AMBULATORIAL: TRATAR DOENÇAS QUE ACOMETEM O SISTEMA NERVOSE CENTRAL (CÉREBRO E MEDULA ESPINHAL), NERVOS E MÚSCULOS. O PROFISSIONAL DEVE ATENDER 30 PACIENTES EM CONSULTAS E RETORNOS.	R\$ 4.000,00 POR PLANTÃO – 8 HORAS
NUTRICIONISTA	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM NUTRIÇÃO FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	NUTRICIONISTA: REALIZAR CONSULTAS, AVALIAR ESTADO NUTRICIONAL DO PACIENTE A PARTIR DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO, SOLICITAÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS, ANÁLISE ALIMENTAR E EXAMES ANTROPOMÉTRICOS. ESTABELECER A DIETA FAZENDO ADAPTAÇÕES NECESSÁRIAS, INTEGRAR A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, REGISTRAR NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE A PRESCRIÇÃO DIETOTERÁPICA, A EVOLUÇÃO	R\$ 2.700,00 (40 HORAS SAMANAIS)



			<p>NUTRICIONAL, AS INTERCORRÊNCIAS E A ALTA EM NUTRIÇÃO. CUMPRIR ESCALA DE REVEZAMENTO ENTRE OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, QUANDO NECESSÁRIO, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS, A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.</p>	
PSICÓLOGO	07	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR EM PSICOLOGIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DE GOIÁS.	<p><b>PSICÓLOGO:</b> REALIZAR AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, PSICOTERAPIA INDIVIDUAL E EM GRUPO, ATENDIMENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUALIZADO AO PACIENTE E AO FAMILIAR, ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO AO PACIENTE E FAMILIAR NO CONSULTÓRIO, ORIENTAR E ENCAMINHAR PACIENTES EXTERNO, ATUAR EM PARCERIA COM OS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO, SAÚDE, LAZER, TRABALHO, SEGURANÇA, JUSTIÇA, COMUNIDADES E COMUNICAÇÃO COM O OBJETIVO DE PROMOVER, EM SEU TRABALHO, O RESPEITO À DIGNIDADE E INTEGRIDADE DO SER HUMANO. CUMPRIR ESCALA DE REVEZAMENTO ENTRE OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, QUANDO NECESSÁRIO, EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO, ÁREA E OUTROS SERVIÇOS CORRELATOS, A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DOS SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.</p>	R\$ 3.000,00 (40 HORAS SEMANAS)
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAME DE MAMOGRAFIA BILATERAL	01	CADASTRO E REGULARIZAÇÃO NO CNES ,CNPJ, LICENCIAMENTO SANITÁRIO, REGISTRO NO CRM, EQUIPAMENTOS ADEQUADOS PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES.	<p><b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAME DE MAMOGRAFIA BILATERAL:</b> EXAME RADIOLOGICO DE BAIXA DOSE DE RADIAÇÃO, REALIZADO MEDIANTE COMPRESSÃO DA MAMA SOBRE UMA PLATAFORMA, COM A FINALIDADE DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE MULHERES DE ALTO RISCO DE CÂNCER DE MAMA, DIAGNÓSTICO EM MULHERES COM MAMAS ALTERADAS AO EXAME CLÍNICO, ESTADIAMENTO (AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO DE UM TUMOR MALIGNO JÁ DIAGNOSTICADO) E ACOMPANHAMENTO DE DOENTE OPERADO DE CÂNCER DE MAMA. PODE SER REALIZADA UNILATERALMENTE OU BILATERALMENTE E APLICA-SE A HOMENS E MULHERES, EM QUALQUER FAIXA ETÁRIA.</p>	R\$ 120,00 POR EXAME
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	01	CADASTRO E REGULARIZAÇÃO NO CNES ,CNPJ, LICENCIAMENTO SANITÁRIO, REGISTRO NO CRM, EQUIPAMENTOS ADEQUADOS PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES.	<p><b>PRESTAÇÃO DE SERVICOS DE EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA:</b> EXAME POR IMAGEM QUE PERMITE MEDIR A DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E COMPARAR COM PADRÓES PARA IDADE E SEXO. AS IMAGENS PARA DIAGNÓSTICO SÃO DO FÉMUR E DA COLUNA VERTEBRAL (E PODE INCLUIR REGIÃO DISTAL DO RÁDIO E O CORPO INTEIRO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS ) AVALIA A PRESENÇA E O GRAU DA OSTEOPOROSE. O PROCEDIMENTO TAMBÉM É UTILIZADO NA PEDIATRIA, PARA ACOMPANHAR O CRESCIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, NÃO NECESSITA DE PREPARO ESPECIAL E NEM DE JEJUM</p>	R\$ 120,00 POR EXAME



TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA	10	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE AUXILIAR OU TÉCNICO EM ENFERMAGEM FORNECIDA POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	TECNICO DE ENFERMAGEM PLANTONISTA: PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO DAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DIRETOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM ESTADO GRAVE; NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS EM GERAL EM PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; NA PREVENÇÃO E CONTROLE SISTEMÁTICO DA INFECÇÃO HOSPITALAR; NA PREVENÇÃO E CONTROLE SISTEMÁTICO DE DANOS FÍSICOS QUE POSSAM SER CAUSADOS A PACIENTES DURANTE A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE; PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS E NAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE INDIVIDUAL E DE GRUPOS ESPECÍFICOS, PARTICULARMENTE DAQUELES PRIORITÁRIOS E DE ALTO RISCO; ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO E DO TRABALHO DE PARTO; EXECUÇÃO E ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA E EXECUÇÃO DO PARTO SEM DISTOCIA; PREPARAR O PACIENTE PARA CONSULTAS, EXAMES E TRATAMENTOS; OBSERVAR, RECONHECER E DESCREVER SINAIS E SINTOMAS, AO NÍVEL DE SUA QUALIFICAÇÃO; EXECUTAR TRATAMENTOS ESPECIFICAMENTE PRESCRITOS, OU DE ROTINA, ALÉM DE OUTRAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM, TAIS COMO: MINISTRAR MEDICAMENTOS POR VIA ORAL E PARENTERAL; REALIZAR CONTROLE HÍDRICO; FAZER CURATIVOS; APLICAR OXIGENOTERAPIA, NEBULIZAÇÃO, ENTEROCLISMA, ENEMA E CALOR OU FRIO; EXECUTAR TAREFAS REFERENTES À CONSERVAÇÃO E APLICAÇÃO DE VACINAS; EFETUAR O CONTROLE DE PACIENTES E DE COMUNICANTES EM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; COLHER MATERIAL PARA EXAMES LABORATORIAIS; PRESTAR CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIOS; CIRCULAR EM SALA DE CIRURGIA E, SE NECESSÁRIO EXECUTAR ATIVIDADES DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO; PRESTAR CUIDADOS DE HIGIENE E CONFORTO AO PACIENTE E ZELAR POR SUA SEGURANÇA, INCLUSIVE: ALIMENTÁ-LO OU AUXILIÁ-LO A ALIMENTAR-SE; ZELAR PELA LIMPEZA E ORDEM DO MATERIAL, DE EQUIPAMENTOS E DE DEPENDÊNCIA DE UNIDADES DE SAÚDE; EXECUTAR OS TRABALHOS DE ROTINA VINCULADOS À ALTA DE PACIENTES: PARTICIPAR DOS PROCEDIMENTOS PÓS-MORTE.	R\$ 175,00 POR PLANTÃO – 12 HORAS
TECNICO DE ENFERMAGEM	05	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE AUXILIAR OU TÉCNICO EM ENFERMAGEM FORNECIDA POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS.	TECNICO DE ENFERMAGEM: REALIZAR APLICAÇÃO DE VACINAS, RETIRADA DE PONTOS CIRÚRGICOS, AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL, VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR, CURATIVOS DE BAIXA COMPLEXIDADE, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS; VERIFICAÇÃO DE PESO E ALTURA; EXECUTAR A SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE); REALIZAR ATIVIDADES DE ACORDO COM OS PROTOCOLOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE RELATIVO AO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ASSISTIR AO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO DAS ATIVIDADES DE	R\$ 1.800,00 (40 HORAS SEMANAS)



