



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

### INEXIGIBILIDADE Nº 010/2014

### PROCESSO Nº 125/2014

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, do Município de Arapoti - Paraná, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 09.277.712/0001-27, com sede na Rua Telêmaco Carneiro, 766, desta cidade, doravante denominado simplesmente de Contratante, em conformidade com os ditames da Constituição Federal, Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, em específico no *caput* do Artigo 25, bem como Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, torna público o **CRENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DA ÁREA DE SAÚDE DE NATUREZA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA**, para prestação de serviço de exames de ultrassonografia visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Arapoti, a partir **de 28 de julho de 2014 a 23 de julho de 2015**, quando serão recebidos os envelopes contendo "Documentos de Habilitação", na Divisão de Licitações da Secretaria Municipal de Finanças, conforme especificado neste Edital e de acordo com Lei federal nº 8.666/93.

#### 1. DO OBJETO:

1.1. O presente **CHAMAMENTO PÚBLICO** visa **CRENCIAR PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE, PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS**, para prestação de serviço de exames de ultrassonografia visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Arapoti, nas atribuições constantes no Anexo I – Termo de Referência:

Item	Código	Descritivo	Unid.	Quant.	Unit.	Total
1	9265	Ultra sonografia da próstata abdominal	Serv	50	61,26	3.063,00
2	9267	Ultra sonografia de abdome superior (fígado, vesícula, pâncreas e baço)	Serv	50	65,40	3.270,00
3	9268	Ultra sonografia do aparelho urinário (rins e bexiga)	Serv	80	62,93	5.034,40
4	9270	Ultra sonografia dos órgãos e estruturas superficiais (tireóide, cervical, salivares, escroto)	Serv	144	57,32	8.254,08
5	9272	Ultra sonografia obstétrica	Serv	300	64,69	19.407,00
6	9273	Ultra sonografia pélvica abdominal (útero, ovário e trompas)	Serv	144	58,29	8.393,76
7	9275	Ultra sonografia pélvica transvaginal (útero, ovário e trompas)	Serv	300	64,88	19.464,00
8	21097	Ultra sonografia de abdome total	Serv	300	76,58	22.974,00
9	21099	Ultra sonografia obstétrica morfológica	Serv	200	104,76	20.952,00



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

10	21242	Ultra sonografia obstétrica morfológica gemelar	Serv	50	130,00	6.500,00
11	21243	Ultra sonografia de bolsa escrotal com Doppler colorido	Serv	70	195,00	13.650,00
12	21245	Ultra sonografia pélvica transvaginal com Doppler	Serv	30	195,00	5.850,00
13	21246	Punção por agulha fina (PAAF) de tireóide + anatomopatológico por nódulo	Serv	50	250,00	12.500,00
14	21247	Ultra sonografia obstétrica gemelar	Serv	50	250,00	12.500,00
15	21249	Ultra sonografia obstétrica com Doppler colorido	Serv	300	175,00	52.500,00
16	21250	Ultra sonografia venosa com Doppler colorido (por membro)	Serv	50	175,00	8.750,00
17	21251	Ultra sonografia arterial com Doppler colorido (por membro)	Serv	50	175,00	8.750,00
18	21252	Ultra sonografia de membros com Doppler (por membro)	Serv	50	175,00	8.750,00

## 1.2. Descrição dos serviços para o período de **12 (doze) meses**:

**Obs.:** As atribuições dos serviços discriminados nos itens de **01 até 18** encontram-se no **Anexo I**, deste edital.

1.6. Todos os prestadores que comparecerem ao presente Chamamento Público e forem declarados habilitados serão convocados para integrar a rede de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, pelo prazo de termo de credenciamento de **12 (doze) meses**, prorrogáveis nos termos do Artigo 57, inciso II, da Lei federal nº 8.666/93.

