



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMS Nº. 04/2020

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES - ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -UPA E CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES-CEME*(caso necessário) NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19.

1 – PREÂMBULO:

1.1 – A Prefeitura do Município de Sarandi, Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal e de conformidade com a Lei nº. 8.666/93, suas alterações, Lei nº. 8.080/90 e 8142/90, Portarias nº. 358/GM/2006 e 3277/GM/2006 do Ministério da Saúde, Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº. 1613/2001-CFM e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares – atendimento de consultas e procedimentos de Urgência e Emergência na Unidade de Pronto Atendimento – UPA e Centro Municipal de Especialidades – CEME, no enfrentamento ao covid-19, na Rede Municipal de Saúde, nos termos das condições estabelecidos neste Edital de Chamamento.

2 – OBJETO:

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares em atendimento médico consultas e procedimentos de Urgência e Emergência, em caráter de plantonista na Unidade de Pronto Atendimento e do município UPA-24h e Centro Municipal de Especialidades – CEME.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas da área médica que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que preenchidos os requisitos do item 6.1 deste Termo de Chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório e humanizado.



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

3.1.1 - Conforme art. 199 § 1º da Constituição federal de 1988 será dada preferência no Credenciamento para entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

3.2 – Os interessados poderão solicitar o Credenciamento, a qualquer tempo, a partir da publicação deste Chamamento Público, desde que cumpridos todos os requisitos e durante a vigência do presente edital de Chamamento Público, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do credenciamento.

3.3 – Não poderão participar empresa cujo dirigente ou administrador possua cargo dentro do Sistema Único de Saúde – SUS, ou administrador seja servidor, ou possua cargo dentro do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade no disposto no Art. 9º da Lei nº. 8.666/1993;

3.4 - Não existe impedimento para que sejam credenciadas mais de uma empresa, para prestação de serviço para a mesma demanda, durante a vigência deste chamamento;

3.5 - Não poderão participar no Credenciamento os interessados concordatários ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

3.6 - Não poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

3.7 - A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste edital.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1 - O edital poderá ser consultado por qualquer interessado no: site oficial do município www.sarandi.pr.gov.br; <http://www.sarandi.pr.gov.br/web/index.php/servicos/licitacoes/category/chamamento-publico>; As informações complementares, o Edital completo e seus anexos poderão ser obtidos no Departamento de Licitações Compras e Patrimônio - Paço Municipal - Rua José Emiliano de



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

Gusmão, 565, Centro - Fone (044) 3264-8623, a partir da publicação do presente termo no órgão Oficial do Município e exposição no átrio do Paço Municipal, nesta cidade.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitações Compras e Patrimônio – Paço Municipal – Rua José Emiliano de Gusmão, 565, Centro, no horário das 13h00min às 17h00min, em dias de expediente no Paço Municipal, em Sarandi - Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES - ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -UPA E CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES-CEME NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19.

INTERESSADO:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

ENDEREÇO ELETRÔNICO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para credenciamento – pessoa jurídica – deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
- b) - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
- c) - Declaração de sujeição às condições estabelecidas no Edital e de inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação – anexo III;
- d) - Declaração de não existência de trabalhadores menores – anexo IV;
- e) - Declaração de não parentesco, conforme anexo V
- f) - Cópias da CI/RG e CPF/MF do (s) sócio (s) gerente(s);
- g) - Cópia do CNPJ da empresa, com ramo de atividade em prestação de Serviços médicos,
- h) - Cópia (s) autenticada (s) do Contrato Social e suas alterações;
- i) - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;
- j) - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

k) - Prova de inexistência de débito inadimplido perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT);

l) - Certidão Negativa de Débitos da Falência ou concordata expedida pelo Distribuidor de onde se localiza o interessado não sendo aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 60 (sessenta) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação a data desta Chamada Pública.

