



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**CHAMAMENTO PÚBLICO**  
**EDITAL Nº 01/2020 - DEFENSORIA DATIVA**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO CREMEB Nº PCS-030/2020**

Torna-se público, para conhecimento dos interessados, que o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB, entidade de fiscalização da profissão médica, instituída pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, alterado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, com sede na Rua Guadalajara, nº 175, Barra, CEP 40.140-460, Salvador-BA, por intermédio de sua representante legal, neste ato representado por sua Presidente, Dra. TERESA CRISTINA SANTOS MALTEZ, médica, regularmente inscrita no CREMEB sob o nº 5.222, realizará CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2020, nos termos do caput do artigo 25 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e Resolução CREMEB nº 368 de 11 de setembro de 2020, para o credenciamento de Defensores Dativos, nas condições abaixo especificadas.

**1. DO OBJETO**

1.1. O presente edital tem por objeto o cadastramento e seleção de advogados que irão compor o quadro de defensores dativos deste Conselho para atuação nos Processos Ético Profissionais e nos Processos Administrativos, conforme designação específica, mediante nomeação da Corregedoria e/ou da Presidência deste Conselho Regional.

1.2. Pelo princípio da isonomia, a lista homologada será utilizada pelo Corregedor Geral do CREMEB, em sistema de ordem de inscrição, para que todos tenham a possibilidade de exercer a função dentro das possibilidades e necessidades do Departamento de Processos e Sindicâncias.

1.3. A entrega do Requerimento preenchido juntamente com a documentação solicitada implica em manifesto interesse em participar do processo de credenciamento, vinculando-se os interessados que obtiveram a sua inscrição homologada a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital, seus anexos, bem como a perfeita execução dos serviços objeto deste credenciamento.

**2. DA DISPONIBILIZAÇÃO DO EDITAL**

2.1. O inteiro teor deste Edital e de seus anexos estarão à disposição dos interessados exclusivamente através do endereço eletrônico deste Conselho: [www.cremeb.org.br](http://www.cremeb.org.br) > Portal da Transparência > Licitações.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

2.2. Os pedidos de esclarecimentos poderão ser feitos por e-mail, para o seguinte endereço: [decomp@cremeb.org.br](mailto:decomp@cremeb.org.br), devendo preencher o campo “Assunto” com: PEDIDO DE ESCLARECIMENTO – DEFENSOR DATIVO.

2.3. Os esclarecimentos feitos formalmente por e-mail serão respondidos pela mesma via eletrônica, diretamente ao solicitante pela Comissão designada para esta finalidade.

2.4. A homologação dos credenciados será publicada no Diário Oficial da União e disponibilizado no site do CREMEB, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis após encerramento do prazo para o Credenciamento.

### **3. DOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA INSCRIÇÃO NOS QUADROS DE DEFENSOR DATIVO DO CREMEB**

3.1. Os interessados deverão atender a todos os seguintes requisitos para se credenciar nos quadros de Defensor Dativo do CREMEB:

- 3.1.1. ser Bacharel em Direito e possuir registro ativo na Ordem dos Advogados do Brasil (OAB);
- 3.1.2. não possuir penalidade disciplinar imposta pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB);
- 3.1.3. ter no mínimo 05 (cinco) anos de exercício da profissão;
- 3.1.4. estar pleno gozo dos direitos políticos;
- 3.1.5. ser brasileiro nato ou naturalizado;
- 3.1.6. apresentar certidões de nada consta das distribuições cíveis e criminais das Justiças Estadual e Federal da localidade onde o candidato reside ou residiu nos últimos 05 (cinco) anos;
- 3.1.7. não possuir vínculo empregatício ou prestar serviços, direta ou indiretamente, ao CREMEB;
- 3.1.8. não ser parente de primeiro ou segundo grau em linha reta ou colateral de empregado ou conselheiro do CremeB;
- 3.1.9. estar regular e quite com as anuidades junto à OAB/BA.

### **4. DO LOCAL, DO PRAZO E DO PROCEDIMENTO DE ENTREGA DAS PROPOSTAS**

4.1. A proposta de credenciamento deverá ser entregue presencialmente no Setor de Protocolo do CREMEB, localizado no térreo do edifício Sede, sito à Rua Guadalajara, nº 175, Morro do Gato, Bairro: Barra – Salvador-BA, **de 23/09/2020 até o dia 07/10/2020**, de 09h até as 17h.