1.7. O processo de credenciamento obedecerá às condições estabelecidas neste Edital;

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

1.9. O presente Edital estará à disposição dos interessados na Divisão de Licitação e Compras da Secretaria de Finanças, na Rua Ondina Bueno de Siqueira, 180, Centro Cívico - Arapoti – PR, ou pelo site [www.arapoti.pr.gov.br](http://www.arapoti.pr.gov.br) em Prefeitura 24H/licitações/licitações.

1.10. O Edital poderá ser retirado a partir do dia **28/07/2014**.

1.11. Fica estabelecido o prazo para credenciamento de **12 (doze) meses**, a contar da data de publicação do presente Edital, para que os interessados entreguem a proposta de credenciamento no endereço informado no Item 2.2.

1.12. Após a data estabelecida no item 1.10, as pessoas físicas ou jurídicas poderão encaminhar a documentação necessária para firmarem o credenciamento e seu respectivo termo de credenciamento, enquanto perdurar a vigência deste edital.

## 2. DA PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO:



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

- 2.1. As pessoas físicas ou jurídicas, interessadas em participar do presente Chamamento Público, deverão apresentar carta proposta por escrito, endereçada ao Fundo Municipal de Saúde, em envelope lacrado, contendo em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

Ref.: **CHAMAMENTO PÚBLICO**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº \_\_\_\_\_/201\_\_**

**INTERESSADO: ....., CNPJ, TELEFONE, ENDEREÇO, E-MAIL**

**ENVELOPE Nº 01 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO**

- 2.2. Os interessados deverão entregar na Divisão de Licitação e Compras, situada na Rua Ondina Bueno Siqueira, nº 180, Centro Cívico, Arapoti, Paraná, CEP 84.990-000, site: [www.arapoti.pr.gov.br](http://www.arapoti.pr.gov.br), e-mail: [licitacao@arapoti.pr.gov.br](mailto:licitacao@arapoti.pr.gov.br), fone: (43) 3512-3160 ou (43) 3512-3162, dentro do envelope, os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentadas em original, em cópia autenticada por meio de cartório competente, publicações em órgão da imprensa oficiais ou por cópias, desde que acompanhadas dos originais para conferência pela Comissão de Licitação, as emitidas por sistema eletrônico – rede de comunicação INTERNET, os quais deverão ter validade na data da apresentação prevista no preâmbulo deste edital.

## 2.2.1. OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO:

- a) Modelo de Carta Proposta, conforme modelo do Anexo II;

## 2.2.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

### 2.2.2.1 Para **PESSOAS FÍSICAS** serão exigidos:

- a) Cédula de Identidade.

### 2.2.2.2 Para **PESSOAS JURÍDICAS** serão exigidos:

- b) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, documentos de eleição de seus administradores;
- c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento pelo órgão competente, quando atividade assim o exigir;

## 2.2.3. REGULARIDADE TÉCNICA, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

### 2.2.3.1 Para **PESSOAS FÍSICAS** serão exigidos:

- a) Prova de Registro no Conselho Regional de Medicina – CRM/PR.

### 2.2.3.1 Para **PESSOAS JURÍDICAS** serão exigidos:

- a) Prova de Registro no Conselho Regional de Medicina – CRM/PR;



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

- b) Declaração da equipe de profissionais, com as respectivas formações profissionais e números de inscrição nos conselhos de classe (conforme modelo constante do **Anexo VI** deste Edital). A comprovação de vínculo empregatício entre a equipe, elencado no subitem anterior, e a proponente, mediante registro em carteira de trabalho e ficha de registro da empresa ou contrato de prestação de serviços. Para dirigente ou sócio de empresa, tal comprovação poderá ser feita através da cópia da ata da assembléia de sua investidora no cargo ou contrato social.