6.2 – O exame da documentação a ser entregue no Departamento de Licitações Compras e Patrimônio - Paço Municipal - Rua José Emiliano de Gusmão, 565, Centro - Fone (044) 3264-8623, será efetuado pela Comissão Permanente de Licitação (CPL).

6.3 – É facultada à Comissão Permanente de Licitação, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários;

6.4 – Não será considerado credenciado, para efeito deste edital, a critério da Comissão Permanente de Licitação, aquele que deixar de apresentar a documentação solicitada ou apresentá-la com vícios, defeitos ou contrariando qualquer exigência contida neste instrumento;

6.5 - Serão credenciados todos os interessados que atendam as condições do edital de Chamamento no momento da análise da documentação.

6.6 – Os documentos que não tragam seus prazos de validade expresse, só serão aceitos desde que não ultrapasse o prazo de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão;

6.7 - Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial;

6.8 - Deste chamamento público resultarão pessoas jurídicas Credenciadas, que firmarão contratos com o Município de Sarandi, com base no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93, que terá vínculo a este Edital com suas Cláusulas e Minutas, aos documentos apresentados pelos proponentes do Credenciamento.



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

6.9 – Uma vez ratificado o Credenciamento, a autoridade competente expedirá o ato de autorização respectivo para publicação, no Diário Oficial do Município de Sarandi.

7 - DESCRIÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

Item	Descrição	Unid. de Medida	Quantidade e de Horas	Valor Máx Unit.	Valor Máx. Total
01	Prestação de Serviços Médicos Plantonista – Diurno e Noturno	Hora	3.300	R\$ 120,00	R\$ 396.000,00

7.1-DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:

7.1.1 - A empresa contratada deverá garantir a quantidade de profissionais disponíveis em todo o horário de funcionamento, bem como garantir a qualidade do serviço prestado, sob pena de descredenciamento da empresa. Os profissionais contratados pela empresa para atendimento na UPA, deverão apresentar para o responsável Josiel Cordeiro Marques pela escala médica, CRM do profissional;

7.1.2 - As empresas credenciadas deverão fornecer o profissional devidamente habilitado para atender na unidade de pronto atendimento – UPA e Centro Municipal de Especialidades – CEME*.

7.1.3 - Os profissionais deverão cumprir os plantões conforme escala determinada pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.1.4 - O registro da jornada dos profissionais contratados será feito, obrigatoriamente, por registro biométrico, no cartão-ponto instalado dentro da Unidade Pronto Atendimento - UPA.

8 - ESCALA DE ATIVIDADES DIÁRIAS/SEMANAL:

8.1 – A Secretaria de saúde realizará a escala de atividades diárias/semanal, respeitando a igualdade de horas para todas as empresas credenciadas, sendo o responsável o Diretor Técnico/Clínico da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h, sendo na atualidade o Dr. Josiel Cordeiro Marques, CRM nº 36207, sendo realizado com base nos profissionais para tal fim, através da disponibilização das empresas que foram credenciadas;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro

Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

8.2 – As escalas deverão ser cumpridas rigorosamente pelos credenciados, qualquer mudança ou impossibilidade de realização da mesma, necessitará ser comunicada ao Departamento de saúde responsável com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, já apresentando o seu substituto conforme estabelece o Art. 9 do Código de Ética Médica;

8.3- Os médicos disponibilizados pelas empresas credenciadas deverão estar familiarizados com procedimentos realizados em Unidade de Pronto Atendimento e CEME*, tais como atendimento de crianças e atendimento de adultos e procedimento cirúrgicos (suturas, drenagens, etc). A necessidade do serviço determinará o número máximo de plantões a serem realizados pelos médicos contratados, conforme previsto neste Chamamento.

