



**PREFEITURA DE  
PARAUAPEBAS**  
Um novo tempo, uma nova história

**CLC**  
Central de Licitações  
e Contratos

**EDITAL Nº 001/2025-SEMSA DE  
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA  
QUALIFICAÇÃO E REQUALIFICAÇÃO DE  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE  
NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE  
PARAUAPEBAS/PA**

O **MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS/PA**, pessoa jurídica de direito público interno, através do Fundo Municipal de Saúde, em conformidade com a Lei Municipal nº 4.635, de 28 de dezembro de 2015, alterada pela Lei Municipal nº 4.734, de 22 de fevereiro de 2018, e regulamentada pelo Decreto nº 352, de 09 de maio de 2018, **TORNA PÚBLICO** o Processo de **CHAMAMENTO PÚBLICO** de Pessoas Jurídicas de Direito Privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à área da saúde, para a Qualificação e Requalificação como Organização Social no âmbito do Município de Parauapebas – Pará, para futura celebração de Contrato de Gestão a ser definido, oportunamente, para efeito de gestão de Unidades de Saúde, mediante as condições a seguir:

**1. DO OBJETO**

1.1. Constitui objeto deste Edital o **CHAMAMENTO PÚBLICO** para qualificação e requalificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, para gerenciamento, execução e operacionalização da gestão e execução das ações e serviços na área da saúde desenvolvidos no âmbito do Município de Parauapebas – Pará, conforme condições constantes neste instrumento e nas legislações municipais pertinentes.

**2. DO CRONOGRAMA**

<b>Etapa</b>	<b>Descrição da Atividade</b>	<b>Início</b>	<b>Término</b>
1	Publicação do Edital de Chamamento Público	15/09/2025	15/09/2025
2	Período para Apresentação de Requerimentos e Documentos	16/09/2025	30/09/2025
3	Análise Técnica da CLC	01/10/2025	14/10/2025
4	Análise da Secretaria de Saúde e Decisão Provisória	15/10/2025	21/10/2025
5	Publicação do Resultado Provisório	23/10/2025	23/10/2025
6	Prazo para Interposição de Recursos	23/10/2025	29/10/2025
7	Análise e Decisão Final dos Recursos	30/10/2025	12/11/2025
8	Publicação do Resultado e Decreto de Qualificação	14/11/2025	14/11/2025

**Horário de atendimento ao público:** (Das 08:00h as 14:00h)

**Endereço:** (Beira Rio I, Rua Rio Dourado, s/n, (SEMOB))

**E-mail:** (licitacaopmp.clc@gmail.com)

**E-mail:** (licitacao@parauapebas.pa.gov.br)



### 3. DA DOCUMENTAÇÃO PARA QUALIFICAÇÃO OU REQUALIFICAÇÃO

3.1. As entidades interessadas em obter a qualificação ou requalificação como Organização Social deverão apresentar Requerimento de Qualificação, conforme modelo contido no ANEXO I, acompanhado dos seguintes documentos, em consonância ao exigido pelo Art. 2º da Lei Municipal nº 4.635/2015 e Art. 3º do Decreto Municipal nº 352/2018:

3.1.1. Cópia autenticada do Estatuto Social, devidamente registrado em Cartório, com sua última alteração, comprovada por Certidão de Breve Relato emitida pelo Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, dispondo sobre:

3.1.1.1. A natureza social de seus objetivos, relativos à atuação na área da saúde;

3.1.1.2. finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;

3.1.1.3. ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um conselho de administração e uma diretoria, definidos nos termos do estatuto, asseguradas aquelas composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas na lei nº **4.635, de 28 de dezembro de 2015**;

3.1.1.4. Previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de membros com notória capacidade profissional e idoneidade moral;

3.1.1.5. Composição e atribuições da diretoria;

3.1.1.6. Obrigatoriedade de publicação anual dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão, **nos termos do § 2º do Art. 2º da Lei nº 4.635, de 28 de dezembro de 2015**;

3.1.1.7. No caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;

3.1.1.8. Proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associados ou membros da entidade; e

3.1.1.9. Previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhes forem destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito do Município de Parauapebas, ou ao patrimônio do Município, na proporção de recursos e bens a estes alocados.