## **2.2.4. REGULARIDADE FISCAL**, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

### 2.2.4.1 Para **PESSOAS FÍSICAS** serão exigidos:

- a) Prova de inscrição do Cadastro de Pessoas Física (CPF);
- b) Prova de regularidade para com a Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, nos termos da Lei 12.440 de 07/07/2011, a ser requerida via internet pelos sites: [www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br); [www.csjt.jus.br](http://www.csjt.jus.br) e [www.trt2.jus.br](http://www.trt2.jus.br).

### 2.2.4.2 Para **PESSOAS JURÍDICAS** serão exigidos:

- b) Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ) ou se tratando de pessoa física no Cadastro de Pessoas Física (CPF);
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Dívida ativa da União e Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais);
- c) Prova de regularidade perante o fisco estadual da sede da empresa;
- e) Prova de regularidade municipal mediante a apresentação de certidão negativa emitida pela respectiva Secretaria de Fazenda do município da sede da empresa;
- f) Comprovantes de inexistência de débito junto ao Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, Certidão Negativa de Débitos - CND atualizada, e, se for o caso, também a regularidade quanto ao pagamento das parcelas mensais relativas aos débitos renegociados;
- g) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal, nos termos da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990;
- i. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, nos termos da Lei 12.440 de 07/07/2011, a ser requerida via internet pelos sites:



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

**2.2.5. OUTROS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

2.2.5.1 Serão exigidos:

- a) Declarações de: idoneidade (conforme modelo constante do **Anexo IV** deste Edital) e de Não Existência de Trabalhadores Menores (conforme modelo constante do **Anexo V** deste Edital);
- b) Declaração de Concordância com o edital de licitação (conforme modelo constante do **Anexo VII** deste Edital).

- 2.3. A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital.
- 2.4. Não será aceito fax de nenhum documento solicitado.
- 2.5. Toda documentação deverá ser apresentada na ordem da relação constante no item 2.2.
- 2.6. As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas.

## 3. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E PEDIDO DE ESCLARECIMENTO DO EDITAL:

- 3.1. Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital por eventuais irregularidades, ficando, para tanto, estabelecido o prazo improrrogável de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data de publicação do presente Edital, para a impugnação.
- 3.2. Os pedidos de esclarecimentos, dúvidas ou informações, deverão ser encaminhados por escrito, por meio eletrônico, via internet, através de e-mail (licitação@arapoti.pr.gov.br) ou fax (43 3512-3160 ou 3512-3162) e, obrigatoriamente, informar o e-mail do interessado, pelo qual serão enviados os esclarecimentos solicitados.
- 3.3. Caberá à Comissão de Licitação analisar e decidir sobre a petição de impugnação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.
- 3.4. A impugnação não impede a participação no processo licitatório.
- 3.5. Qualquer modificação que sobrevier ao Edital, em consequência das decisões das impugnações que afetem a formulação das propostas, acarretará a republicação do certame, com uma nova data final para credenciamento.

## 4. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO:

- 4.1. O Chamamento Público será realizado em uma etapa, sendo o exame da documentação exigida.
- 4.2. A análise será feita pela Comissão Permanente de Licitação e composta por no mínimo 03 (três) membros, devendo ser observado o seguinte:
  - a) Prazo de até 05 (cinco) dias, para análise da documentação, prorrogável por igual período;
  - b) Autorizado pelo Fundo Municipal de Saúde, os credenciados entregues suas propostas antes da data final para credenciamento, realizar a conferencia documental e credenciar a licitante, conforme item 1.12.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

- 4.3. A **CPL** irá receber, analisar, comentar, esclarecer, discutir, aprovar ou reprovar o credenciamento, receber recursos, emitir pareceres ou, obrigatoriamente, em caso de manutenção de decisão contrária, encaminhar a superior apreciação e julgamento.
- 4.4. Caberá à **CPL**, além do recebimento e exame da documentação e da análise para habilitação do interessado, em obediência às disposições estabelecidas neste Edital e demais legislação pertinente, conduzir as atividades correlatas.
- 4.5. As informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada serão certificadas através de vistoria pela **CPL**, a realizar-se após a verificação da documentação, sendo passível de inabilitação quando constatado que as mesmas não atendem ao presente Edital.
- 4.6. Serão também declarados inabilitados os interessados:
- que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, dos Estados ou dos Municípios, pelo Órgão que o expediu.
  - inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe, sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo.
  - que deixarem de apresentar qualquer documentação de apresentação obrigatória exigida neste Edital;
  - anteriormente descredenciados pela Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