			<p>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; PRESTAR CUIDADOS DIRETOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES; REALIZAR PREENCHIMENTO DE FICHAS, RELATÓRIOS, SOLICITAÇÕES DE INSUMOS E DEMAIS ATIVIDADES RELACIONADAS AO PROTOCOLO DA UNIDADE; PARTICIPAR DE TREINAMENTOS E APRIMORAMENTOS PROFISSIONAL; EXECUTAR QUALQUER OUTRA ATIVIDADE QUE, POR SUA NATUREZA, ESTEJA INSERIDA NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES AO CARGO E ÁREA E O DESEMPENHO DE OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS E A CRITÉRIO DO SUPERVISOR DE SERVIÇOS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	
TECNICO EM RADIOLOGIA	04	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE TÉCNICO DE RADIOLOGIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO DO ESTADO	<p><u>TECNICO EM RADIOLOGIA:</u> PREPARAR MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PARA EXAMES E RADIOTERAPIA. OPERAR TOMÓGRAFO, SISTEMAS DE HEMODINÂMICA, APARELHOS DE RAIOS X E OUTROS ACIONANDO SEUS COMANDOS E OBSERVANDO INSTRUÇÕES DE FUNCIONAMENTO, PARA PROVOCAR A DESCARGA DE RADIOATIVIDADE CORRETA. PREPARAR EQUIPAMENTO, SALA DE EXAME E MATERIAL, AVERIGUANDO CONDIÇÕES TÉCNICAS E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS. PREPARAR CLIENTES PARA EXAME E OU RADIOTERAPIA. PRESTAR ATENDIMENTO AOS CLIENTES, REALIZANDO AS ATIVIDADES SEGUNDO NORMAS E UNIDADES DE BIOSSEGURANÇA E CÓDIGO DE CONDUTA. REVELAR CHAPAS E FILMES RADIOLÓGICOS, ZELANDO PELA QUALIDADE DAS IMAGENS. REALIZAR O PROCESSAMENTO E A DOCUMENTAÇÃO DAS IMAGENS ADQUIRIDAS. CONTROLAR RADIOGRAFIAS REALIZADAS, REGISTRANDO NÚMEROS, DISCRIMINANDO TIPO E REQUISITANTE. MANTER EQUIPAMENTOS E A UNIDADE DE TRABALHO ORGANIZADA, ZELANDO PELA SUA CONSERVAÇÃO E COMUNICANDO AO SUPERIOR EVENTUAIS PROBLEMAS. PARTICIPAR DE PROGRAMA DE TREINAMENTO, QUANDO CONVOCADO. EXECUTAR TAREFAS PERTINENTES À ÁREA DE ATUAÇÃO, UTILIZANDO-SE DE EQUIPAMENTOS E PROGRAMAS DE INFORMÁTICA. EXECUTAR OUTRAS TAREFAS COMPATÍVEIS COM AS EXIGÊNCIAS PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO. EXECUTAR OUTRAS ATIVIDADES CORRELATAS AO CARGO E A CRITÉRIO DO SUPERIOR IMEDIATO</p>	R\$ 2.600,00 (24 HORAS SEMANAS)
EMPRESA ESPECIALIZADA EM CIRURGIAS BARIÁTRICAS	01	CADASTRO E REGULARIZAÇÃO NO CNES ,CNPJ, LICENCIAMENTO SANITÁRIO, REGISTRO NO CRM, EQUIPAMENTOS ADEQUADOS PARA A REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS.	<p><u>EMPRESA ESPECIALIZADA EM CIRURGIAS BARIÁTRICAS:</u> REALIZAR CIRURGIAS</p>	R\$ 21.000,00 (MENSAL)
EMPRESA ESPECIALIZADA EM REALIZAÇÃO DE APARELHO DE VÍDEO EM CIRURGIAS	01	CADASTRO E REGULARIZAÇÃO NO CNES ,CNPJ, LICENCIAMENTO SANITÁRIO, REGISTRO NO CRM, EQUIPAMENTOS ADEQUADOS PARA A REALIZAÇÃO OS PROCEDIMENTOS.	<p><u>EMPRESA ESPECIALIZADA EM REALIZAÇÃO DE APARELHO DE VÍDEO EM CIRURGIAS:</u> REALIZAR DE VÍDEO</p>	R\$ 2.000,00 POR PLANTÃO – 12 HORAS
EMPRESA ESPECIALIZADA EM CIRURGIAS MÉDIA COMPLEXIDADE	01	DIPLOMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO, DE CONCLUSÃO DE CURSO DE TÉCNICO DE RADIOLOGIA FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE RECONHECIDA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO DO ESTADO	<p><u>EMPRESA ESPECIALIZADA EM CIRURGIAS MÉDIA COMPLEXIDADE:</u> REALIZAR AS CIRURGIAS.</p>	R\$ 800,00 POR CIRURGIAS REALIZADA