- 3.1.2. Cópia autenticada da Ata de Eleição da diretoria em exercício.
- 3.1.3. Cópia autenticada do Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição, conforme estabelecido no estatuto social.
- 3.1.4. Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, conforme modelo do ANEXO II.
- 3.1.5. Comprovação de regularidade fiscal, trabalhista e junto ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, por meio de:
- 3.1.5.1. Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, Estados e Municípios;
  - 3.1.5.2. Certificado de Regularidade do FGTS;
  - 3.1.5.3. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- 3.1.6. Comprovação de qualificação econômico-financeira, conforme a natureza jurídica da organização social, por meio de:
- 3.1.6.1. Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
  - 3.1.6.2. Certidão firmada pelo representante legal da Entidade de que apresentará, por ocasião da celebração do convênio, certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis pela escrituração contábil e demonstrações contábeis da entidade, conforme modelo do ANEXO III.
- 3.1.7. Comprovação qualificação técnica, por meio de:
- 3.1.7.1. Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;
  - 3.1.7.2. Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;
  - 3.1.7.3. Declaração (modelo no ANEXO IV) firmada pelo representante legal da Entidade de que representantes, diretores, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na Administração Pública Municipal;
  - 3.1.7.4. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;



#### 4. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

4.1. O requerimento e as cópias autenticadas dos demais documentos, constante no item III deste Edital, deverão ser protocolados em envelope lacrado, identificado externamente da seguinte forma:

<p>À</p> <p>Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas/PA</p> <p>Referência: EDITAL N°. ____/2025 CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO E REQUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS/PA</p> <p>Requerente: (Nome da Entidade)</p>
---

4.2. Todos os documentos apresentados deverão ter as folhas enumeradas e rubricadas pelo representante legal da entidade.

4.3. No requerimento a entidade deverá declarar o número total de folhas enumeradas e rubricadas que constam no envelope lacrado.

#### 5. DO PRAZO E LOCAL PARA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. O prazo para apresentação do requerimento, devidamente acompanhado dos demais documentos, dar-se-á no período previsto no item II, no horário das 08h00m às 14h00m, no serviço de **protocolo da Central de Licitações e Contratos (CLC) de Parauapebas - Pará, situada à Rua Rio Dourado – SN – Bairro Beira Rio I – Prédio SEMOB – 1º andar – Parauapebas – Pará – CEP 68515-000.**

5.2. Somente serão aceitos requerimentos comprovadamente recebidos no período estabelecido nesse Edital, para fins de qualificação e requalificação no(s) objeto(s) descritos no presente edital.

#### 6. DA ANÁLISE DO REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO OU REQUALIFICAÇÃO

6.1. A análise do requerimento de qualificação ou requalificação de entidades civis sem fins lucrativos como Organizações Sociais, no Município de Parauapebas, terá início com o protocolo da documentação junto à Central de Licitações e Contratos (CLC). A CLC será responsável pela verificação inicial dos requisitos formais e materiais da entidade, cujo parecer técnico será emitido e enviado à Secretaria Municipal de Saúde no prazo previsto no item II deste Edital.

A Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas avaliará a capacidade técnica da entidade e poderá, inclusive, realizar visita *in loco* para verificar a adequação da sede e a efetividade das atividades.

**Horário de atendimento ao público:** (Das 08:00h as 14:00h)

**Endereço:** (Beira Rio I, Rua Rio Dourado, s/n, (SEMOB))

**E-mail:** (licitacaoomp.clc@gmail.com)

**E-mail:** (licitacao@parauapebas.pa.gov.br)



## **7. DO RESULTADO E RECURSOS**

7.1. Após análise da Secretaria de Saúde de Parauapebas, quanto documentação apresentada pela entidade bem como Parecer Técnico da Central de Licitações e Contratos (CLC), será lavrado parecer fundamentado quanto à qualificação ou requalificação e da decisão de deferir ou indeferir o requerimento de qualificação.