8.4 – A proposição de mudança de horários de escala, devidamente comunicada e justificada, somente será aceita caso o credenciado indique o respectivo profissional com o qual efetuará a troca e a devida aceitação deste;

8.5- É facultado ao Departamento de Saúde responsável a análise sobre a justificativa da mudança da escala, e se acatará ou não a respectiva alteração, mantendo a imparcialidade entre os credenciados;

8.6 – Havendo necessidade o Departamento de Saúde responsável, poderá propor mudança de escala, devendo para tal comunicar em até 48 (quarenta e oito) horas de antecedência aos respectivos credenciados;

8.7 – Aos profissionais que executarão os serviços, é obrigatório o cadastramento da digital no ponto eletrônico, bem como a apresentação ao fiscal do presente instrumento, da cópia do registro do órgão pertinente, sendo Conselho Regional de Medicina - (CRM) , antes de iniciar os trabalhos na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h/CEME*. Esses documentos serão analisados e arquivados pelo servidor fiscal do contrato;

8.8 - É de responsabilidade da Contratada e do Contratante que os profissionais médicos que executaram os serviços sejam habilitados conforme item 8.6 para a execução do objeto contratado;

8.9 – Os serviços serão conforme necessidade, por um período de 04 (quatro) meses, podendo ser prorrogando pelo período de Enfrentamento ao COVID 19, podendo a Secretária de Saúde a seu critério, utilizar ou não a totalidade de horas estimadas, sendo que a não utilização dos recursos previstos não gera qualquer direito ao contratado, seja de que natureza for inclusive indenizatório.



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

8.10- Em relação a divisão das horas, deverá seguir a seguinte ordem:

8.10.1 - Por mês será ofertada 825 horas que deverá ser dividida igualmente para as empresas que forem credenciadas no mês anterior, a execução, por exemplo as empresas credenciadas no mês de Maio/2020 irão dividir igualmente as 825 horas que serão executadas no mês de Junho, as empresas credenciadas no mês de Junho/2020, irão dividir igualmente 825 horas que serão executadas no mês de Julho/2020, as empresas credenciadas Julho/2020, irão dividir igualmente 825 horas que serão executadas no mês de Agosto/2020, e as empresas credenciadas no mês de Agosto/2020, irão dividir igualmente as 825 horas, executadas no mês de Setembro/2020.

8.10.2- As empresas uma vez Credenciadas, ficará por todo o período do chamamento, sendo feita todos os meses a nova divisão de horas, tendo como limite as 825 horas/mês.

8.10.3- Caso a Pandemia pendure no País este chamamento poderá ser prorrogado por seu período.

9 - DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

O valor a ser pago não foi baseado nos últimos chamamentos do município, que consideravam o salário base dos médicos concursados + GPD de 30%, sendo assim os profissionais não se interessariam pelo credenciamento, havendo em outros municípios ofertas mais vantajosas, acarretando em falta de profissionais e deixando sem os serviços de pronto atendimento. Considerando o estado de Pandemia instalado no País.

Considerando que os profissionais de Saúde estão na “linha de frente” ao enfrentamento;

Considerando o aumento dos profissionais contaminados;

Considerando o aumento da procura da mão de obra médica;

Foi utilizado para uma base salarial o valor pago por município que estão com o processo atuais, já tendo o cenário da Pandemia do país, em anexo estão os Editais de Chamamento das cidades de Marialva, São José dos Pinhais e Hospital Universitário Regional de Maringá.

9.1 - O valor disponível para realização dos serviços será de R\$ 396.000,00 (trezentos e noventa e seis mil reais), sendo esta um repasse do governo para custear os gastos do município, nas ações de enfrentamento do COVID 19, podendo ser aumentando ao decorrer do chamamento, se necessário.

9.2 - O prazo de execução será de 04 (quatro) meses após a publicação do edital de Chamamento, podendo ser prorrogado;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro

Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

9.3 - É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento, fica a empresa ciente que a prestação de serviço será prevista ao mês subsequente.

