



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



AVISO

CRENCIAMENTO 004/2021

A Prefeitura Municipal de Cruz Machado – PR torna público que estará recebendo, documentação para o Credenciamento objetivando a contratação **de pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I**, Este credenciamento encontra-se fundamentado nas disposições contidas na Constituição Federal, Lei 8.666/93, Lei Estadual 15.608 e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, mediante a celebração de contrato de credenciamento de prestação de serviços, conforme as condições estabelecidas neste edital e em seus anexos.

Regem o presente processo a Lei Federal nº 8.666/93, observadas as alterações posteriores.

O recebimento dos protocolos ocorrerão a partir do dia 01/03/2021 as 09:30 (nove e trinta) horas até dia 17/03/2021 às 09:30h. O credenciamento terá validade de 12 (doze) meses, podendo durante seu período de vigência receber novos credenciados que serão classificados nos prazos estimados no edital.

O Edital completo poderá ser obtido pelos interessados na CPL, O edital completo estará à disposição dos interessados, na Prefeitura Municipal, sala de Licitações, Av. Vitória, 251, Centro, Cruz Machado/PR, e no sítio eletrônico: www.pmcm.pr.gov.br link licitações.

Cruz Machado, 25 de fevereiro de 2021.

Antônio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal



CRENCIAMENTO 004/2021

CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE

1 – PREÂMBULO:

A Prefeitura Municipal de Cruz Machado, o Prefeito Municipal Sr.º Antônio Luis Szaykowski, no uso das atribuições, torna público aos interessados que, promoverá contratação **de pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I.** Este credenciamento encontra-se fundamentado nas disposições contidas na Constituição Federal, Lei 8.666/93, Lei Estadual 15.608 e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, mediante a celebração de contrato de credenciamento de prestação de serviços, conforme as condições estabelecidas neste edital e em seus anexos.

2 – OBJETO:

2.1. CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento objetivando a contratação **de pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.**

2.2. Contratação de Serviços especializados de:

Item	Material	Descrição do Material	Un.Med.	Qtde do Item	Preço Unit. Máximo	Preço Total
1	18400001	PROCEDIMENTO DE CESARIANA	UN	120,000	1.368,3700	164.204,40
2	18400002	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA	UN	12,000	1.777,3500	21.328,20
3	18400003	HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA	UN	12,000	1.700,3000	20.403,60
4	18400004	CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA - LTB	UN	12,000	918,2600	11.019,12
5	18400005	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF	UN	12,000	733,6700	8.804,04
6	18400006	IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL	UN	36,000	350,5800	12.620,88
7	18400007	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÉUTICA COM OU SEM	UN	12,000	298,9600	3.587,52
8	18400008	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO	UN	24,000	350,5800	8.413,92
9	18400009	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO	UN	12,000	298,9600	3.587,52
10	184000010	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL	UN	12,000	201,6100	2.419,32
11	184000011	BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA	UN	12,000	253,1900	3.038,28
12	184000012	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA	UN	12,000	201,6100	2.419,32
13	184000013	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR	UN	12,000	784,4600	9.413,52
14	184000014	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA	UN	12,000	1.077,2300	12.926,76
15	184000015	COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEP	UN	12,000	1.318,2600	15.819,12
16	184000016	OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL	UN	12,000	1.259,4800	15.113,76
17	184000017	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	UN	4.200,000	82,5000	346.500,00

TOTAL DO PROCESSO ---- 661.619,28



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



3 - APRESENTAÇÃO E ENTREGA DOS ENVELOPES:

3.1- O envelope “Documentação de Habilitação” deverá ser indevassável, fechado e entregue diretamente a Comissão de Licitações, no Departamento de Licitações. A Comissão de Licitações não se responsabiliza por envelopes enviados por qualquer meio e não entregues ao Departamento de Licitações até o dia e horário especificados abaixo:

Prefeitura Municipal de Cruz Machado

Endereço: Av. Vitória, 251 - Centro

Auditório Municipal

Data para entrega: A partir de 01/03/2021 das 09:00h ao dia 17/03/2021 até as 09:30h.