7.2. Havendo o DEFERIMENTO do requerimento de qualificação ou requalificação como Organização Social no âmbito do Município de Parauapebas, será expedido Decreto de qualificação ou requalificação por ato do Chefe do Poder Executivo reconhecendo a entidade como Organização Social, na forma do artigo Art. 3º, § 8º do Decreto nº 352/2018.

7.3. Havendo o INDEFERIMENTO do pedido de qualificação ou requalificação como Organização Social no âmbito do Município de Parauapebas, a Secretaria de Saúde de Parauapebas fará publicar o despacho motivado no Diário Oficial do Município de Parauapebas.

7.3.1. O pedido de qualificação ou requalificação será INDEFERIDO se:

7.3.1.1. A requerente não se enquadre, quanto ao seu objeto social, nas áreas previstas no artigo 1º da Lei Municipal nº 4.635/2015, com as alterações da Lei Municipal nº 4.734/2018;

7.3.1.2. A requerente não atenda aos requisitos estabelecidos nos artigos 2º e 5º da Lei Municipal nº 4.635/2015, com as alterações da Lei Municipal nº 4.734/2018 e no Decreto nº 352/2018.

7.4. Caso a entidade apresente a documentação discriminada no Art. 2º da Lei Municipal nº 4.635/2015 de forma incompleta, a Comissão competente diligenciará para a complementação dos documentos exigidos, possuindo o interessado o prazo de 3 dias (úteis) para envio dos documentos faltantes, sob pena de indeferimento do pedido.

7.5. A entidade cujo pedido for indeferido, poderá requerer novamente a qualificação, a qualquer tempo, desde que atendidas as normas constantes da Lei Municipal nº 4.635/2015, com as alterações da Lei Municipal nº 4.734/2018, bem como o Decreto nº 352/2018.

## **8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

8.1. É de total responsabilidade dos requerentes a autenticidade dos documentos apresentados e a veracidade das declarações por eles prestadas;

8.2. As Organizações Sociais deverão manter seus dados cadastrais sempre atualizados;



8.3. As Organizações Sociais que se encontram qualificadas no município de Parauapebas, na área da saúde, deverão obrigatoriamente requerer a sua requalificação no prazo estipulado no presente edital, sob pena de ser desqualificada.

8.4. A responsabilidade pelo controle e guarda da documentação pertinente à qualificação das Organizações Sociais será confiada à Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas;

8.5. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Edital de Qualificação, não resolvida na esfera administrativa, será competente o Foro da Comarca de Parauapebas/PA;

8.6. Todos os atos do Chamamento Público serão publicados no site oficial da Prefeitura de Parauapebas, Diário Oficial do Município;

8.7. Quaisquer esclarecimentos referentes ao procedimento de qualificação poderão ser obtidos através do e-mail: [licitacao@parauapebas.pa.gov.br](mailto:licitacao@parauapebas.pa.gov.br) ;

8.8. Aos casos omissos, aplicar-se-ão as regras de direito público em sua solução.

Parauapebas – Pará, 15 de setembro de 2025.

**Luiz Antônio Mendes Veloso**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 2652/2025

## **ANEXOS**

- ANEXO I: Modelo de Requerimento de Qualificação
- ANEXO II: Modelo de Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos
- ANEXO III: Modelo de Certidão de Habilitação Profissional (CRC)
- ANEXO IV: Modelo de Declaração de Não Ocupação de Cargo Público

**Horário de atendimento ao público:** (Das 08:00h as 14:00h)

**Endereço:** (Beira Rio I, Rua Rio Dourado, s/n, (SEMOB))

**E-mail:** [licitacaopmp.clc@gmail.com](mailto:licitacaopmp.clc@gmail.com)

**E-mail:** [licitacao@parauapebas.pa.gov.br](mailto:licitacao@parauapebas.pa.gov.br)



**PREFEITURA DE  
PARAUPEBAS**  
Um novo tempo, uma nova história

**CLC**  
Central de Licitações  
e Contratos

## **ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO**

### **REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

À Central de Licitações e Contratos de Parauapebas Prefeitura Municipal de Parauapebas