## 5. DAS CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO:

- 5.1. Para habilitação dos interessados serão considerados os seguintes critérios:
- atender integralmente às normas do SUS;
  - estar em dia com suas obrigações fiscais.
- 5.2. Será vedada a terceirização dos serviços contratados.

## 6. DO TERMO DE CREDENCIAMENTO:

- 6.1. A licitante credenciada deverá comparecer na sede da Prefeitura Municipal de Arapoti na Divisão de Licitação e Compras, no endereço constante no item 2.2, para assinatura do termo de credenciamento, conforme minuta constante do Anexo III, deste edital, dentro do prazo de **05 (cinco) dias úteis**, a contar da data de sua convocação sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das demais penalidades previstas no artigo 81 da Lei Federal nº 8.666/93.
- 6.2. Farão parte integrante do termo de credenciamento independentemente de transcrição, as instruções contidas neste Edital, os documentos nele referenciados, além daqueles apresentados pela licitante credenciada.

## 7. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS:



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

- 7.1. Analisada a documentação para verificação do cumprimento das exigências do Edital, a CPL divulgará os credenciados, por meio de publicação de ato específico no Diário Oficial do Município.
- 7.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à inabilitação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação prevista no item acima, ficando, nesse período, autorizado vistas ao seu processo junto a CPL.
- 7.3. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.
- 7.4. O recurso será protocolado junto a Prefeitura do Município de Arapoti, situada na Rua Ondina Bueno Siqueira, nº 180, salas 60, 61 ou 62, Centro Cívico, Arapoti, Paraná, CEP 84.990-000, Divisão de Licitação e Compras, dirigida a CPL, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.
- 7.5. Somente o representante legal do interessado poderá interpor recursos.
- 7.6. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.
- 7.7. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.
- 7.8. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.
- 7.9. Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio de Edital de Homologação no Diário Oficial do Município.

## **8. DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO:**

- 8.1. O credenciamento será homologado por intermédio da assinatura do Presidente do Fundo Municipal de Saúde no Termo de Credenciamento.
- 8.2. O prestador que vier a ser credenciado se submeterá às normas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à realização dos serviços prestados, a fim de garantir o bom atendimento aos usuários do SUS.
- 8.3. As normas, formas de contratação, valores a serem pagos pelos serviços prestados, fonte dos recursos financeiros, fluxo de atendimento, bem como direitos e deveres das partes serão definidas no Anexo I – Termo de Referência, parte integrante deste Edital.
- 8.4. Os instrumentos de credenciamento serão firmados em conformidade com o disposto neste Edital e demais normas do SUS, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti.
- 8.5. O prestador de serviço que vier a ser credenciado por força do presente Chamamento Público deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do termo de credenciamento ou a critério da Secretaria Municipal de Saúde na defesa do interesse público.
- 8.6. Na ocorrência de vacância por desistência, não comparecimento no prazo indicado em convocação, denúncia, ou qualquer outra forma de rompimento contratual e, sendo necessário o credenciamento de novos prestadores de serviços na área de atendimento, as vagas poderão ser preenchidas a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## 9. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO:

- 9.1. A Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de avaliações periódicas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade de suas Gerências Administrativa, de Vigilância, de Controle/Avaliação/Auditoria e Financeira, devendo as intercorrências serem registrada em relatórios anexados a documentação do credenciado.
- 9.2. O credenciamento inicial terá validade de **12 (doze) meses** e poderá ser renovado, para os que bem cumprirem as obrigações contratadas e se interessarem em manter o atendimento e os serviços ajustados, em conformidade com as determinações legais e administrativas em vigor.
- 9.3. O credenciamento poderá ser renovado por igual período de 12 (doze) meses, ficando a renovação condicionada à avaliação técnica da prestação dos serviços contratados, além das informações originadas de eventuais auditorias e da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti.