Sessão Pública e Publicação do Resultado: 17/03/2021 sessão 09:30h

Vigência do Credenciamento: 01 ano

Vigência do contrato 12 meses

3.2- O envelope deverá, ainda, indicar em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CRUZ MACHADO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
CREDENCIAMENTO 004/2021
PROPOSTA DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO
NOME DO PROPONENTE:**

3.3. A Prefeitura Municipal de Cruz Machado, através do Departamento de Licitações, somente considerará os envelopes “Documentação de Habilitação para Credenciamento” que forem entregues à Comissão De Licitações designada, no local, datas e horários definidos no item 3.1 deste edital.

4. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes com a realização dos contratos correrão por conta das seguintes dotações:

Unid.Órç.	Código da Dotação	Descrição da Despesa	Complemento do Elemento
04.01	2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde Publ	33903950990000
04.01	2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde Publ	33903950990000

5. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

5.2. HABILITAÇÃO PESSOA JURÍDICA

5.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

5.1.1 Registro comercial, no caso de empresa individual;

5.1.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (e alterações contratuais), devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

5.1.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

5.1.4. Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)**;

5.2 - A documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista, consistirá em: Prova de regularidade com as Fazendas:

5.2.1. Federal e INSS, mediante a apresentação de certidão conjunta negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da união, emitida pela Procuradoria da Fazenda Nacional na sede da empresa.



- 5.2.2.** Estadual mediante certidão negativa de tributos estadual emitida pela respectiva secretaria do estado do domicílio ou sede da proponente.
- 5.2.3.** Municipal mediante a apresentação de certidão negativa emitida pela respectiva secretaria do município do domicílio ou sede da proponente.
- 5.2.4.** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante CND (Certidão Negativa de Débitos) do FGTS.
- 5.2.5.** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

5.3. A documentação, relativa à qualificação econômico-financeira

5.3.1. Certidões Negativas de falência ou Recuperação Judicial ou Recuperação Extrajudicial nos termos da lei Federal nº 11.101/05, fornecidas pelos Cartórios Distribuidores Judiciais da sede da Proponente, emitidas em até no máximo 60 dias antes da data prevista para a abertura da Licitação.

5.4. A documentação relativa à qualificação técnica e demais documentos:

- 5.4.1.** Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES da empresa;
- 5.4.2.** Declaração da licitante, assinada pelo seu representante legal, de que cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e Declaração de comprometimento de manter as condições de habilitação durante a vigência do contrato (conforme modelo - Anexo VIII).
- 5.4.3.** Declaração do proponente de que não pesa contra si declaração de inidoneidade, de acordo com o **Modelo III**.
- 5.4.4.** Declaração que não possui impedimento (Anexo V)
- 5.4.5.** Ficha de credenciamento conforme modelo (anexo II)

5.5. DOCUMENTOS PESSOAIS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO(S) SERVIÇO(S) PRESTADO(S):

- 5.5.1.** Cópia da cédula de identidade;
- 5.5.2.** Cópia do CPF;
- 5.5.3.** Cópia do comprovante de inscrição no CRM (Conselho Regional de Medicina)
- 5.5.4.** Cópia do diploma do profissional de saúde;
- 5.5.5.** Cópia do comprovante de especialidade na área pretendida;
- 5.5.6.** Documentos comprobatórios de experiência, de forma que possa ser facilmente compreendido e atestado sua veracidade;
- 5.5.7.** Declaração de credenciamento (**ANEXO IV**);
- 5.5.8.** **Declaração** conforme Acórdão 2745/2010 DO TCE-PR e Súmula Vinculante 13 do STF. (Anexo VI);
- 5.5.9.** Tabela de pontuação para julgamento (do profissional que prestará o serviço) e classificação (conforme ANEXO VII), bem como as cópias dos Certificados de Conclusão de cursos indicados;

5.6. O processo deverá ser instruído com os documentos indicados, dos quais poderão ser apresentadas cópias simples, desde que acompanhadas do documento original, para que a Comissão dê a fé pública ao documento, exceto diplomas e carteiras de registro de profissionais no órgão de classe, cujas cópias deverão ser **autenticadas em cartório**.