		CADASTRO E REGULARIZAÇÃO NO CNES, CNPJ, LICENCIAMENTO SANITÁRIO, REGISTRO NO CRM, EQUIPAMENTOS ADEQUADOS PARA A REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS.		
--	--	---	--	--

## TABELA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS E REQUISITOS PARA CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS E CLÍNICAS.

Para fins de credenciamento de empresas para realização de exames relacionados abaixo, a empresa deve apresentar, obrigatoriamente, os documentos constantes no item 5 do Edital.

### TABELA DE PROCEDIMENTOS DE ULTRASSONOGRAFIAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR FINAL
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VASOS (ATÉ 3 VASOS)	R\$ 39,60	R\$ 180,40	R\$ 220,00
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R\$ 42,90	R\$ 57,10	R\$ 100,00
02.05.01.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 82,05	R\$ 120,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO E PULSANDO	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 75,80	R\$ 100,00
02.05.02.020-8	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA UNILATERAL PARA AVALIAÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES E IMPLANTE DE PRÓTESE	R\$ 12,10	R\$ 37,90	R\$ 50,00
02.05.02.021-6	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA BILATERAL PARA AVALIAÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES E IMPLANTE DE PRÓTESE	R\$ 24,20	R\$ 75,80	R\$ 100,00
02.05.02.050-0	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	*	*	R\$ 300,00



## TABELA DE EXAMES A SEREM REALIZADOS E REQUISITOS PARA CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS E CLÍNICAS.

Para fins de credenciamento de empresas para realização de exames relacionados abaixo, a empresa deve apresentar, obrigatoriamente, os documentos constantes no item 5 do Edital

### EXAMES CARDIOLOGICOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR FINAL
02.11.02.005-2	MAPA	R\$ 10,07	R\$ 50,35	R\$ 60,42
02.11.02.004-4	HOLTER	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 60,00
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	R\$ 10,30	R\$ 15,45
02.11.02.006-0	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 60,00
02.05.01.003.2	ECO – CARDIOGRAMA TRANSTORÁCICA	R\$ 39,94	R\$ 81,47	R\$ 121,41
02.05.01.004-0	DOPPLER CARÓTIDAS	R\$ 39,60	R\$ 80,78	R\$ 120,38