4.2. O advogado ou seu portador deverá entregar a proposta de credenciamento contendo todos os documentos constantes do presente edital em envelope lacrado, constando as informações de



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Remetente, quais sejam: Nome Completo e Endereço; bem como as informações de Destinatário, quais sejam:

**Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia**

**Departamento de Compras – Setor de Compras Diretas**

**Assunto: PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO – DEFENSORIA DATIVA**

4.3. O advogado ou seu portador poderá, no momento da entrega da proposta de credenciamento, solicitar o número do protocolo de registro de entrega da documentação para conferência.

**5. DO CREDENCIAMENTO**

5.1. A solicitação de credenciamento deverá ser digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas, ou ambiguidade, acompanhada da documentação solicitada neste Edital, preferencialmente, em papel timbrado próprio do proponente, conforme modelo e informações constantes no Anexo II.

5.2. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inepto sendo desclassificado o interessado.

5.3. As informações prestadas, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade do interessado.

5.4. Toda documentação exigida, assim como os requisitos indicados no *Item 3.* do presente Edital, são requisitos obrigatórios à habilitação dos interessados ao Credenciamento.

**6. DOS DOCUMENTOS PARA O CREDENCIAMENTO**

6.1. Cópia simples da cédula de identidade profissional, expedida pela Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção do Estado da Bahia (frente e verso);

6.2. Certidão de regularidade ética emitida pela Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção do Estado da Bahia (Certidão de Advogados);

6.3. Certidão de quitação com a Tesouraria da Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção do Estado da Bahia (deve ser apresentada anualmente enquanto perdurar o cadastro);

6.4. Apresentar comprovante de endereço profissional ou residencial recente (contas de água, luz, telefone, com menos de 3 meses);

6.5. Formulário de inscrição de Defensores Dativos, conforme Anexo II;

6.6. Termo de confidencialidade assinado conforme Anexo III;

6.7. O interessado ficará responsável pela veracidade das informações prestadas no requerimento e pela veracidade dos documentos de habilitação encaminhados.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## **7. DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

- 7.1. Os envelopes serão abertos pela Comissão de Credenciamento, designada para esta finalidade. Serão declarados credenciados todos os requerimentos que atenderem ao estabelecido no *Item 6*, observado o disposto no *Item 3*;
- 7.2. A Presidente do CREMEB realizará a homologação de cada credenciamento.
- 7.3. Após a homologação, a lista com os advogados cadastrados será publicada no Diário Oficial da União e no site do CREMEB, não sendo mais possível a inclusão de novos nomes.
- 7.4. A homologação do requerimento vincula o credenciado, sujeitando-o, integralmente, às condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.
- 7.5. A lista será utilizada em sistema de ordem crescente de inscrição, conforme lista já homologada e publicada, para que todos tenham a possibilidade de exercer a função dentro das necessidades do CREMEB.

## **8. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

- 8.1. Até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o término do prazo para o Credenciamento, qualquer pessoa, física ou jurídica, poderá solicitar esclarecimentos, providências, ou impugnar este Edital de credenciamento mediante petição a ser enviada exclusivamente para o endereço eletrônico [decomp@cremeb.org.br](mailto:decomp@cremeb.org.br), até às 17h, no horário de Brasília.
- 8.2. Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação desse procedimento.

## **9. DOS RECURSOS**

- 9.1. O interessado cujo requerimento for considerado inepto poderá interpor recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da decisão, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

## **10. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO**

- 10.1. O presente credenciamento terá vigência de 36 (trinta e seis) meses, contados a partir da homologação deste chamamento, podendo ser prorrogado por até 60 meses conforme Art. 57, II da Lei nº 8.666/93.
- 10.2. Cada interessado que tiver sua solicitação de credenciamento homologada será credenciado e assim permanecerá enquanto houver interesse por parte do CREMEB.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## **11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 11.1. A designação e a prestação de serviços não geram nenhum vínculo trabalhista com o CREMEB.
- 11.2. Cessado o concurso do defensor dativo pelo comparecimento espontâneo do médico denunciado, o advogado não fará jus a qualquer valor senão aos correspondentes aos atos até então praticados.
- 11.3. Aplicam-se ao presente credenciamento a Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.
- 11.4. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/93, nos princípios de direito público e, subsidiariamente, com base em outras Leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.
- 11.5. Fica eleito o Foro da Justiça Federal de Salvador-BA para dirimir quaisquer dúvidas ou questões provenientes deste Edital e de seus anexos.