[Nome Completo da Entidade], pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº [CNPJ da Entidade], com sede em [Endereço Completo da Entidade], neste ato representada por seu(sua) Presidente/Diretor(a) [Nome do Representante Legal], [Nacionalidade], [Estado Civil], [Profissão], portador(a) do RG nº [RG do Representante Legal] e CPF nº [CPF do Representante Legal], residente e domiciliado(a) em [Endereço do Representante Legal], vem, respeitosamente, requerer a Vossa Senhoria sua qualificação como Organização Social na área da saúde, no âmbito do Município de Parauapebas, em conformidade com a Lei Municipal nº 4.635/2015, alterada pela Lei Municipal nº 4.734/2018, e regulamentada pelo Decreto Municipal nº 352/2018.

Para tanto, anexa a este requerimento toda a documentação exigida no Edital de Chamamento Público nº [Número do Edital]/[Ano].

Declara, para todos os fins de direito, que as informações e documentos apresentados são verdadeiros e autênticos.

Para fins de notificação, informamos o seguinte e-mail oficial: [E-mail Oficial da Entidade].

Nestes termos, Pede deferimento.

[Local], [Dia] de [Mês] de [Ano].

[Nome do Representante Legal]

Presidente/Diretor(a)

[Nome Completo da Entidade]

**Horário de atendimento ao público:** (Das 08:00h as 14:00h)

**Endereço:** (Beira Rio I, Rua Rio Dourado, s/n, (SEMOB))

**E-mail:** (licitacaopmp.clc@gmail.com)

**E-mail:** (licitacao@parauapebas.pa.gov.br)



## **ANEXO II - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

### **DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

Eu, [Nome do Representante Legal], [Nacionalidade], [Estado Civil], [Profissão], portador(a) do RG nº [RG do Representante Legal] e CPF nº [CPF do Representante Legal], na qualidade de Presidente/Diretor(a) da entidade [Nome Completo da Entidade], inscrita no CNPJ sob o nº [CNPJ da Entidade], para fins de qualificação como Organização Social na área da saúde, no âmbito do Município de Parauapebas, declaro, sob as penas da lei, que a referida entidade:

1. Não possui em seu quadro funcional menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.
2. Não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública.
3. Não foi punida com suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública.
4. Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irrecorrível, nos últimos cinco anos.
5. Não se enquadra em nenhuma das vedações previstas no Art. 6º do Decreto Municipal nº 352/2018.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

[Local], [Dia] de [Mês] de [Ano].

[Nome do Representante Legal]

Presidente/Diretor(a)

[Nome Completo da Entidade]



## **ANEXO III - MODELO DE CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL (CRC)**

### **CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL (CRC)**

(Este anexo deverá ser preenchido pelo Conselho Regional de Contabilidade - CRC, atestando a habilitação profissional dos responsáveis pela escrituração contábil e demonstrações contábeis da entidade. A entidade deverá providenciar este documento junto ao CRC de sua jurisdição.)





## **ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE CARGO PÚBLICO**

### **DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE CARGO PÚBLICO**

Eu, [Nome do Representante Legal], [Nacionalidade], [Estado Civil], [Profissão], portador(a) do RG nº [RG do Representante Legal] e CPF nº [CPF do Representante Legal], na qualidade de Presidente/Diretor(a) da entidade [Nome Completo da Entidade], inscrita no CNPJ sob o nº [CNPJ da Entidade], para fins de qualificação como Organização Social na área da saúde, no âmbito do Município de Parauapebas, declaro, sob as penas da lei, que os representantes, diretores, administradores ou dirigentes da entidade não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

[Local], [Dia] de [Mês] de [Ano].

[Nome do Representante Legal] Presidente/Diretor(a) [Nome Completo da Entidade]