## TERMO DE REFERÊNCIA

CREDENCIAMENTO	DATA
<b>Nº PROCESSO:</b>	
<b>SOLICITANTE:</b>	<b>Fundo Municipal de Saúde</b>
<b>OBJETO:</b>	Assistente Social; Enfermeiro (a) Para Coordenação de Enfermagem ( Hospital Municipal); Enfermeiro (a) para Coordenação do CAPS; Enfermeiro (a) para Coordenação do Centro de Especialidades Médicas; Condutor de Ambulancia; Cirurgião Dentista com Biopsia; Cirurgião Dentista – ESF - Programa Estratégia Saúde da Família; Cirurgião Dentista - ESF Programa Estratégia Saúde da Família – Zona Rural; Empresa de Prestação de Serviços à Distância para Facilitação de Realização de Laudos e Telemedicina com Equipe Especializada em Fazer e Interpretar (ecg) Eletrocardiograma - 24 horas; Enfermeiro (a) para CCIH com Núcleo de Segurança do Paciente; Enfermeiro (a) – RT Centro Cirúrgico; Enfermeiro (a) Plantonista; Enfermeiro (a) Zona Rural; Enfermeiro (a); Farmacêutico Atenção Básica; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Laboratório de Protese Dentária; Médico Anestesista; Médico Auditor e/ou Autorizador; Médico Cirurgião Geral Plantonista; Médico Cirurgião Geral Ambulatorial; Médico Obstétrico Plantonista; Médico Obstétrico Sobreaviso; Médico Obstétrica/Ginecologista Plantão Ambulatorial; Médico Ortopedista Plantão Ambulatorial; Médico Clínico Geral Auxiliar em Cirurgia; Médico Clínico Geral Plantonista; Médico Clínico Geral Horizontal; Médico Clínico Geral Cirúrgico; Médico Estratégia Saúde da Família; Médico Clínico Geral para Atenção Domiciliar (EMAD); Médico Oftalmologista; Médico Pediatra – Ambulatorial; Médico Pediatra Hospitalar ( consultas/ sala de parto); Médico Especialista / Pós Graduado em Psiquiatra - Ambulatorio; Médico Psiquiatra – Especialista em Saúde Mental para Atendimento no CAPS/ Hospital; Médico Pediatra Especialista em Neuropediatria; Médico do Trabalho; Médico Urologista; Médico Cardiologista Ambulatorial; Empresa Especializada em Realização de Exames Cardiológicos; Médico Clínico Geral Especialista em Dermatologia Ambulatorial com Pequenas Cirurgias; Médico para Junta Médica; Médico Clínico Geral Especialista em Neuropsicólogo; Médico Neurologista Ambulatorial; Nutricionista; Psicólogo; Prestação de Serviços de Exame de Mamografia Bilateral; Prestação de Serviços de Exame de Densitometria Óssea; Técnico de Enfermagem Plantonista; Técnico de Enfermagem; Técnico em Radiologia; Empresa Especializada em Cirurgias Bariátricas; Empresa Especializada em Realização de Aparelho de Vídeo em Cirurgias, Empresa Especializada em Cirurgias Média Complexidade.

### 1- OBJETO:

O presente edital destina-se a credenciar pessoas Físicas e Jurídicas, para posterior contratação, mediante documentação e pedido de inscrição para prestação de serviços especializados na área da saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Município de Piracanjuba - GO, para fins de atendimento a nível ambulatorial em consultas e procedimentos, em conformidade com a Instrução Normativa n.º



008/2023-TCM/GO e o Decreto Municipal nº 019/2024 , com disponibilidades técnica conforme segue: Assistente Social; Enfermeiro (a) Para Coordenação de Enfermagem ( Hospital Municipal); Enfermeiro (a) para Coordenação do CAPS; Enfermeiro (a) para Coordenação do Centro de Especialidades Médicas; Condutor de Ambulancia; Cirurgião Dentista com Biopsia; Cirurgião Dentista – ESF - Programa Estratégia Saúde da Família; Cirurgião Dentista - ESF Programa Estratégia Saúde da Família – Zona Rural; Empresa de Prestação de Serviços à Distância para Facilitação de Realização de Laudos e Telemedicina com Equipe Especializada em Fazer e Interpretar (ecg) Eletrocardiograma - 24 horas; Enfermeiro (a) para CCIH com Núcleo de Segurança do Paciente; Enfermeiro (a) – RT Centro Cirúrgico; Enfermeiro (a) Plantonista; Enfermeiro (a) Zona Rural; Enfermeiro (a); Farmacêutico Atenção Básica; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Laboratório de Protese Dentária; Médico Anestesista; Médico Auditor e/ou Autorizador; Médico Cirurgião Geral Plantonista; Médico Cirurgião Geral Ambulatorial; Médico Obtétrico Plantonista; Médico Obtétrico Sobreaviso; Médico Obtétricia/Ginecologista Plantão Ambulatorial; Médico Ortopedista Plantão Ambulatorial; Médico Clínico Geral Auxiliar em Cirurgia; Médico Clínico Geral Plantonista; Médico Clínico Geral Horizontal; Médico Clínico Geral Cirúrgico; Médico Estratégia Saúde da Família; Médico Clínico Geral para Atenção Domiciliar (EMAD); Médico Oftalmologista; Médico Pediatra – Ambulatorial; Médico Pediatra Hospitalar ( consultas/ sala de parto); Médico Especialista / Pós Graduado em Psiquiatra - Ambulatorial; Médico Psiquiatra – Especialista em Saúde Mental para Atendimento no CAPS/ Hospital; Médico Pediatra Especialista em Neuropediatria; Médico do Trabalho; Médico Urologista; Médico Cardiologista Ambulatorial; Empresa Especializada em Realização de Exames Cardiológicos; Médico Clínico Geral Especialista em Dermatologia Ambulatorial com Pequenas Cirurgias; Médico para Junta Médica; Médico Clínico Geral Especialista em Neuropsicólogo; Médico Neurologista Ambulatorial; Nutricionista; Psicólogo; Prestação de Serviços de Exame de Mamografia Bilateral; Prestação de Serviços de Exame de Densitometria Óssea; Técnico de Enfermagem Plantonista; Técnico de Enfermagem; Técnico em Radiologia; Empresa Especializada em Cirurgias Bariátricas; Empresa Especializada em Realização de Aparelho de Vídeo em Cirurgias, Empresa Especializada em Cirurgias Média Complexidade.