5.7 A falta de qualquer dos documentos previstos neste Edital implicará na Inabilitação da proponente.

5.8 Todos os documentos deverão estar dentro dos respectivos prazos de validade e poderão ser apresentados por qualquer processo de cópia, desde que autenticada por cartório ou servidor público.

5.9 Quaisquer documentos emitidos via Internet, terão sua autenticidade confirmada pela Comissão de Licitação.

6. DO CREDENCIAMENTO E CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

6.1. Estará habilitado para o Credenciamento, o pleiteante que possua parecer favorável da Comissão e credenciem-se para este fim. Definidos habilitados e cotas o processo de Chamada



Pública será encaminhado para abertura de Processo de Inexigibilidade. O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

6.2. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação e descumprimento das cláusulas contratuais, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório;

6.3. Não poderá exercer a atividade por credenciamento a pessoa que se enquadre nas vedações do artigo 9º da lei 8.666/93, ou ainda, estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos. O credenciado que venha se enquadrar nestas situações terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento, considerando-se, também, o prazo de vigência estabelecido no instrumento legal de credenciamento;

6.4. As certidões que não contem expresso a data de validade considerar-se-á válida por 60 (sessenta) dias, contados a partir de data de emissão.

6.5. Cada candidato/empresa poderá efetuar somente 01 (uma) inscrição neste credenciamento;

6.6. O candidato deverá ter disponibilidade da carga horária semanal citada no Anexo I, como requisito mínimo a ser preenchido;

6.7. A análise curricular compreende:

a) a investigação da veracidade das informações contidas na Ficha de credenciamento e documentação apresentada;

6.8. Para receber a pontuação relativa ao tempo de experiência na atividade para a qual se candidatou, o candidato deverá atender a uma das seguintes opções:

a) Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) acrescida de declaração do empregador que informe o período (com início e fim, se for o caso) com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área privada;

b) Certidão que informe o período (com início e fim, se for o caso) com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área pública.

c) Contrato de prestação de serviços ou Recibo de Pagamento Autônomo (RPA) acrescido de declaração que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado.

6.9. A declaração e a certidão mencionadas nas alíneas “a” e “b” do subitem anterior deverão ser emitidas por órgão de pessoal ou de recursos humanos;

6.10. A declaração mencionada na alínea “c” do subitem 6.9 deste edital deverá ser emitida pelo contratante;

6.11. Para efeito de pontuação não será considerada fração de ano nem sobreposição de tempo, salvo exclusivamente para critério de desempate conforme item 7.3, alínea b do referido edital.

6.12. Cada título será considerado apenas uma vez;

7. CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

7.1. No processo de credenciamento serão observados os seguintes critérios de pontuação para definição da classificação dos interessados:

7.1.1. Os candidatos habilitados serão classificados pelos critérios estabelecidos no quadro abaixo levando-se em consideração os seguintes aspectos:

- a) Formação profissional;
- b) Experiência profissional;



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;	01 Título	10	10 pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	02 Títulos	10	20 pontos
Experiência Profissional	Até 1 ano	10 pontos	50 pontos
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	20 pontos
TOTAL		100 PONTOS	

6

7.2. A classificação proceder-se-á pela ordem crescente de pontuação obtida com base na análise curricular;

7.3. Na classificação final, entre credenciados com igual número de pontos, serão fatores de desempate:

- Maior pontuação na análise de Títulos (graduação/pós graduação);
- Maior pontuação na experiência profissional;
- Persistindo o empate, terá preferência o credenciado de maior idade;
- Sorteio;

8. DA PROPOSTA DE PREÇOS

8.1. O pagamento das consultas ambulatoriais se dará pelo valor de tabela do consórcio intermunicipal de saúde Vale do Iguaçu CISVALI e os demais procedimentos terão como base a média de preços dos valores praticados no mercado e tabela CBHPM edição 2018 conforme porte e código;

8.2. Prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses e o prazo de contrato terá vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado a critério da administração conforme o Art. 57 da Lei 8.666/93;

9. DO PAGAMENTO



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



9.1 - O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciamento será efetuado mensalmente no mês subsequente a prestação dos serviços, de acordo com os valores estipulados nas tabelas constante do anexo I, devidamente autorizados pela Secretaria em que estão subordinados os serviços;

10. DOS RECURSOS HUMANOS

10.1 - São de responsabilidade exclusiva e integral do **CRENCIADO**, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos ao Município ou a Secretaria de Saúde.

11. FORMALIZAÇÃO:

11.1. Sendo homologado o pedido de credenciamento, será formalizado o termo próprio, através de Contrato.

12. DOS RECURSOS

12.1. Das decisões proferidas pela Comissão Permanente de Licitações caberão recursos no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações;

12.2. O recurso deverá ser interposto mediante petição impressa, devidamente arazoada e subscrita pelo recorrente, obedecendo aos prazos previstos na Lei de Licitações;

13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

13.1. O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses e o contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da assinatura do contrato, prorrogável por igual período, até o limite legal de 60 meses, enquanto houver interesse da Administração Pública conforme Art. 57 da Lei 8.666/93. O credenciamento de um serviço poderá ser, a qualquer tempo, alterado, suspenso ou cancelado, se o credenciado deixar de satisfazer as exigências deste Edital/contrato.

13.2. O Processo de monitoramento e fiscalização do Credenciamento será regulamentado através de Portaria, designando servidor para fiscalização do contrato.

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

13.4. A participação dos interessados (as) deverá respeitar com rigor todas as especificações e condições apresentados no presente edital e nos anexos que fazem parte integrante deste, a saber:

ANEXO I: Termo de Referência

ANEXO II: Ficha de Credenciamento

ANEXO III: Declaração de Inidoneidade

ANEXO IV: Declaração de credenciamento

ANEXO V: Declaração de legalidade de contratação

ANEXO VI: **Declaração** conforme Acórdão 2745/2010 DO TCE-PR e Súmula Vinculante 13 do STF

ANEXO VII: Pontuação para julgamento e Classificação

ANEXO VIII: Declaração que não emprega de menor

ANEXO IX: Minuta do Contrato

Cruz Machado, 25 de fevereiro de 2021

Antônio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal



ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento objetivando a **contratação de pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I,**obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

2. JUSTIFICATIVA

Considerando que a rede protetora do Estado, o Sistema Único de Saúde, previsto no art. 198 da Constituição Federal, através da Lei nº 8.080/90, em seu art. 2º reafirma o preceito constitucional de que "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício".

Considerando a observância dos preceitos assegurados na nossa Carta Magna e princípios norteadores do administrador público no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando o dever desta Secretaria de Saúde de assegurar a continuidade de atendimentos à população, oferecendo condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos munícipes, proporcionando melhor qualidade de vida a população.

Faz-se necessária a contratação de um (a) profissional para atuar e suprir a demanda do município, sendo indispensáveis tais serviços para um bom atendimento.

3. PLANILHA DE DESCRITIVOS E VALORES.

Item	Material	Descrição do Material	Un.Med.	Qtde do Item	Preço Unit. Máximo	Preço Total
1	18400001	PROCEDIMENTO DE CESARIANA	UN	120,000	1.368,3700	164.204,40
2	18400002	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL QUALQUER VIA	UN	12,000	1.777,3500	21.328,20
3	18400003	HISTERECTOMIA TOTAL QUALQUER VIA	UN	12,000	1.700,3000	20.403,60
4	18400004	CIRURGIA ESTERELIZADORA FEMININA - LTB	UN	12,000	918,2600	11.019,12
5	18400005	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF	UN	12,000	733,6700	8.804,04
6	18400006	IMPLANTE DE DIU NÃO NORMAL	UN	36,000	350,5800	12.620,88
7	18400007	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIOTICA 3/OU TERAPÉUTICA COM OU SEM	UN	12,000	298,9600	3.587,52
8	18400008	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO	UN	24,000	350,5800	8.413,92
9	18400009	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO	UN	12,000	298,9600	3.587,52
10	184000010	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL	UN	12,000	201,6100	2.419,32
11	184000011	BIOPSIA EXCISIONAL DE MAMA	UN	12,000	253,1900	3.038,28
12	184000012	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA	UN	12,000	201,6100	2.419,32
13	184000013	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETOCELE CPP POSTERIOR	UN	12,000	784,4600	9.413,52
14	184000014	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA	UN	12,000	1.077,2300	12.926,76
15	184000015	COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEP	UN	12,000	1.318,2600	15.819,12
16	184000016	OFORECTOMIA UNI OU BILATERAL	UN	12,000	1.259,4800	15.113,76
17	184000017	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	UN	4.200,000	82,5000	346.500,00



4. PLANILHA DE DETALHAMENTO E ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS.

ITEM	DESCRIPTIVO	DETALHAMENTO E ATRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS
1	Profissional na especialidade de ginecologia/obstetrícia	Promover o atendimento individual a pacientes, exercendo a medicina preventiva e discussão em educação para a saúde, em regime de plantão médico ou não; -Examinar pacientes, formulando diagnósticos, prescrever e realizar tratamentos clínicos, cirúrgicos e de natureza profilática relativo a sua especialidade médica; -Realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências; -Encaminhar os pacientes para exames radiológicos e outros, visando à obtenção de informações complementares sobre os caso a ser diagnosticado; -Requisitar e interpretar exames de laboratório e de raios-X; - Realizar procedimentos ambulatoriais e cirurgias referentes à especialidade; -Emitir guias de internação e fazer triagens de pacientes encaminhando-os às clínicas especializadas, se assim se fizer necessário; -Atender as consultas médicas em ambulatório, posto central, postos distritais, unidades móveis e nas campanhas de saúde efetuadas no interior do Município; - Efetuar exames médicos preventivos, pré-natais, acompanhamento da gestação e controle de crescimento; - Encaminhar casos dentro das determinações da Secretaria Municipal da Saúde e participar dos programas preventivos e de orientação à mulher; -Exercer medicina preventiva, incentivar a vacinação e realizar o controle de puericultura, pré-natal mensal e de pacientes com patologias mais comuns dentre a nosologia prevalente (outros programas); -Executar outras tarefas correlatas ao cargo

4 - Obrigações da Contratada e Contratante

4.1. Incumbe à Contratante:

- I - acompanhar e fiscalizar a execução deste contrato;
- II - Designar Servidor ou Comissão para proceder aos recebimentos provisórios e definitivos do objeto contratado, ou rejeitá-lo;
- III - Atestar as Notas Fiscais/Faturas após a efetiva entrega do objeto desta licitação;
- IV - Efetuar o(s) pagamento(s) à Contratada;
- V - Aplicar à Contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis.

4.2. Incumbe à(s) Contratada(s):

- I - fornecer o objeto, conforme especificações e demais disposições deste Termo de Referência, do edital e nas condições contidas em sua proposta;
- II – executar as entregas nos locais determinados e dentro dos prazos estabelecidos;
- III - prestar assistência técnica na forma e prazos definidos, se for o caso;
- IV - cumprir a garantia se for o caso;
- V - atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho;
- VI - manter, durante toda a execução do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, as mesmas condições da habilitação;



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



- VII - emitir fatura no valor pactuado e condições do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, apresentando-a à Contratante para ateste e pagamento;
- VIII – Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões.

4.3. O contrato será gerenciado pelo Chefe do setor e pela procuradoria deste município.

Prefeito Municipal
Antônio Luis Szaykowski

ANEXO II

Ficha de Credenciamento



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

OBJETO: **CHAMAMENTO PÚBLICO** para Credenciamento objetivando a **contratação de pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.**

11

NOME: _____

CPF Nº _____

RG Nº _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____

FILIAÇÃO:

Pai: _____

Mãe: _____

ENDEREÇO:

(Rua, Praça, Avenida...) _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

TELEFONES: Comercial: (____) _____ Celular: (____) _____

Email: _____

ESPECIALIDADE:

ITEM	FUNÇÃO	VALOR DO SEVIÇO

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: _____ Agência: _____ Conta

Corrente: _____ LOCAL,

DATA: _____

ASSINATURA DO PROPONENTE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Comissão Permanente de Licitação
Av. Vitória, 251 - 1º Andar - Centro - CEP: 84.620-000 - Tel: (42) 3554-1222
Cruz Machado - Pr



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



À PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO - PR.

A Licitante _____ (qualificação) abaixo firmada, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento de, objetivando **ade pessoas jurídicas para a prestação de serviços especializados nas áreas de GINECOLOGIA e OBSTETRICIA, visando à prestação de serviços aos usuários do SUS, abrangendo as seguintes especialidades/procedimentos/consultas médicas conforme detalhados no anexo I**, nos termos do Chamamento Público nº. 004/2021, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

12

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Cruz machado (PR), em _____ de _____ de 2021.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Comissão Permanente de Licitação
Av. Vitória, 251 - 1º Andar - Centro - CEP: 84.620-000 - Tel: (42) 3554-1222
Cruz Machado - Pr



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 004/2021

Eu, , portador da Cédula de Identidade RG nº e inscrito no CPF nº declaro que:

- Estou ciente de que o meu possível credenciamento não gera direito subjetivo à minha efetiva contratação pela Secretaria de Saúde de Cruz machado /PR;
- Conheço e aceito, incondicionalmente, as regras do presente edital, bem como me responsabilizo por todas as informações contidas no projeto, caso venha a ser contratado, após apresentar a documentação exigida no EDITAL.
- Estou ciente de que, caso venha ser contratado, os pagamentos sofrerão os descontos previstos em lei.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em _____ de _____ de 2021.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)

ANEXO V



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI IMPEDIMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 004/2021.

14

Eu, , portador da Cédula de Identidade RG nº e inscrito no CPF nº , DECLARO, sob as penas da lei, que não sou servidor público municipal de Cruz Machado/PR e não possuo qualquer impedimento legal em contratar com o Município de Cruz machado.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em _____ de _____ de 2021.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)

ANEXO VI

Comissão Permanente de Licitação
Av. Vitória, 251 - 1º Andar - Centro - CEP: 84.620-000 - Tel: (42) 3554-1222
Cruz Machado - Pr



DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

....., inscrita no CNPJ N°,
sediada na rua, cidade / Paraná, por intermédio de seu representante legal, o(a)
Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade n° e do CPF n°
..... DECLARA sob as penas da lei que não possui em seu quadro societário cônjuge,
parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de autoridades ou servidores
comissionados da própria pessoa jurídica, conforme Acórdão 2745/2010 do Tribunal de Contas do Paraná e
Súmula Vinculante 13, do STF.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a
falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção
penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou
nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito,
criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco)
anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.

....., de de 2021.

Representante Legal

ANEXO VII



PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

No processo de credenciamento serão observados os seguintes critérios de pontuação para definição da classificação dos interessados

ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;	01 Título	10	pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	02 Títulos	10	pontos
Experiência Profissional	Até 1 ano	10 pontos	pontos
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	pontos
TOTAL			

Representante

ANEXO VIII



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



DECLARAÇÃO DE EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA

....., inscrito no CNPJ nº
....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)
....., portador da Carteira de Identidade nº
..... e do CPF nº, **DECLARA, sob as penas da Lei,**
em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição da República, que não
emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de
dezesesseis anos.

17

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

.....
(local e data)

.....
Assinatura, qualificação e carimbo
(representante legal)

- Declaração a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique a proponente.

ANEXO IX – MINUTA CONTRATO

Comissão Permanente de Licitação
Av. Vitória, 251 - 1º Andar - Centro - CEP: 84.620-000 - Tel: (42) 3554-1222
Cruz Machado - Pr



CONTRATO SOB N° -- /20--
PROCESSO N° -- /20--
INEXIGIBILIDADE N° -- /20--

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público, sito à Avenida Vitória 251, neste ato representada por seu Prefeito Municipal em exercício Senhor ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI, residente e domiciliado na Rua Andre Beuren, nesta cidade, portador do CPF n° 714.986.999-87 e RG 4.207.620-1, a seguir denominada CONTRATANTE, e

CONTRATADO: NOME, residente da cidade de --/--, sito a **(ENDEREÇO)**, inscrito no **R.G. sob nº XXX** e **CPF XXX**, neste ato denominado simplesmente "**CONTRATADO**", na presença das testemunhas no final assinado, pelas partes contratantes, fica acertado e ajustado o presente contrato, que se regerá nos termos da Lei n° 8.666/93, de 21 de junho de 1993, assim como pelas condições do Edital de **Inexigibilidade N° 0--/20--** pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras de direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

(OBJETO)

(PLANILHA DE SERVIÇOS)

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO E DO PAGAMENTO

Pelos serviços objeto ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor estimado de **R\$ 00.000,00 (XXXX)**, sendo efetuado de acordo com os serviços prestados, no **período de 00 (XXX) meses**.

Parágrafo Único - O pagamento será creditado em favor da empresa Contratada, através de ordem bancária na conta do banco indicado na proposta. Devendo para isto, ficar explicitado o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito, após a aceitação e atestado das Notas Fiscais/Faturas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO LOCAL E DAS ESPECIFICAÇÕES

Os serviços deverão ser realizados nos locais designados pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

a) Executar os serviços especificados em Plano de Trabalho, de acordo com as determinações da CONTRATANTE;

b) Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA;

c) A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

d) A CONTRATADA terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento da Ordem de Serviços para iniciar a prestação dos serviços;

e) A CONTRATADA assumirá integral responsabilidade pela boa execução dos serviços contratados;



f) Não será permitida a cessão ou a subcontratação no todo ou em parte do objeto do presente Contrato;

g) Obedecer rigorosamente à programação de execução dos serviços nos prazos estipulados;

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Efetuar o pagamento a CONTRATADA no valor, forma e prazos ajustados.

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO

A vigência deste contrato será de **00 (xxx)** meses a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite legal de 60 (sessenta) meses enquanto houver interesse da Administração Pública, conforme Art. 57 da Lei n° 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

A inexecução parcial ou total do contrato acarretará a aplicação, nos termos do disposto na Lei Federal n° 8.666/93, das seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Pela inexecução parcial: multa de 20% do valor da parcela não executada do contrato;

c) Pela inexecução total: multa de 30% do valor total do contrato;

d) Para cada falta injustificada: multa de 5% sobre o valor mensal, além do desconto das horas não trabalhadas. O limite é de 02 faltas injustificadas durante todo o período da contratação sob pena de rescisão contratual por inexecução parcial e incidência na multa prevista na alínea 'b';

e) As faltas justificadas, que não sejam por motivo de caso fortuito ou força maior (doença, morte em família, etc.), serão limitadas a 02 durante todo o período da contratação, sob pena de rescisão contratual por inexecução parcial e incidência na multa prevista na alínea 'b';

Parágrafo Único - As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções previstas na lei 8.666/1.993, sendo que são independentes e a aplicação de uma não exclui as outras.

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária n°.

Unid.Orç.	Projeto/Atividade	Elemento de Despesa
--	--	--

CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO

Fica responsável pela fiscalização, objeto deste Contrato, o servidor **xxxxxx**.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

A CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato na ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos Artigos 77, 78 e 79 e seus incisos, e, neste caso, aplicar também, as sanções previstas na Lei Federal n° 8.666/93 e suas alterações.



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



Parágrafo Único – A rescisão do contrato também poderá ocorrer se a CONTRATADA:

- a) Receber avaliações desfavoráveis.
- b) Faltar mais que 02 (duas) vezes, interromper a atividade em andamento, atrasar constantemente;
- c) Cobrar qualquer honorário relativos aos trabalhos executados em vista do Edital de Credenciamento;
- d) Designar outra pessoa para executar o serviço contratado, seja no todo ou em parte;
- e) Não cumprir integralmente o estabelecido no Edital do Credenciamento 0--/20--;
- f) Apresentar documentos que contenham informações inverídicas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS EVENTUAIS DANOS

A CONTRATADA responderá pelos danos causados a terceiros que resultem de sua imperícia ou negligência.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Para dirimir quaisquer questões decorrentes do presente contrato, que não possam ser resolvidos pela mediação administrativa, as partes elegem o foro da Comarca de União da Vitória/PR.

E por assim justas e de acordo, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Cruz Machado, -- de -- de 20--.

Antônio Luis Szaykowski

Prefeitura Municipal de Cruz Machado

CONTRATANTE

(EMPRESA)

CNPJ: XX.XXX.XXX/XXXX-XX

CONTRATADA



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



TESTEMUNHAS:

NOME: _____

NOME: _____

CPF: _____

CPF: _____