9.4 - O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será por empresa através de relatório contendo biometria devidamente assinada e ofício da Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h assinado pelo fiscal do contrato e diretor responsável, da Secretaria Municipal de Saúde, assim discriminado:

9.5 - Plantonista: Horas de Plantões;

9.6 - Cada empresa credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva escala médica da Unidade de Pronto Atendimento;

9.7 - A quitação será realizada, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde. O Prazo de pagamento pela prestação dos serviços será realizado 20 (vinte) dias, após a emissão da nota fiscal apresentada juntamente com as seguintes certidões: **Certidão Negativa FGTS, Certidão de Débitos Trabalhista, Certidão de Débitos Federal, Certidão de Débitos Estadual e Certidões de Débitos Municipal;**

9.8 - O pagamento será realizado através de conta bancaria, para conta jurídica em nome da empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde prevista pelo item 9.4 a 9.7.;

9.9 - As planilhas de custo dos serviços prestados serão fiscalizados pelo fiscal do contrato, e diretor (a) administrativa da Unidade de Pronto Atendimento;

9.10 - A empresa contratada garantirá a quantidade de profissionais disponível em todo o horário de funcionamento, bem como garantirá a qualidade do serviço prestado, sob pena de descredenciamento da empresa. A presente escala médica será executada de forma mensal dentro do teto financeiro disponível, respeitando a igualdade de horas para todas as empresas credenciadas, com base nas necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

9.11 - O município de Sarandi poderá, a qualquer tempo, realizar novos credenciamentos, de qualquer interessado, pessoa jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas no presente edital;

10 - DA VIGÊNCIA:

O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 04/2020-PMS será até 04 (quatro) meses após a publicação do Edital de Chamamento, podendo a critério da Secretaria Municipal de Saúde ser prorrogado por iguais e sucessivos período nos termos do artigo 57, inciso II da Lei 8.666/93 à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, que poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses; (Redação dada pela Lei nº 9.648, de 1998).

11 - JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO:

11.1 – Considerando, a proliferação Mundial do Coronavírus no Brasil;

11.2- Considerando o Decreto Estadual 4319 de 23 de Março de 2020, o qual declara o Estado de Calamidade Pública no Paraná devido a pandemia de Coronavírus, propondo medidas de enfrentamento à supracitada pandemia;

11.3- Contratação de empresa para fornecimento do seguinte objeto: Chamamento Público tendo por objeto o Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares, atendimentos de consultas e procedimentos de Urgência e Emergência na Unidade de Pronto Atendimento UPA e Centro Municipal de Especialidades, na Rede Municipal de Saúde-CEME*;

11.4 - Informamos que o credenciamento de médicos é para a Unidade de Pronto Atendimento do município – UPA e Centro Municipal de Especialidades-CEME*, na Rede Municipal de Saúde, tendo em vista que foi realizado concurso público para preenchimento das necessidades de pessoal nesta área a ser contratada e já realizamos a convocação de todos aprovados, mas não supriu nossa necessidade. Assim a população não pode ficar sem o atendimento médico durante este período, por se tratar de atendimento essencial no enfrentamento ao COVID-19.

12 - DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

12.1 - Para credenciamento pessoa jurídica deverá apresentar os seguintes documentos:



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

- a) - requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
- b) - declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
- c) - declaração de sujeição às condições estabelecidas no Edital e de inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação. anexo III;
- d) - declaração de não existência de trabalhadores menores. anexo IV;
- e) - declaração de não parentesco, conforme anexo V;
- f) - cópias da CI/RG e CPF/MF do (s) sócio (s) gerente(s);
- g) - cópia do CNPJ da empresa, com ramo de atividade em prestação de serviços médicos;
- h) - cópia (s) autenticada (s) do Contrato Social e suas alterações;
- i) - certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;
- j) - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- k) - prova de inexistência de débito inadimplido perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT);
- l) - certidão Negativa de Débitos da Falência ou concordata expedida pelo Distribuidor de onde se localiza o interessado não sendo aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 60 (sessenta) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação à data desta Chamada Pública.