Todos os profissionais deverão estar inscritos nos respectivos Conselhos de Fiscalização de Classe do Estado de Goiás até o ato da assinatura do contrato.

## 2- JUSTIFICATIVA

A saúde é um direito fundamental de todos e deve ser assegurada por todos os Entes da Federação, devendo ser viabilizado o seu acesso pelo Município através dos meios legais existentes. Assim, considerando que as Unidades de Saúde são estabelecimentos destinados a prestar ações e serviços, assim como cenário de prática para integração ensino-serviço-comunidade, sendo elas todas



pertencentes às redes de saúde: Unidades Básicas de Saúde, Centro de especialidades médicas, Saúde Bucal – atenção básica e especializada, Assistência Farmacêutica, Núcleo de Apoio à Família, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Unidades Especializadas, Unidades de urgência e emergência- Hospital Municipal e SAMU, Rede de Atenção Psicossocial, Centro de Reabilitação, dentre outras; a presente solicitação trata-se de necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para atendimento aos munícipes de Piracanjuba -GO, garantindo aos cidadãos o direito fundamental previsto na Constituição Federal de 1988, que é o de acesso à saúde, e cumprindo assim o determinado tanto pela Constituição quanto pela lei federal 8.080/1990, a qual regula em todo território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

O acesso ao credenciamento é livre a todos os profissionais, pessoa física e pessoa jurídica, prestadoras dos serviços constantes do objeto do edital, sendo exclusivo para pessoas jurídicas os serviços privativos de médicos, e ocorrerá a qualquer momento, a partir da data da publicação do presente, desde que atendidos os requisitos definidos no edital e anexos.

O objeto do contrato é para prestar ações e serviços profissionais em sua área de atuação e contratação, assim como participar da integração dos serviços de saúde com comunidade exercendo as atividades de complementar os serviços de saúde no Município de Piracanjuba – GO.

### **3– DISPOSIÇÕES GERAIS**

3.1 O prazo para os serviços será de até 31 de dezembro de 2025, e a forma de pagamento será mediante faturamento dos serviços e de acordo com a escala apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, comprovando os plantões e atendimentos realizados pelos contratados.

3.2 Tipo da contratação: credenciamento, contrato de prestação de serviços administrativo sem vínculo empregatício.

3.3 O contrato é regido pela lei nº 14.133/2021, e poderá ser alterado e prorrogado nos seus termos e suas alterações conforme art. 107 da Lei 14.133/2021.

3.4 O CONTRATADO deverá realizar as consultas e/ou plantões para as quais se contratou sem cobrança de qualquer valor ao usuário;

3.5 O CONTRATADO deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato;

3.6 Comunicar ao Secretário de Saúde a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;



3.7 Independentemente do local de prestação dos serviços, o horário de funcionamento deverá ser compatível com as atividades das Unidades de Saúde;

3.8 Disponibilizar por meio eletrônico a produção das consultas, procedimentos e exames, em layout definido pelo **CONTRATADO**;

3.9 Emitir relatório identificando as consultas, procedimentos e exames, de acordo com a padronização a ser definida pelo **CONTRATADO**;