## **12. DOS ANEXOS**

- 12.1. Integram o presente Edital:
  - 12.1.1. Anexo I - Da forma de processamento;
  - 12.1.2. Anexo II - Formulário de inscrição de defensores dativos;
  - 12.1.3. Anexo III - Termo de confidencialidade;
  - 12.1.4. Anexo IV - Ato de concessão individualizado;
  - 12.1.5. Anexo V - Declaração de dependentes;
  - 12.1.6. Anexo VI - Declaração de contribuição previdenciária, modelo A ou B, conforme o caso.

Salvador, 21 de setembro de 2020.

\_\_\_\_\_  
CONSA. TERESA CRISTINA SANTOS MALTEZ  
Presidente  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## ANEXO I

### DA FORMA DE PROCESSAMENTO

#### 1. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DOS HONORÁRIOS

1.1 A atuação do defensor dativo terá início com sua nomeação nos autos, conforme previsão no caput do artigo 44 do Código de Processo Ético-Profissional e se encerrará com a apresentação do recurso, caso haja, ou a qualquer momento, conforme previsto no § 3º do artigo 45, com a cessação da revelia, devendo, nesse caso, receber os honorários da fase em que se encontrar o processo caso ainda não o tenha recebido.

1.2 O advogado que compuser o cadastro de defensores dativos do CREMEB deverá, ao aceitar o encargo, assinar o termo de confidencialidade (Anexo III), garantindo, assim, o sigilo das informações contidas nos Procedimentos que irá receber, sob pena de exclusão definitiva e irrevogável dos quadros de defensores dativos deste CREMEB, com envio de reclamação à OAB.

**1.2.1. O defensor dativo deverá ser sumariamente excluído da lista de credenciados se desatender qualquer prazo processual ou aceitar e não realizar a defesa objeto do processo.**

1.3 É vedado ao defensor dativo nomeado o substabelecimento dos poderes recebidos, bem como, é proibido qualquer terceirização da atividade objeto deste Edital.

1.4 Os honorários, fixados e disponibilizados na forma da Resolução CREMEB nº 368/2020, serão realizados conforme disposto em seu Artigo 9º.

**1.4.1. Não poderá haver nenhum pagamento por parte do médico revel.**

1.5 A remuneração do Defensor Dativo será realizada **POR FASES DO PROCESSO ÉTICO PROFISSIONAL** nas seguintes condições:

1.5.1. **FASE 1** – Apresentação da Defesa Prévia escrita e protocolada à Corregedoria: 30% do valor estabelecido para os honorários, ou seja, R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais);

1.5.2. **FASE 2** - Acompanhamento e conclusão de todas as audiências de instrução: 30% do valor estabelecido para os honorários, ou seja, R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais);

1.5.3. **FASE 3** – Apresentação de alegações finais: 20% do valor estabelecido para os honorários, ou seja, R\$ 300,00 (trezentos reais);

1.5.4. **FASE 4** – Acompanhamento da Sessão de Julgamento, inclusive realização de sustentação oral: 20% do valor estabelecido para os honorários, ou seja, R\$ 300,00 (trezentos reais).



- 1.5.5. Em caso de eventual condenação, com a apresentação de recurso ao Pleno do Cremeb e/ou ao Conselho Federal de Medicina, bem como em caso de recurso por parte do(a) denunciante com a apresentação das contrarrazões, o Defensor Dativo fará jus a 20% (vinte por cento) do valor global dos honorários ora fixados cumulativamente aos pagamentos dos valores acima.
- 1.6. Quando houver a constituição de Defensor Dativo para atuação em Procedimento Administrativo que vise a apuração de doença incapacitante para o exercício da medicina, os honorários serão no valor de R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais) e pagos nas seguintes condições:
- 1.6.1. 60% (sessenta por cento) quando da apresentação da manifestação/defesa escrita;
- 1.6.2. 40% (quarenta por cento) quando da avaliação em Sessão Plenária.
- 1.6.3. Será acrescentado 10% (dez por cento) do valor global a cada avaliação periódica que o Defensor Dativo acompanhar.
- 1.6.4. Em caso de eventual recurso ao Conselho Federal de Medicina o Advogado Dativo fará jus a 10% (dez por cento) do valor global dos honorários ora fixados, cumulativamente, independentemente dos pagamentos dos valores acima.
- 1.7. Os valores indicados referentes aos honorários poderão ser corrigidos anualmente, a critério do Plenário do CREMEB.
- 1.8. É vedado ao defensor dativo nomeado o recebimento de quaisquer honorários complementares, pela atuação no âmbito do CREMEB, enquanto perdurar sua nomeação nos autos.
- 1.9. É proibido qualquer outro pagamento por parte do CREMEB ao defensor dativo, seja deslocamento, passagens, alimentação ou qualquer outra justificativa não importando sua natureza.