## 10. DA VALIDADE DO EDITAL:

- 10.1. O prazo de validade do presente Edital de Chamamento Público será de **12 (doze) meses**, a contar da data de sua publicação, prorrogável por igual período, podendo, neste prazo, ser publicado Extrato resumido do Edital.

## 11. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL:

- 11.1. O presente processo de Chamamento Público poderá ser revogado por razões de interesse público ou da Administração, decorrentes de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação.

## 12. DO PREÇO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 12.1. O Fundo Municipal de Saúde pagará, mensalmente, aos prestadores, pelos serviços efetivamente prestados, respeitados o teto máximo por lote, os valores, conforme **item 1.2.**, deste edital.
- 12.2. O instrumento poderá ser revisado, visando à manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, mediante solicitação do CREDENCIADO e demonstração analítica da variação dos componentes de custo do instrumento, devidamente justificado.
- 12.3. Os recursos do presente termo de credenciamento são provenientes do Fundo de Saúde do MUNICÍPIO, conformes especificados no Anexo I – Termo de Referência, deste edital.

## 13. ADVERTENCIA E PENALIDADE:

- 13.1. A CONTRATADA sujeitar-se-á às seguintes penalidades:
  - a) Advertência;
  - b) suspensão temporária para participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos, após a aplicação de sanções mencionadas acima, quando configurada a inexecução parcial ou total do contrato; e,



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

- c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo a sanção aplicada com base na alínea anterior.
- 13.2.** As sanções poderão ser relevadas nas hipóteses de não cumprimento das obrigações por motivo de caso fortuito e de força maior, devidamente justificados e comprovados.
- 13.3.** As sanções previstas nos itens acima mencionados admitem defesa prévia do interessado no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias úteis, com exceção da pena de declaração de inidoneidade, hipótese em que é facultada a defesa no prazo de 10 (dez) dias da abertura da vista.
- 13.4.** Ficam fixados, a título de multa, os percentuais por atraso injustificado no cumprimento da obrigação estabelecida neste Edital e pela inexecução total ou parcial do contrato.
- 13.4.1.** No caso de atraso injustificado no cumprimento dos prazos de execução dos serviços, será aplicada multa de mora a incidir sobre o valor total do contrato ou sobre a parcela em atraso, conforme o caso, no percentual de:
- a)** 0,2% (dois décimos percentuais) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e,
  - b)** 0,5% (cinco décimos percentuais) ao dia, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, até o 60º (sexagésimo) dia de atraso, podendo, após esse prazo, a critério da Administração, ocorrer a rescisão unilateral do contrato.
- 13.4.2.** No caso de descumprimento das obrigações contratuais, excetuadas as situações previstas no item acima, será aplicada multa compensatória no percentual de:
- a)** 15% (quinze por cento), calculado sobre o valor da parcela não executada, nos casos de inexecução parcial do contrato;
  - b)** 20% (vinte por cento), calculado sobre o valor do contrato, no caso de inexecução total do contrato.
- 13.4.3.** As multas aplicadas deverão ser recolhidas à conta do Tesouro Geral do Município no prazo de 05 (cinco) dias corridos a contar da data da notificação, podendo o seu valor ser descontado do documento de cobrança, na ocasião de seu pagamento.
- 13.4.4.** Caso o prestador do serviço não possua crédito suficiente para a cobertura da multa, será regularmente intimado para efetuar seu pagamento através de guia a ser fornecida pela Divisão de Tributação e Cadastro da Prefeitura Municipal.
- 13.4.5.** As multas, quando não recolhidas ou descontadas no prazo exigido, sofrerão reajuste pelo Índice Geral dos Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV).
- 13.4.6.** As multas poderão ser descontadas dos pagamentos mensais ou cobradas judicialmente.
- 13.5.** As sanções poderão ser cumulativas e, além dessas estabelecidas, o Fundo Municipal de Saúde poderá recusar os serviços contratados, se a sua prestação não estiver de acordo com o exigido na descrição do objeto deste edital e não for corrigida imediatamente.