3.10 O Contratante deverá assumir as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação do seu pessoal;

3.11 O Contratante deverá assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas necessárias ao cumprimento deste credenciamento;

3.12 O **CONTRATADO** deverá garantir a consulta de retorno aos usuários, sem ônus para o **CONTRATADO**;

3.13 Apresentar aos executores do contrato, em caso de substituição do Responsável Técnico, seus respectivos documentos exigidos neste Edital;

3.14 Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados na prestação dos serviços, seja na esfera administrativa, cível ou criminal;

3.15 São obrigações dos prestadores de serviço:

- a. Atender às disposições legais que regem os serviços de saúde;
- b. Atuar como profissional generalista, atendendo a todos os componentes das famílias residentes neste município, independente de sexo e faixa etária, conforme preconiza a política nacional de atenção básica;
- c. Estar comprometido com a pessoa inserida no seu contexto biopsicossocial, cuja atenção não deve estar restrita a problemas de saúde rigorosamente definidos seu compromisso deve envolver também, ações com indivíduos saudáveis, abordando aspectos de promoção, prevenção e educação para saúde;
- d. Valorizar a relação profissional -paciente e profissional -família como parte de um processo terapêutico de confiança;
- e. Promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente seja mais saudável.

**O CONTRATADO** durante a vigência do presente contrato se compromete a:

- a. Executar integralmente, sem qualquer resistência ou obstáculo, com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do contrato, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade;
- b. Observar as normas legais e regulamentares pertinentes, bem como, os protocolos emitidos pela **CONTRATANTE**, quando aplicáveis a execução do objeto contratado;
- c. Atender com presteza ao público em geral, prestando às informações requeridas, ressalvadas as



protegidas por sigilo, na forma da lei;

- d. Levar ao conhecimento do CONTRATANTE, formalmente e por escrito, as irregularidades que tiver ciência em razão da execução do contrato e/ou que constituam obstáculo a sua fiel execução;
- e. Zelar pela economia do material e pela conservação do patrimônio público, colocado a sua disposição para execução do objeto deste contrato;
- f. Tratar com humanidade e respeito toda e qualquer pessoa com quem mantiver contato em decorrência da execução deste contrato;
- g. Executar pessoalmente o objeto contratado, não transferi-lo, no todo ou em parte, a terceiros;
- h. Não promover manifestação de apreço ou desapreço, no local de execução do contrato;
- i. Não retirar do local de execução do contrato, sem previa autorização, por escrito, do CONTRATANTE, qualquer documento e/ou objeto, ao qual tenha acesso em razão deste Contrato;
- j. Não praticar atos de comércio de bens e/ou serviços no local onde executa o objeto deste contrato;
- k. Não valer-se do presente contrato para lograr proveito ilícito pessoal ou de outrem em detrimento da dignidade da Administração Pública;
- l. Não exercer quaisquer atividades incompatíveis a execução do presente contrato;
- m. Não praticar em razão da execução deste contrato, ato definido como crime e/ou contravenção, ou ainda ofensa física ou verbal, a qualquer pessoa, ressalvada as excludentes previstas em lei;
- n. Não opor resistência injustificada a execução dos serviços objeto deste contrato;
- o. Não utilizar pessoal ou recursos materiais do local onde executa os
- q. serviços objeto deste contrato, colocados a sua disposição em razão deste, em serviços ou atividades particulares;
- r. O CONTRATADO se compromete a disponibilizar ao CONTRATANTE, de acordo com as necessidades deste, a quantidade integral de horas de serviço a serem executadas nas Unidades Municipais de Saúde;
- s. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- t. Comunicar a CONTRATANTE, o interesse na desistência de cumprimento do presente contrato, por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, para efeito de sua rescisão.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O objeto deste contrato poderá ser executado em qualquer unidade indicada, pela Administração, sempre que observada a necessidade do serviço.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Por interesse da CONTRATANTE o local de execução do objeto, poderá ser alterado a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio, de acordo com o

interesse da Administração.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** O presente instrumento não estabelece nenhum vínculo de emprego entre a CONTRATANTE e o CONTRATADO, não gerando direito a indenizações trabalhistas, tais como FGTS, Férias e pagamento de Décimo Terceiro Salário, sob qualquer título, regendo a contratação pelo art. 79, I c/c art. 74 da Lei nº 14.133/2021.