## **2. DO PAGAMENTO**

- 2.1 O pagamento está condicionado a apresentação:
- 2.1.1. Ato de Concessão, conforme Anexo IV, para cada fase cumprida;
- 2.1.2. Cópia do RG ou da Carteira Nacional de Habilitação;
- 2.1.3. Anexos V – Declaração de Dependentes e Anexo VI – Declaração de Contribuição Previdenciária, de acordo com modelo A ou B, conforme o caso.
- 2.2. Toda a documentação descrita no item 2.1 deve ser entregue na Sede do CREMEB em Salvador - BA, direcionada ao Setor de Protocolo, sempre que houver conclusão de alguma das fases do processo.
- 2.3. O Departamento de Processos e Sindicâncias não se responsabilizará pela emissão de nenhum documento pelo defensor dativo.



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

- 2.4. É de inteira responsabilidade do defensor dativo providenciar e encaminhar todos os documentos relacionados no item 2.1.
- 2.5. O recebimento dos serviços não exclui as responsabilidades civil e penal do credenciado.

### **3. DO DESCREDENCIAMENTO**

- 3.1 O defensor dativo nomeado poderá:
- 3.1.1. Renunciar à nomeação feita desde que devidamente justificado por escrito, retornando ao fim do cadastro para novas nomeações.
- 3.1.2. Recusar-se ao múnus por justo motivo, que deverá ser protocolado em até 5 (cinco) dias do recebimento dos autos, na forma escrita, sendo vedada a renúncia por foro íntimo, sem justificativa, o que poderá ensejar o envio de reclamação à Ordem dos Advogados do Brasil.
- 3.2 O defensor dativo que não atender às convocações, às notificações ou aos prazos será excluído do cadastro.
- 3.3 A revelia cessará com a presença do médico denunciado nos autos, seja em depoimento, petição ou manifestação, ou cessará também com a apresentação (protocolo) do recurso escrito nas dependências deste Conselho Regional de Medicina ou CFM, uma vez que o CREMEB não arcará com qualquer despesa inerente ao Recurso junto ao CFM, seja passagem, deslocamento, honorários ou outra despesa de qualquer natureza, nos moldes dos artigos 45, § 3º, e 47 do Código de Processo Ético-Profissional.

Salvador, 21 de setembro de 2020.

---

**Cons. José Abelardo Garcia de Menezes**  
**Corregedor - Tribunal de Ética Médica**





**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## ANEXO II

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE DEFENSORES DATIVOS

Eu, **XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXX**, Advogado (a), inscrito nos quadros da OAB-BA n.º **000.000**, CPF n.º **000.000.000-00**, solicito minha inclusão no quadro de defensores dativos do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia a partir desta data.

Declaro estar ciente de todo o conteúdo da Resolução CREMEB n.º 368/2020, bem como do Edital publicado no Portal do CREMEB, comprometendo-me ao seu fiel cumprimento e aceitando as regras ali impostas para tal atividade, sob pena de exclusão do cadastro.

Apresento para meu cadastro todos os documentos elencados no artigo 2º da Resolução CREMEB n.º 368/2020, bem como os do item 5 do edital para cadastramento de defensores dativos.

Estou ciente de que a efetivação de meu cadastro depende da confirmação dos documentos entregues a esse Conselho Regional de Medicina.

**Nome Completo (sem abreviações):**

**Documentos**

|              |  |       |  |        |  |
|--------------|--|-------|--|--------|--|
| OAB/BA<br>nº |  | RG nº |  | CPF nº |  |
|--------------|--|-------|--|--------|--|

**Endereço Completo:**

**Telefones para contato:**

|         |       |      |       |        |  |
|---------|-------|------|-------|--------|--|
| CELULAR | ( ) - | FIXO | ( ) - | e-mail |  |
|---------|-------|------|-------|--------|--|

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Nome Completo e Assinatura



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**ANEXO III**  
**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, Advogado(a), inscrito nos quadros da OAB-BA sob o n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ declaro estar ciente de que o Processo Ético-Profissional tramita em sigilo, conforme previsão disposta no artigo 1º do Código de Processo Ético-Profissional para os Conselhos de Medicina (Resolução CFM n.º 2.145/16) e de que devo manter a confidencialidade de todas as informações contidas nos documentos que compõem os autos. Estando de pleno acordo, assino a presente.