12.2 - A Comissão Permanente poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários;

12.3 - Será inabilitado o interessado que não apresentar toda a documentação exigida no presente Edital;

12.4 - Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.

13 - RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

13.1 - É facultado a qualquer cidadão impugnar por escrito e protocolado na Secretaria de Administração, os termos do presente Edital;

13.2 - Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº. 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

13.3 – Os recursos administrativos, poderão ser interpostos a qualquer etapa do presente chamamento, desde o início de sua vigência até o término deste;

13.4 - A eventual impugnação ao presente Chamamento deve ser apresentada pelo interessado, considerando a natureza suplementar dos serviços de saúde, em razão de sua vinculação aos critérios previstos pela Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS.

14 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS:

14.1 - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura do Município de Sarandi poderá garantir a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8666/93;

14.2 - Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia nas unidades de saúde do Município - Ouvidoria **156**;

14.3 - O licitante que se recusar a assinar o Contrato injustificadamente, falhar ou fraudar a sua execução, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 02 (dois) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja proferida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste edital, além de outras cominações.

15 - A INEXECUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DO CONTRATO SUJEITARÁ A CONTRATADA ÀS SEGUINTE PENALIDADES:

15.1 - Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado a Administração Municipal poderá, garantida a prévia defesa do contratado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste edital juntamente com as seguintes sanções:

I – Advertência, quando a gravidade da inexecução do contrato não justificar a imposição de penalidade mais grave;

II – Multa, nas seguintes hipóteses e graduações:



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro

Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

- a) Pelo atraso na entrega e/ou execução do objeto deste Credenciamento, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do objeto ofertado, devidamente atualizado, independentemente de eventual rescisão contratual, a critério da Administração, nos termos do art. 79, inciso I, da Lei nº 8.666, de 1993;
- b) Pela rescisão unilateral do contrato pela Contratada, sem justa causa, o que caracterizará descumprimento total da obrigação assumida, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do objeto ofertado, devidamente atualizado;
- c) Pelo descumprimento das demais condições fixadas no Edital e no Contrato e não abrangida pelas alíneas anteriores, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do objeto ofertado, para cada evento, devidamente atualizado, independentemente de eventual rescisão contratual, até o limite de 50% (cinquenta por cento) do valor total do objeto ofertado;
- d) As atualizações das multas serão feitas com base no IGP-M (FGV);

15.2 - As multas serão descontadas dos pagamentos no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados da data de publicação do ato de punição, ou ainda, quando for o caso, poderão ser cobradas judicialmente, nos termos do § 2º e 3º do art. 86 da Lei nº 8.666/93;

15.3 - Das penalidades de que tratam a Lei, cabe recurso ou pedido de reconsideração, conforme o caso;

15.4 - Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido processo administrativo e sem a devida motivação;

15.5 - As penalidades aplicadas só poderão ser relevadas se ocorrer caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado, a critério da autoridade competente do Município;

15.6 - Para a aplicação das penalidades previstas, a Contratada será notificada para apresentação de defesa prévia, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação;

15.7 - As penalidades previstas são independentes entre si, podendo as multas serem aplicadas cumulativamente com as demais sanções, sem prejuízo de outras medidas cabíveis;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

15.8 - Caso o profissional esteja na escala de trabalho e não compareça para executar os serviços, e não tenha cumprido as exigências do item 8.2, será aplicada a empresa responsável pelo plantonista em questão uma multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total (mensal) a ser recebido pela credenciada;

15.9 - Após a aplicação de qualquer penalidade, o município comunicará por escrito à Contratada e providenciará a publicação no órgão Oficial do Município, constando o fundamento legal da punição.

16 - DESCREDENCIAMENTO:

Ocorrerá o descredenciamento quando:

16.1 - Por algum motivo a empresa credenciada deixar de atender as condições estabelecidas neste Edital e no contrato administrativo de prestação de serviços;

16.2 - Na recusa injustificada da empresa credenciada em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento e na imediata suspensão do direito de licitar com o Município pelo prazo de 03 (três) meses;

16.3 - A Administração Municipal fica assegurada o direito de no interesse do Município, revogar ou anular o presente processo de credenciamento, assegurando ao contratado direito de contraditório e ampla defesa.

