



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

EDITAL Nº 01/2019 PARA CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS PERITOS

O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO/ES - IPESC, Autarquia Municipal do Município de São José do Calçado, com sede à Praça Governador Bley, nº 22, 2º andar, Centro, CNPJ nº 05.271.924/0001-46, por meio da Diretora Presidenta, torna público que estará aberto a partir da data de 01 de julho de 2019, o **CREDENCIAMENTO DE MÉDICO PERITO (PESSOA FÍSICA)** para prestação de serviços de perícia médica previdenciária aos segurados do IPESC, em conformidade com o disposto neste Edital e Portaria nº 1.301/2019 de 19 de junho de 2019. O presente edital faz parte do processo administrativo nº 312/2019.

1 - DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Edital é o credenciamento de profissionais médicos (pessoa física) para integrar o cadastro de médicos peritos para a prestação de serviços de perícia e avaliação médica com vistas à concessão e revisões de aposentadoria por invalidez, aposentadoria especial e concessão de Benefício de Auxílio-Doença e Salário-Maternidade nos termos da Lei Municipal nº 1.262/2004.

1.2. O médico interessado no credenciamento para prestação de serviços como médico perito no IPESC fica ciente de que o local para o atendimento será em sua sede, localizado à Praça Governador Bley, nº 22, 2º andar, Centro, São José do Calçado/ES.

1.3. Em casos de impossibilidade de locomoção do segurado a perícia médica poderá ser realizada em local diverso deste informado antecipadamente pelo IPESC.

2 - DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

2.1. Poderão ser credenciados médicos peritos e especialistas para prestação de serviços de Perícia Médica do IPESC, em conformidade com o objeto deste Edital de Credenciamento.

2.2. A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.

2.3. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, profissionais que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a)** esteja respondendo a processo administrativo ou penal;
- b)** não tenham pelo menos dois anos de exercício da atividade médica;
- c)** não estejam devidamente inscritos no Conselho Regional de Medicina;
- d)** ocupe função pública gratificada ou cargo comissionado, bem como mandado eletivo no Município.

2.4. O credenciamento não se configurará como vínculo empregatício, devendo o profissional ao ser credenciado, assinar a Declaração de Ciência de acordo com o modelo constante no anexo II.

3 - DAS ETAPAS DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

3.1. O processo de credenciamento acontecerá de acordo com as seguintes etapas:

3.1.1. Divulgação do Edital;

3.1.2. Inscrição dos interessados através do requerimento de Credenciamento constante do Anexo I, e Declarações constantes dos anexos II e III;



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

3.1.3. Análise das fotocópias autenticadas por tabelião ou apresentação do original e cópia para conferência por servidor do IPESC dos seguintes documentos:

- a) Carteira de Identidade (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF) e Registro Profissional no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- b) Diploma de Graduação em Medicina;
- c) Curriculum Vitae detalhado;
- d) Título de especialização em Perícia Médica e/ou Medicina do Trabalho;
- e) Certidão expedida pelo CRM-ES de que está em plena atividade de exercício na profissão de médico, bem como estar em dia com suas obrigações fiscais (anuidade);
- f) Comprovante de inscrição como autônomo na Prefeitura de Cachoeiro de Itapemirim-ES e INSS;
- g) Certidão Negativa Civil, Criminal e Administrativo do Estado do Espírito Santo (<http://www.tjes.jus.br/servicos/certidao-negativa-2/>).

3.1.4. Divulgação no site do IPESC dos nomes dos interessados, cuja documentação atende aos requisitos;

3.1.5. Interposição de recurso no prazo de 02 (dois) dias úteis após a divulgação dos resultados;

3.1.6. Homologação do resultado, que se dará com a lavratura do despacho decisório da Diretoria Executiva do IPESC e a assinatura do Contrato.

3.1.7. O IPESC tornará pública na página da internet (<https://www.ipesc.com.br/>) no prazo máximo de 15 (quinze) dias do encerramento das inscrições, a relação nominal dos habilitados neste procedimento, bem como a data limite para formalização do credenciamento.

3.1.8. O não comparecimento para a formalização até a data estipulada será entendido como desistência por parte do candidato.

4 – DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DOS DOCUMENTOS

4.1. Os interessados deverão se inscrever, protocolando toda a documentação solicitada no IPESC em um envelope, obedecendo à ordem constante do item 3.1.3 do Edital de Credenciamento, bem com os anexos I, II e III no endereço situado à Praça Governador Bley, nº 22, 2º andar, Centro, São José do Calçado/ES, CEP 29.470-000.

4.2. As inscrições deverão ser realizadas no período de **01/07/2019** a **10/07/2019**, nos dias úteis, em horário das **08hs00min** às **16hs00min**.

4.3. A exclusivo critério do IPESC o prazo acima poderá ser prorrogado ou reaberto a qualquer tempo.

5 - DO JULGAMENTO E HOMOLOGAÇÃO

5.1. Os documentos relativos à habilitação e à proposta serão analisados e julgados pelos Diretores Executivos do IPESC.

5.2. Será dado conhecimento do resultado do julgamento pelos mesmos meios de divulgação deste Edital.

5.3. Os recursos oferecidos serão apreciados pela Diretoria do IPESC.

6 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. O **Contratado** obriga-se a:



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

- a) Realizar exames médico-periciais em segurados, que lhe forem encaminhados, registrando os resultados com relação aos protocolos e laudos médicos, conforme estabelecido nos procedimentos de perícia médica do IPESC, respeitando o horário declarado para o atendimento.
- b) Definir com base nos exames de rotina da perícia médica e exames especializados a capacidade laborativa do segurado ou dependente.
- c) Comunicar ao IPESC, obrigatoriamente, a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.
- d) Manter-se atualizado acerca da legislação previdenciária, sobretudo na sua área de atuação.
- f) Zelar pela observância do Código de Deontologia Médica.
- g) Não ceder ou transferir, total ou parcialmente, os serviços prestados.
- h) Participar dos eventos de orientação técnica, sempre que convocado.
- i) Não alterar as instalações e o endereço comercial sem comunicar previamente ao IPESC.
- j) Permitir o acompanhamento e fiscalização pelo IPESC ou pelos servidores designados para tal.
- k) Apresentar, quando solicitado, as Guias de Recolhimento das Contribuições Previdenciárias GPS, na qualidade de contribuinte individual (pessoa física), bem como o recolhimento do ISSQN.
- l) Participar de junta médica quando solicitado para definição dos casos.