**PARÁGRAFO QUARTO:** Na execução do objeto deste contrato, o CONTRATADO deverá observar a legislação pertinente, em especial as relativas ao exercício profissional, conforme normas do respectivo Conselho de Classe.

**PARAGRAFO QUINTO:** O CONTRATADO fica obrigado a manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, a regularidade fiscal e qualificação exigida em lei, para formalização do contrato.

**PARAGRÁFO SEXTA:** O CONTRATO se compromete a participar de cursos e capacitações oferecidas pelo CONTRATANTE;

## **5-LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1 A pessoa física ou jurídica credenciada deverá realizar as consultas e/ou plantões nos locais indicados no Contrato de Credenciamento, conforme requerimento apresentado pelo interessado.

5.2 As áreas físicas destinadas à realização das consultas, quando realizadas nas dependências da contratante, serão de responsabilidade da mesma, com a aprovação da Secretaria de Saúde.

5.2.1 Deverá a pessoa contratada permitir o acompanhamento e a fiscalização de suas dependências pela comissão designada para tal.

5.3 Não alterar as instalações e local de atendimento sem comunicação prévia e por escrito da Secretaria de Saúde.

5.4 O Município não fará encaminhamento dirigido dos usuários tomadores dos serviços de saúde, somente emitirá requisição de execução de procedimentos, sem a indicação do destinatário prestador, e estes farão as cobranças dos serviços mediante nota fatura, acompanhadas das respectivas requisições de serviço. A escolha do prestador de serviços é exclusiva do usuário tomador.



## **6-PENALIDADES**

O profissional que, depois de CONTRATADO não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas no artigos 156 e seus parágrafos da Lei nº 14.33/2021, daseguinte forma abaixo:

- a) Notificação
- b) Advertência;
- c) Multa de 10% (dez por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor esteatualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;
- d) Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro de Profissionais de Saúde da Administração Municipal e impedimento de contratar com o município de Piracanjuba - GO, ou pelo prazo de até 02 (dois) anos incluindo de participar de novos chamamentos ou a sua contratação pelo poder público.

Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

## **6- DA FISCALIZAÇÃO:**

Ao secretário municipal de saúde se reserva o direito de fiscalizar como lheaprouver, e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas em contrato, verificando a procedência dos serviços prestados.

## **7- CONDIÇÕES GERAIS:**

**7.1** Fazem parte deste instrumento os documentos constantes do processo, respeitando o disposto no edital de chamamento público e seus anexos e observações, tendo plena validade entre as partes contratantes;

**7.2** A tolerância de qualquer das partes, relativa as infrações cometidas contra disposições deste termo, não exime o infrator de cumprir integralmente a penalidade que lhe for imposta a qualquer tempo;

**7.3** A contratada se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação



durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação de multa e rescisão contratual;

**7.4** O contratado deverá comunicar previamente a Administração os afastamentos por quaisquer motivos, incluindo participações em congressos, cursos, seminários e outros, de forma a não prejudicar a prestação do serviço de saúde;

**7.5** O presente processo é regido pela lei nº 14.133/2021 e alterações e pelo Decreto Municipal nº 019/2024;

**7.6** Fica eleito o foro da comarca de Piracanjuba - GO, para dirimir eventuais litígios oriundos do presente contrato.

## **8- DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO**

**8.1.** O contrato terá validade até 31 de dezembro de 2025, podendo ser prorrogado mediante justificativa expressa de conveniência e oportunidade da administração e de acordo com a legislação, desde que verificadas as condições nele explicitadas.

Piracanjuba - GO, 06 de março de 2025.

**MARCELLA MARQUES CAVALCANTE**

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto N° 04/2025



Prefeitura de

**PIRA  
CAN  
JUBA**

TRABALHANDO PELO FUTURO

Secretaria Municipal  
de Saúde



Prefeitura de  
**PIRA  
CAN  
JUBA**  
TRABALHANDO PELO FUTURO

Secretaria Municipal  
**de Saúde**



Secretaria Municipal  
de Saúde