17 - GESTOR DO CONTRATO:

Conforme Portaria 1905/2019, A gestora de contrato da Secretaria Municipal de Saúde é a servidora Cecilia Taisa Tres de Moraes, CPF: 046.251.849-32.

17.1 - FISCAL DO CONTRATO:

O fiscal de contrato da Secretaria Municipal de Saúde é o servidor Marcos Benatti Antunes, CPF: 007.266.799-09;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

17.2 - O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade dos serviços prestados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento dos ajustes, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93, e do art. 6º do Decreto nº 2.271/97;

17.3 - A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios estabelecidos no presente edital de Chamamento;

17.4 - A conformidade dos serviços a serem prestados deverá ser verificada juntamente com o documento da Contratada que contenha a relação detalhada dos mesmos, de acordo com o estabelecido no presente edital de Chamamento;

17.5 - O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos § 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666/93;

17.6 - O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei 8.666/93, bem como as penalidades expressas no item 17 deste instrumento;

17.7 - A fiscalização de que trata este item do presente edital não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, não implica em corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/93;

17.8 - Durante a vigência da ata ou contrato o fiscal poderá ser substituído, desde que justificado formalmente.

18 – DO CONTRATO:

18.1 - Após a publicação da ratificação do Credenciamento, o município convocará o Credenciado para assinar o instrumento contratual;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

18.2 - O Contrato poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências previstas pelo cadastramento, bem como não atendeu as condições/critérios mínimos do SUS, inibindo o atendimento satisfatório.

19 - DISPOSIÇÕES GERAIS:

19.1 - Esclarecimentos relativos ao presente Credenciamento e sobre as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito ao Departamento de Licitações Compras e Patrimônio - Paço Municipal - Rua José Emiliano de Gusmão, 565, Centro - Fone (0xx44) 3264-8623. e-mail: licitacao@sarandi.pr.gov.br, no horário **das 13h00min às 17h00min**, em dias de expediente no Paço Municipal, em Sarandi – Paraná;

19.2 – O município de Sarandi poderá, a qualquer tempo, realizar novos credenciamentos, de qualquer interessado, pessoa jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas no presente edital;

19.3 – É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente edital;

19.4 – Os casos omissos no presente Edital serão analisados sob os aspectos da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores através da comissão permanente de licitações do Município de Sarandi;

19.5 - Fica eleito o foro da cidade de Sarandi, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões oriundas deste Chamamento Público.

Sarandi, 09 de junho de 2020.

WALTER VOLPATO
PREFEITO MUNICIPAL



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

ANEXO I

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI-PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE – ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, EM CARÁTER DE PLANTONISTA, NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA, NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE divulgado pelo Município de SARANDI, através da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a contratação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº. **04/2020**.

Nome:

Endereço

Comercial:

CEP: _____

Cidade: _____

Estado:

CNPJ: _____

E-

mail: _____

Número _____ conta-corrente

do

Banco: _____

Responsável _____ pela

empresa:

R.G.nº. : _____ CPF/MF nº. _____

SARANDI (PR), em _____ de _____ de 2020.

(assinatura do solicitante)



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

(nome do solicitante)

ANEXO II

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI-PR.

A empresa _____ (qualificação) abaixo firmada DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE – ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, EM CARÁTER DE PLANTONISTA, NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA, NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE divulgado pelo Município de SARANDI, através da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a contratação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº. **04/2020**, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

SARANDI (PR), em _____ de _____ de 2020.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

ANEXO III

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO ÀS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL E DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO

À *PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI-PR.*

A empresa _____ (qualificação) abaixo assinada Declara expressamente que se sujeita às condições estabelecidas no Edital do Chamamento Público nº **04/2020**, que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo licitador quanto à qualificação apenas das proponentes que tenham atendido às condições estabelecidas no Edital e que demonstrem integral capacidade de executar o fornecimento do bem previsto.