## 14. DAS HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO:

- 14.1. O Fundo Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, promover o descredenciamento por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidas após o credenciamento, que importem comprometimento da sua capacidade física, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

ainda que fira o padrão ético ou operacional do trabalho, sem que caiba ao mesmo qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso seja a que título for.

- 14.2. Aqueles que não apresentarem demanda de atendimento no prazo de 12 (doze) meses.
- 14.3. O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 14.4. Na hipótese de descumprimento das obrigações pelo (a) CREDENCIADO (A), esta estará sujeita às sanções previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei nº 8.666/93.

## 15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

- 15.1. Serão considerados unilateralmente rescindidos pela Secretaria Municipal de Saúde os contratos em vigência cujos prestadores de serviços venham a ser inabilitados na forma do presente Edital.
- 15.2. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Chamamento Público, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.
- 15.3. Cada parte, na execução do processo de credenciamento, deve arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o credenciado qualquer vínculo empregatício com a Secretaria Municipal de Saúde.
- 15.4. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.
- 15.5. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal.
- 15.6. Será de inteira responsabilidade de o interessado acompanhar as informações e os resultados disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti ou divulgadas no Boletim Oficial.
- 15.7. Não serão fornecidas informações por telefone quanto à habilitação no processo de credenciamento, bem como não serão expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas à habilitação, valendo para tal fim os resultados publicados no Boletim Oficial do Município.
- 15.8. O descumprimento, total ou parcial das obrigações assumidas pela contratada acarretará a aplicação das sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei 8.666/93 e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do contrato, garantindo sempre o direito de defesa prévia e ao contraditório.
- 15.9. Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pelo Gestor de Contratos de Serviços de Saúde e, em última instância, pelo Secretário Municipal de Saúde.

## 16. DOS ANEXOS:

16.1 - Integra o presente instrumento:

- Anexo I - Termo de Referência;
- Anexo II - Modelo de Carta Proposta;



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

- Anexo III - Minuta do Termo de Credenciamento;
- Anexo IV - Modelo de Declaração de Idoneidade
- Anexo V - Modelo de Declaração que Não Emprega Menor;
- Anexo VI - Modelo de Declaração da Equipe Médica e Técnica;
- Anexo VII - Modelo de Declaração de Concordância.

## 17. DO FORO:

17.1. Fica eleito o foro da Comarca de Arapoti para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste Edital.

Arapoti - PR, 24 de julho de 2014.

**PAULO ROBERTO DA SILVA**  
Presidente da CPL

## **ANEXO I**

### **TERMO DE REFERÊNCIA**

#### **São responsabilidades da Contratada:**

- ✓ Os serviços deverão ser prestados dentro das dependências do Centro de Especialidades Médicas (Unidade Materno Infantil) ou outro designado pela Secretaria Municipal de Saúde.
- ✓ A manutenção dos equipamentos é de responsabilidade da Contratada, bem como seu funcionamento e operacionalização.
- ✓ O atendimento deverá ser de no mínimo 03 (três) vezes ao mês, distribuídos em intervalos de no mínimo de 07 (sete) dias e no máximo de 15 (quinze) dias entre as datas de atendimento.
- ✓ Realizar os exames de acordo com as normativas vigentes, inerentes às praticas medicas para a função.
- ✓ Emitir laudo sobre os exames realizados em até 07 (sete) dias e entregue no município.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

**ANEXO II (Pessoa Jurídica)**

**MODELO**

## CARTA PROPOSTA

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

A Comissão de Licitação

Pela Presente Proposta de Serviços, a(o) (Razão Social) vem oferecer aos beneficiários da rede de saúde, os serviços profissionais no(s) itens (s) de:

- (listar os itens).