7 - RECURSOS PARA ATENDER AS DESPESAS

7.1. As despesas decorrentes desta Portaria correrão por conta da dotação orçamentária: Elemento de Despesa 3.3.90.36.00000 – Fonte: 14300000 – Ficha 8 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física.

8 - DA REMUNERAÇÃO

8.1. O pagamento ao médico perito será efetuado, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente à realização dos exames médicos periciais, e, corresponderá por atendimento efetivamente trabalhado e devidamente atestado pela Diretoria Executiva do IPESC ao valor total fixo conforme a Tabela Honorária da Perícia Médica, abaixo discriminada em modalidade – valores:

- a) Perícia Médica para Auxílio-Doença e Salário-Maternidade: R\$200,00 (duzentos reais);
- b) Perícia Médica para Aposentadoria por Invalidez ou Especial: R\$250,00 (duzentos e cinquenta reais);
- c) Pareceres Especializados: R\$100,00 (cem reais); e
- d) Formação de Junta (por Médico): R\$200,00 (duzentos reais);

9 – CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

9.1. Na classificação dos candidatos, deverão ser observados os seguintes critérios:

- a) experiência prévia em Perícia Médica: um ponto por ano até o máximo de cinco pontos;
- b) Título de Especialista em Medicina do Trabalho (com registro no Conselho Regional de Medicina): dois pontos;
- c) Títulos de especialização e/ou pós-graduação, limitados a no máximo 03 (três), devidamente reconhecidos pelos Conselhos, Sociedades ou Associações Médicas ou pelo Ministério da Educação: 01 (um) ponto para cada título;



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

d) em caso de mesma pontuação final entre os pretendentes ao credenciamento, o critério de desempate deverá priorizar o item “a”, seguido dos itens “b”, “c” e “d”, nesta ordem; persistindo o empate, a precedência será atribuída ao credenciado que tiver maior idade.

10 - DAS DIPOSIÇÕES FINAIS

10.1. A ordem de credenciamento não implicará no ordenamento de solicitações e/ou encaminhamentos de perícias médicas, ficando a critério do IPESC o direcionamento ao profissional com base na triagem dos casos.

12 - DA PUBLICAÇÃO DESTE EDITAL

12.1. O Presente edital será publicado no site do IPESC (www.ipesc.com.br) e da Prefeitura Municipal (www.prefeitura.pmsjc.es.gov.br).

IPESC – São José do Calçado/ES, 26 de junho de 2019.

Damaris Domingos Dutra

Diretora Presidenta do IPESC
Decreto Municipal nº 5.929/2018

Laylla Cristina Fernandes Costa

Diretora Executiva
Decreto Municipal nº 5.539/2017

Douglas Moreira Farias

Diretor Executivo
Decreto Municipal. Nº 5.538/2017



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

ANEXO I

PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

Eu, _____, brasileiro,
Médico _____ registrado no CRM nº _____
portador do CPF nº _____, residente na Rua/Avenida
_____, nº _____, Bairro _____ Município de
_____, venho solicitar credenciamento para prestação de serviço de
perícia médica, conforme constante no Edital/IPESC nº 01/2019 de Credenciamento.

São José do Calçado/ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Profissional



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

Eu, _____, brasileiro,
Médico _____ registrado no CRM nº _____
portador do CPF nº _____, residente na Rua/Avenida
_____, nº _____, Bairro _____ Município de
_____, declaro que estou ciente e de acordo que o credenciamento
na forma estabelecida não gera vínculo empregatício com o IPESC, conforme item 2.4 do
Edital/IPESC nº 01/2019 de Credenciamento.

São José do Calçado/ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Credenciado



IPESC

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES
CNPJ: 05.271.924/0001-46

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE TRABALHO

NOME COMPLETO: _____

NACIONALIDADE: _____

NATURALIDADE: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

RG: _____

CPF: _____

TELEFONE: (____) _____

ESTADO CIVIL: _____ SEXO: _____

Declaração de Compromisso e Exclusividade de Horária-Perícia Médica.

Comprometo-me a realizar os serviços Credenciados com presteza e apuro Técnico, sempre em obediência aos Regulamentos e às Normas Administrativas do IPESC.

Estou Ciente de que nenhum valor Suplementar será devido, além daquele previsto no Edital/IPESC nº 01/2019 de Credenciamento.

Para Atendimento no local Credenciado coloco à disposição os seguintes dias e horários Exclusivos:

Horário Inicial: _____ Horário Final: _____

Dia(s) da Semana: _____

Comprometo-me a ficar a disposição do IPESC nos dias e horários declarados acima.

Observações:

Declaro conhecer e concordar com os Termos fixados no Edital/IPESC nº 01/2019 de Credenciamento de Médico-Perito do Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de São José do Calçado/ES, bem como com as normas Médicos-Periciais estabelecidas, inclusive com o valor apresentado, comprometendo-me a acatá-las, durante a carga horária disponibilizada, informada no presente formulário.

São José do Calçado/ES, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Declarante