Declara, ainda, para todos os fins de Direito, à inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação ou que comprometa a idoneidade da proponente nos termos do artigo 32, parágrafo 2º, e artigo 97 da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações subsequentes.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

SARANDI (PR), em _____ de _____ de 2020.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

ANEXO IV

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE TRABALHADORES MENORES

À PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI-PR.

A empresa _____ (qualificação) abaixo assinada declara para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Chamamento Público nº. **04/2020**, instaurado por esse Município, que não mantém em seu quadro de pessoal trabalhadores menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, não mantendo ainda, em qualquer trabalho, trabalhadores menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

SARANDI (PR), em _____ de _____ de 2020.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

ANEXO V

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO – ART 78 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

À *PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI-PR.*

A empresa _____, com sede end: _____ estado do _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____ por intermédio de seu representante legal o Sr(a) _____ portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e CPF nº _____, **DECLARA**, especialmente para o Chamamento Público **04/2020-PMS**, que em seu quadro societário não compõe nenhum integrante como: Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários, Vereadores e os Servidores Municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer um deles por matrimônio, subsistindo a proibição até seis (6) meses após findas as respectivas funções.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

SARANDI (PR), em _____ de _____ de 2020.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

ANEXO VI

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMS Nº. 04/2020

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE – ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, EM CARÁTER DE PLANTONISTA, NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA, NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 000/2020

Pelo presente instrumento, de um lado, a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua José Emiliano de Gusmão, 565, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 78.200.482/0001-10, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. WALTER VOLPATO** juntamente com a Secretária Municipal de Saúde **Sra. APARECIDA RODRIGUES SCHWARZ**, neste ato denominados CONTRATANTE e, de outro, os ora denominados CONTRATADOS:

1) -, inscrita no CNPJ/MF n.º, com sede na R., n.º, Bairro, município de-UF, neste ato representado pelo (a) Sr(a)., tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguinte legislação: Lei n.º 8.666/93 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e suas alterações, Lei n.º 8.080/90 e 8142/90, Portarias n.º. 358/GM/2006 e 3277/GM/2006 do Ministério da Saúde, Resolução Normativa - RN n.º. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução n.º. 1613/2001-CFM e demais legislações aplicáveis, que autorizam a realização de Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares – atendimento de consultas e procedimentos de Urgência e Emergência na Unidade de Pronto – UPA na Rede Municipal de Saúde, nos termos das condições estabelecidos no CHAMAMENTO PÚBLICO – PMS Nº. 04/2020 RESOLVEM celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, através de Inexigibilidade de Licitação n.º XX/2020, com base no art. 25 II c/c 26, II da Lei Federal n.º. 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a prestação, pelos CONTRATADOS, de serviços de:



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE – ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, EM CARÁTER DE PLANTONISTA, NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA E CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES-CEME* NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO – PMS Nº. 04 /2020.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ORIGEM

A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do CHAMAMENTO PÚBLICO – PMS Nº 04/2020, fazendo parte do presente contrato todas as disposições lá encontradas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento dos CONTRATADOS, na Rede Municipal – UPA Unidade de Pronto Atendimento.

§ 1º – Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento dos CONTRATADOS:

I – O membro do corpo clínico e de profissionais;

II – O profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

III – O profissional autônomo que presta serviços ao CONTRATADO;

IV – O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pelos CONTRATADOS nas suas instalações para prestar determinado serviço.

§2º – Equipara-se aos profissionais definidos nos incisos III e IV, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

§3º – OS CONTRATADOS não poderão cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, os CONTRATADOS se obrigam a manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de Chamamento Público nº. 04/2020 bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

PARÁGRAFO ÚNICO: OS CONTRATADOS se obrigam, ainda, a:

I – Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;

II – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

III – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV – Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi;

V – Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;

VI – Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;

VII – responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

VIII – Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício com os profissionais dos estabelecimentos dos CONTRATADOS, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE.