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

Assinatura



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

#### ANEXO IV

### ATO DE CONCESSÃO INDIVIDUALIZADO PARA AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO REFERENTE ÀS ATIVIDADES DE DEFENSORIA DATIVA

Aos ordenadores de despesas:

NOME:

RG: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_-

Nº PIS:

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO COMPLETO:

NOME COMPLETO DA MÃE:

DADOS BANCÁRIOS (Agência com dígito):

( ) ANEXO CÓPIA DO RG OU DA CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

( ) ANEXO DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

( ) ANEXO DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

( X ) Colaborador eventual

#### Objetivo da atividade

Descrever o objetivo do presente documento. (ex. Apresentação de defesa prévia no PEP n.º, apresentação de alegações finais no PEP n.º ..). deverá estar específico qual o ato.

#### Conceder:

Pagamento de Honorários conforme Resolução CREMEB n.º \_\_\_\_\_/2020.

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

|   |
|---|
| TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA<br>Ato realizado conforme protocolo n.º<br>_____/2020<br><br>_____<br>Carimbo e assinatura |
|---|

|   |
|---|
| PAGAMENTO AUTORIZADO<br><br>Consa. Teresa Cristina Santos Maltez<br>Presidente<br><br>Cons. Raimundo Teixeira Costa<br>Tesoureiro<br><br>Salvador, ____ / ____ / ____ |
|---|



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES**

Eu, ....., Advogado(a), inscrito(a) na Ordem dos Advogados do Brasil seccional do estado da Bahia sob o n.º ....., CPF n.º ....., registrado(a) no PIS/PASEP/NIT n.º ....., DECLARO, perante o CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob as penas da lei, para efeito de retenção de IRRF, que mantenho sob minha exclusiva dependência as pessoas abaixo relacionadas:

| NOME DO DEPENDENTE | DATA DE NASCIMENTO | CPF | VÍNCULO DE PARENTESCO-DEPENDÊNCIA (cônjuge, filho ....) | Filho ou enteado universitário ou cursando escola técnica de 2º grau |
|--------------------|--------------------|-----|---|--|
|                    |                    |     |   |  |
|                    |                    |     |   |  |
|                    |                    |     |   |  |

Declaro, ainda, que estou ciente de que deverei comunicar imediatamente o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia caso haja qualquer alteração de dependente. Por ser verdade, assino a presente.

Salvador/BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**ANEXO VI - A**  
**DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Em conformidade com o que determina a Instrução Normativa MPS/RFB n.º 971, de 13 de novembro de 2009, Eu, \_\_\_\_\_, Advogado(a), inscrito(a) na Ordem dos Advogados do Brasil seccional do estado da Bahia sob o n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, registrado(a) no PIS/PASEP/NIT sob o n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, perante o CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob as penas da lei, para efeito de tributação sobre pagamento de honorários de defensoria dativa, que NÃO HÁ recolhimento de INSS por outra fonte pagadora.

Autorizo ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia o recolhimento mensal desse tributo pelo Regime Geral de Previdência Social. Declaro, ainda, que, caso haja qualquer alteração de desconto, será de minha responsabilidade o complemento da contribuição ao INSS até o limite do teto previdenciário, bem como comunicar imediatamente o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia em caso de qualquer perda de vínculo empregatício com a empresa abaixo mencionada.

Declaro, ainda, que estou ciente de que deverei renovar esta declaração a cada período de vigência, sob pena de o CREMEB fazer a retenção do INSS após sua validade.

Salvador/BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**ANEXO VI – B**  
**DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Em conformidade com o que determina a Instrução Normativa MPS/RFB n.º 971 de 13 de novembro de 2009, Eu, ....., Advogado(a), inscrito(a) na Ordem dos Advogados do Brasil seccional do Estado da Bahia sob o n.º....., CPF N.º ....., registrado(a) no PIS/PASEP/NIT sob o n.º ., DECLARO, junto ao CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob as penas da lei, para efeito de tributação sobre defensoria dativa, que presto serviços à outra fonte pagadora a qual recolhe mensalmente o teto máximo de contribuição do INSS (11%) pelo Regime Geral de Previdência Social.

Declaro, ainda, que caso haja qualquer alteração de desconto, será de minha responsabilidade o complemento da contribuição ao INSS até o limite do teto previdenciário, bem como comunicar imediatamente ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia em caso de perda do vínculo empregatício com a empresa abaixo mencionada.

Declaro ainda, que estou ciente de que deverei renovar esta declaração a cada período de vigência, sob pena do CREMEB fazer a retenção do INSS após sua validade.

Razão Social:

CNPJ da empresa:

Endereço da empresa:

E-mail da empresa:

Telefones da empresa:

Salvador/BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura