

## AVISO

### CRENCIAMENTO 18/2021

A Prefeitura Municipal de Cruz Machado – PR torna público que estará recebendo, documentação para o Credenciamento objetivando a contratação de **Unidades Hospitalares para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade.** 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 03/09/2021 as 09:30 (nove e trinta) horas até dia 24/09/2021 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](http://www.pmcm.pr.gov.br) link licitações.

Cruz Machado, 02 de setembro de 2021.

Vera Maria Benzak krawczyk  
Presidente CPL

## CRENCIAMENTO 18/2021

### CRENCIAMENTO 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 **Credenciamento para contratação de Unidades Hospitalares para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade.** 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 de Unidades Hospitalares para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade conforme detalhados no anexo I do edital, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.**

2.2. Contratação de Serviços especializados de:

LOTE 1						
Item	Material	Descrição do Material	Un.Med.	Qtde do Item	Preço Unit. Máximo	Preço Total
1	18400001	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, porte 8B, código 31309054	UN	84,000	2.218,9100	186.388,44
2	18200094	***EXAMES LABORATORIAIS prestados de acordo com a tabela CBHPM	MES	12,000	600,0000	7.200,00
3	18202690	***ANATOMOPATOLÓGICO DE MATERIAL ORIUNDO DE PROC.CIRÚRGICOS, PUNÇÃO OU RECECÇÃO. *DE ACORDO COM A TABELA CBHPM	MES	12,000	238,5200	2.862,24
4	27102494	***OXIGÊNIO MEDICINAL DISPONIBILIZADO EM LEITO HOSPITALAR/CONSUMO POR HORA	MES	12,000	60,0000	720,00
5	18400005	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF, PORTE 6 B, CÓDIGO 31303123	UN	12,000	1.197,5200	14.370,24
6	18400008	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315	UN	12,000	370,2100	4.442,52
7	18400009	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3C, CÓDIGO 31309062	UN	12,000	680,5900	8.167,08
8	184000012	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA , PORTE 3A, CÓDIGO 30602050	UN	12,000	512,7500	6.153,00
9	184000017	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CISVALI	UN	360,000	65,0000	23.400,00
10	1840005	CONSULTA MEDICA EM PEDIATRIA EM PACIENTE INTERNADO PORTE PEDIÁTRICO 2A, CÓDIGO 1.01.02.01-9	UN	480,000	65,0000	31.200,00
11	1840004	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NASCIDO ( TESTE OLHINHO) PORTE PEDIÁTRICO 1C - CÓDIGO 4.13.01.47-1	UN	84,000	59,5300	5.000,52
12	184000019	OTOEMISSIONES ACÚSTICAS-TESTE DA ORELHINHA	UN	84,000	65,0000	5.460,00
13	18202691	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO SEMI PRIVATIVO (ATÉ 12H DE PERMANÊNCIA)	UN	12,000	155,4300	1.865,16

14	180402	ATENDIMENTO A RECEM NASCIDO 3C EM BERÇARIO - PORTE PEDIÁTRICO 3C CÓDIGO 1.01.03.01-5	UN	84,000	310,3800	26.071,92
15	184003	ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO EM SALA DE PARTO (NORMAL OU DE CESÁREA ALTO RISCO) PORTE PEDIÁTRICO 5B - CODIGO 1.01.03.03-1	UN	84,000	565,6100	47.511,24
16	184000022	SALA CIRÚRGICA ATÉ 3 HORAS DE PERMANÊNCIA	UN	108,000	280,0000	30.240,00
17	184000021	SALA CIRÚRGICA, ATÉ 1:30HORA DE USO	UN	24,000	180,0000	4.320,00
18	18202692	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO TIPO SEMI PRIVATIVO 24H	UN	180,000	200,0000	36.000,00
19	18202693	VISITA À PACIENTE INTERNADO EM LEITO ADULTO/PED	UN	240,000	104,6400	25.113,60
20	27102495	***AR COMPRIMIDO (MEDICINAL) PAGAMENTO POR HORA DE USO	MES	12,000	6,0600	72,72
21	27102496	***EXAMES DE IMAGEM DE ACORDO C/ TABELA CBHPM, EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRASSONOGRAMA, TOMOGRAFIA 3D	MES	12,000	419,5000	5.034,00
22	27102497	***MEDICAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO PROCEDIMENTO, PAG. DE ACORDO C/ TABELA BRASÍDICE OU SIPRO-PREÇO DE FÁBRICA	MES	12,000	6.669,3900	80.032,68
23	184000020	SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL - PAGAMENTO POR QUANTIDADE DE USO.	UN	12,000	75,0000	900,00
					<b>TOTAL DO LOTE -----&gt;</b>	<b>552.525,36</b>

\*\*\* Os itens destacados tratam-se de valor global mensal máximo a ser gasto, haja vista que não é possível estimar a quantidade de procedimentos ou materiais/medicamentos necessários para cada procedimento. Os valores unitários e especificados de todos materiais/medicamentos deverão constar no relatório de cada paciente, devendo estar compatível com valor praticado no mercado ou tabela relacionada, os quais serão conferidos pela Secretaria Municipal de Saúde e fiscal de contrato.

### 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 03/09/2021 das 09:30h ao dia 24/09/2021 até as 09:30h.**

**Sessão Pública e Publicação do Resultado: 24/09/2021 sessão 09:30h**

**Vigência do Credenciamento: 12 meses**

**Vigência do contrato 12 meses**

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

**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CRUZ MACHADO**

**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**

**CREDENCIAMENTO 18/2021**

**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:

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	33903950100000
04.01 2.017.3.3.90.39.00.00.00.00	Rede Atenção Básica Municipal	33903950100000

#### 5. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

##### 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. Certidão Negativa 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 (conforme modelo - Anexo VI).

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 de credenciamento (anexo IV);

5.4.5. Ficha de credenciamento conforme modelo (anexo II)

5.4.6. **Declaração** conforme Acórdão 2745/2010 do TCE-PR e Súmula Vinculante 13 do STF. (Anexo V);

5.4.7. Alvará de funcionamento ou documento similar, do Município sede ou da Filial que prestará o serviço, atualizado;

5.4.8. Licença atualizada para o funcionamento do estabelecimento, expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município da sede da empresa;

5.4.9. Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal;

5.4.10. Nome do Responsável Técnico do Serviço, por área, acompanhado do registro do mesmo no respectivo conselho;

5.5. 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.

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

5.7 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.

5.8. 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 credenciarem-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 expresse a data de validade considerar-se-á válida por 60 (sessenta) dias, contados a partir de data de emissão.

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

## **7. DA PROPOSTA DE PREÇOS**

7.1. O pagamento dos procedimentos será realizado conforme especificações e parâmetros constantes no Anexo I deste edital.

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**

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;

9.2. Para o pagamento a contratada deverá encaminhar o relatório dos serviços prestados, com todas as especificações de gasto por paciente para a Secretaria de Saúde a qual fará a conferência deste, encaminhando posteriormente o relatório devidamente assinado para o setor de Licitações.

## 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 arrazoada e subscrita pelo recorrente, obedecendo aos prazos previstos na Lei de Licitações;

## 13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

**13.1.** O credenciamento e o contrato terão 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** conforme Acórdão 2745/2010 DO TCE-PR e Súmula Vinculante 13 do STF

ANEXO VI: Declaração que não emprega de menor

ANEXO VII: Minuta do Contrato

Cruz Machado, 02 de setembro de 2021

Antônio Luis Szaykowski  
Prefeito Municipal

## ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. OBJETO:

**1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento de Unidades Hospitalares para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetria e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade conforme detalhados no anexo I do edital, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.**

### 2. JUSTIFICATIVA

Justifica-se a contratação de Unidades Hospitalares para prestação de serviços médico hospitalar, uma vez que o único Hospital existente nesta municipalidade não realizar atendimentos de alta complexidade, e por consequência, os municípios/pacientes que necessitam de procedimentos complexos em que o Sistema Único de Saúde – SUS através da Central de Leitos, não absorvem. Salientamos a alta demanda de municípios que necessitam atendimentos médico-hospitalares de especialidades que não possuímos no quadro de servidores, do elevado número de gestantes e da inexistência de UTI Neonatal em nosso município, bem como a falta de profissionais especializados em determinadas áreas para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade e gravidade, para paciente carentes/necessitados de tais serviços e procedimentos. Destaca-se ainda que não há no município plantão obstétrico e que também não há plantonista na área de anestesiologia, ou seja, médico obstetra e anestesista à disposição da necessidade municipal 24 horas por sete dias da semana, prezando pelo cuidado para evitar ao máximo possíveis mortes maternas e prematuras de recém-nascidos.

### 3. PLANILHA DE DESCRITIVOS E VALORES.

LOTE 1						
Item	Material	Descrição do Material	Un.Med.	Qtde do Item	Preço Unit. Máximo	Preço Total
1	18400001	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, porte 8B, código 31309054	UN	84,000	2.218,9100	186.388,44
2	18200094	***EXAMES LABORATORIAIS prestados de acordo com a tabela CBHPM	MES	12,000	600,0000	7.200,00
3	18202690	***ANATOMOPATOLÓGICO DE MATERIAL ORIUNDO DE PROC.CIRÚRGICOS, PUNÇÃO OU RECECÇÃO. *DE ACORDO COM A TABELA CBHPM	MES	12,000	238,5200	2.862,24
4	27102494	***OXIGÊNIO MEDICINAL DISPONIBILIZADO EM LEITO HOSPITALAR/CONSUMO POR HORA	MES	12,000	60,0000	720,00
5	18400005	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF, PORTE 6 B, CÓDIGO 31303123	UN	12,000	1.197,5200	14.370,24
6	18400008	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315	UN	12,000	370,2100	4.442,52
7	18400009	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3C, CÓDIGO 31309062	UN	12,000	680,5900	8.167,08
8	184000012	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA , PORTE 3A, CÓDIGO 30602050	UN	12,000	512,7500	6.153,00
9	184000017	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CISVALI	UN	360,000	65,0000	23.400,00
10	184005	CONSULTA MEDICA EM PEDIATRIA EM PACIENTE INTERNADO PORTE PEDIÁTRICO 2A, CÓDIGO 1.01.02.01-9	UN	480,000	65,0000	31.200,00
11	184004	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NASCIDO ( TESTE OLHINHO) PORTE PEDIÁTRICO 1C - CÓDIGO 4.13.01.47-1	UN	84,000	59,5300	5.000,52
12	184000019	OTOEMISSIONES ACÚSTICAS-TESTE DA ORELHINHA	UN	84,000	65,0000	5.460,00

13	18202691	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO SEMI PRIVATIVO (ATÉ 12H DE PERMANÊNCIA)	UN	12,000	155,4300	1.865,16
14	180402	ATENDIMENTO A RECÉM NASCIDO 3C EM BERÇARIO - PORTE PEDIÁTRICO 3C CÓDIGO 1.01.03.01-5	UN	84,000	310,3800	26.071,92
15	184003	ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO EM SALA DE PARTO (NORMAL OU DE CESÁREA ALTO RISCO) PORTE PEDIÁTRICO 5B - CODIGO 1.01.03.03-1	UN	84,000	565,6100	47.511,24
16	184000022	SALA CIRÚRGICA ATÉ 3 HORAS DE PERMANÊNCIA	UN	108,000	280,0000	30.240,00
17	184000021	SALA CIRÚRGICA, ATÉ 1:30HORA DE USO	UN	24,000	180,0000	4.320,00
18	18202692	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO TIPO SEMI PRIVATIVO 24H	UN	180,000	200,0000	36.000,00
19	18202693	VISITA À PACIENTE INTERNADO EM LEITO ADULTO/PED	UN	240,000	104,6400	25.113,60
20	27102495	***AR COMPRIMIDO (MEDICINAL) PAGAMENTO POR HORA DE USO	MES	12,000	6,0600	72,72
21	27102496	***EXAMES DE IMAGEM DE ACORDO C/ TABELA CBHPM, EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRASSONOGRÁFIA, TOMOGRAFIA 3D	MES	12,000	419,5000	5.034,00
22	27102497	***MEDICAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO PROCEDIMENTO, PAG. DE ACORDO C/ TABELA BRASÍDICE OU SIPRO-PREÇO DE FÁBRICA	MES	12,000	6.669,3900	80.032,68
23	184000020	SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL - PAGAMENTO POR QUANTIDADE DE USO.	UN	12,000	75,0000	900,00
<b>TOTAL DO LOTE -----&gt;</b>						<b>552.525,36</b>

\*\*\* Os itens destacados tratam-se de valor global mensal máximo a ser gasto, haja vista que não é possível estimar a quantidade de procedimentos ou materiais/medicamentos necessários para cada procedimento. Os valores unitários e especificados de todos materiais/medicamentos deverão constar no relatório de cada paciente, devendo estar compatível com valor praticado no mercado ou tabela relacionada, os quais serão conferidos pela Secretaria Municipal de Saúde e fiscal de contrato.