IX – O Contratado como entidade da área médica deverá manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. 04/2020, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE, durante a vigência do presente Contrato:

I - Efetuar o pagamento do objeto deste contrato, nos termos estipulados por este Edital.

II – Esclarecer os CONTRATADOS toda e qualquer dúvida, em tempo hábil, com relação ao fornecimento do objeto;

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS CONTRATADOS

OS CONTRATADOS são responsáveis pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao CONTRATADO o direito de regresso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

O presente contrato terá vigência até xx/xx//201x, podendo ser prorrogado a critério da Administração nos termos do art. 57, inciso II, da Lei n° 8666/93, com reajuste através do INPC após 12 (doze) meses;

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR CONTRATUAL

O valor dos Serviços objetos desse contrato para o período até xx de xxx de 201x será de até R\$ xxxx (xxxx), de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. A Execução de Serviço será executada de forma mensal dentro do teto financeiro disponível, com base nas necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato, correrão à conta dos recursos financeiros provenientes da seguinte dotação orçamentária. 10.001.1030.1001.7222.2339.0340.000 fontes de recurso 1000, 1303 e 494.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA COORDENAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

Caberá a Secretaria Municipal de Saúde a coordenação, controle e fiscalização da prestação dos serviços, conforme cada área.

§ 1º A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

§ 2º – O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE, designados para tal fim.

§3º – Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O Pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 20 (vinte) dias, após a emissão da Nota Fiscal, juntamente com as Certidões Fiscais, (FGTS, CNDT, Federal, Estadual e Municipal).

§ 1 - O pagamento será realizado através de conta bancária, para conta jurídica em nome da empresa credenciada.

§ 2 - O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será por empresa através de relatório contendo biometria devidamente assinada e ofício da Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h assinado pelo fiscal do contrato e diretor responsável, da Secretaria Municipal de Saúde, assim discriminado:



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

a) Plantonista: Horas de Plantões:

§ 3 – Cada empresa credenciada terá sua carga horária definida pela respectiva escala médica da Unidade de Pronto Atendimento;

§ 4 – A quitação será realizada, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 5 - As planilhas de custo dos serviços prestados serão fiscalizadas pelo fiscal do contrato o servidor Marcos Benatti Antunes CPF 007.266.799-09, e pelo diretor (a) administrativa da Unidade de Pronto Atendimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS

Pela inexecução total ou parcial do presente contrato, o CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos CONTRATADOS as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8666/93.

§ 1º – Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia nas unidades de saúde do Município.

§ 2º – É vedada a cobrança de sobretaxas pelo CONTRATADO, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

§ 1º – Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços.

§ 2º – O CONTRATADO poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos.

§ 1º – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro

Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

§ 2º – O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o CONTRATADO deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

O Extrato do presente Contrato será publicado pela CONTRATANTE, em cumprimento ao disposto no art. 61, § único, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Sarandi/PR, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Integram e completam o presente Contrato, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei nº. 8.666/93 e alterações subsequentes, Lei nº. 8080/90 e legislação pertinente, as condições expressas no Chamamento Público nº. 04/2020, juntamente com seus anexos.

E por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para um só efeito e declaram conhecer todas as cláusulas contratadas.

SARANDI/PR., em ... de de 2020.

WALTER VOLPATO
PREFEITO MUNICIPAL

APARECIDA RODRIGUES SCHWARZ
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura do Município de Sarandi

Site: www.sarandi.pr.gov.br

Rua José Emiliano de Gusmão, 565 – caixa postal 71- CEP 87111-230 – Centro
Fone/Fax (44) 3264-8600 – Sarandi - Paraná

**EMPRESA CREDENCIADA
RESPONSÁVEL**