#### 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 – Reparar, corrigir, remover ou substituir, no todo ou em parte e às suas expensas, bens ou prestações objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do emprego ou fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações.
- III - prestar assistência na forma e prazos definidos, se for o caso;
- IV - Elaborar relatório sobre a prestação dos serviços, dirigido ao fiscal do contrato, relatando todos os serviços realizados, eventuais problemas verificados e qualquer fato relevante sobre a execução do objeto contratual.

- 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;
- 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.
- IX - Prover os serviços ora contratados, com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho;
- X - Responder pelos serviços que executar, na forma do ato convocatório e da legislação aplicável.
- XI - Ser responsável, por todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, tais como: encargos sociais, taxa, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, alimentação, e outros que venham a incidir sobre o objeto decorrente do credenciamento;
- XII - Responder por quaisquer prejuízos que vierem a causar ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Cruz Machado -PR ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XIII - Justificar ao gestor de sua área deste credenciamento, indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, sobre eventuais motivos de força maior que impeçam a execução dos serviços;

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

## 5. DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. A execução do serviço será iniciada de forma imediata, a contar do recebimento da Ordem de Prestação, oriunda da Secretaria Municipal de Saúde.

5.2. O serviço será prestado ininterruptamente, enquanto perdurar a necessidade de atendimento ao paciente, conforme laudo médico e evolução clínica do paciente.

5.3. A prestação dos serviços ocorrerá nas dependências da Contratada, tendo em vista sua especificidade.

## 6. ADESÃO

6.1. Os serviços, objeto do presente CREDENCIAMENTO, serão prestados por credenciados, mediante assinatura de Termo de Contrato, de conformidade com a minuta anexa ao presente Edital.

6.2. O ato de inscrição para o credenciamento previsto neste edital não gera direito à contratação ficando a mesma condicionada ao integral cumprimento de ato administrativo de autorização, pela autoridade competente, mediante inexigibilidade de licitação, com fulcro no caput do artigo 25 da lei Federal nº 8.666/93.

6.3 As contratações obedecerão a necessidade da Administração. Serão contratados de acordo com a demanda os credenciados aptos durante o prazo de vigência deste edital pela ordem de recebimento dos protocolos. Os habilitados que excederem a primeira necessidade constarão em cadastro de reserva.

---

**Prefeito Municipal**  
**Antônio Luis Szaykowski**

## ANEXO II

### Ficha de Credenciamento

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 18/2021

10

OBJETO: **CHAMAMENTO PÚBLICO** para **Credenciamento de Unidades Hospitalares para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade conforme detalhados no anexo I do edital, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.**

EMPRESA: \_\_\_\_\_

CNPJ Nº \_\_\_\_\_

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

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 **Unidades Hospitalares para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade conforme detalhados no anexo I** do edital, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital., nos termos do Chamamento Público nº. 18/2021, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

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

#### EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 18/2021

12

A Empresa , inscrito no CNPJ nº declara que:

- Está ciente de que o possível credenciamento não gera direito subjetivo à efetiva contratação pela Secretaria de Saúde de Cruz Machado /PR;
- Conhece e aceita incondicionalmente, as regras do presente edital, bem como se responsabilizo por todas as informações contidas no projeto, caso venha a ser contratado, após apresentar a documentação exigida no EDITAL.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

*(assinatura do solicitante)*

\_\_\_\_\_  
*(nome do solicitante)*

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

13

....., 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 VI

### DECLARAÇÃO DE EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA

14

....., 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.

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 VII – MINUTA CONTRATO

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

15

**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 nº 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 nº 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 nº 8.666/93.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

A inexecução parcial ou total do contrato acarretará a aplicação, nos termos do disposto na Lei Federal nº 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 nº.

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 nº 8.666/93 e suas alterações.

**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**

**TESTEMUNHAS:**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**NOME:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_