Atenciosamente.

---

(nome do representante legal)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO II (Pessoa Física)

**MODELO**

## CARTA PROPOSTA

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

A Comissão de Licitação

Pela Presente Proposta de Serviços, a(o) (Razão Social) vem oferecer aos beneficiários da rede de saúde, os serviços profissionais no(s) lote(s) de:

- (listar os itens).

Atenciosamente.

---

(nome do representante legal)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO III

**MINUTA**

### TERMO DE CREDENCIAMENTO

**TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº \_\_\_/201\_, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS, CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, POR INTERMÉDIO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPOTI E A (ESPECIFICAR O NOME DA INSTITUIÇÃO CREDENCIADA).**

Pelo presente instrumento, de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pela sua Secretaria Municipal de Saúde, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 75.658.377/0001-31, situada na Rua Ondina Bueno Siqueira, nº 180, neste ato representado pelo Secretário Municipal da Saúde, o Senhor **XXXXXXXXXXXX**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade/RG nº XXXXXXXX e inscrito no CPF/MF XXXXXXXX, residente e domiciliado em Arapoti – PR, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro, a **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ/MF nº XX.XXX.XXX/0001-XX, com sede administrativa na Rua XXXXXX, XXX, neste ato representada por seu Presidente o Sr. XXXXXXXXXXXXXXXX, brasileiro, portador da carteira de identidade número XXXXXXXX, expedida pela SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob número XXXXXXXX, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **CONTRATO**, devidamente autorizado pelo **Processo Licitatório nº \_\_\_/201\_** –modalidade de **Processo de Inexigibilidade nº \_\_\_/201\_**, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei da Constituição Federal, Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, em específico no caput do Artigo 25, bem como Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### 1. CLÁUSULA PRIMEIRA: Do Objeto

*O presente Termo tem como objetivo o CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE, PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS, para prestação de serviço de exames de ultrassonografia visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Arapoti, nas atribuições constantes no Anexo I – Termo de Referência do Edital, sendo credenciado:*

Lote:	Descrição dos Serviços:	Und:	Quant.	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)

**Parágrafo único** - Este Instrumento foi firmado com inexigibilidade de licitação, de acordo com o Caput do art. 25 da Lei nº 8.666/93.

#### 2. CLÁUSULA SEGUNDA: Da Execução do Serviço

Os serviços ora contratados, referidos na Cláusula Primeira deste instrumento, compreendem o atendimento nas especialidades constantes na sua proposta.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## 3. CLÁUSULA TERCEIRA: Normas Gerais e das Obrigações da CONTRATADA

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais da CONTRATADA.

**Parágrafo primeiro** - Para os efeitos deste termo de credenciamento consideram-se profissionais da CONTRATADA:

- I – O membro do seu quadro funcional;
- II – O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;

**Parágrafo primeiro** - É vedada a cobrança por serviços constante dos serviços, pelos profissionais aos usuários, em razão da execução deste termo de credenciamento.

**Parágrafo segundo** - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida feita ao usuário ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste termo de credenciamento.

**Parágrafo terceiro** - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste termo de credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE.

**Parágrafo quarto** - A CONTRATADA deverá executar os serviços conforme as normas estabelecidas no Anexo I do Edital (Termo de Referência), conforme o lote credenciado.

**Parágrafo quinto** - A CONTRATADA se obriga ainda a:

- I – Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação;
- II – Atender os usuários com dignidade e respeito dentro da proposta da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- III – Justificar ao usuário ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste termo de credenciamento;
- IV – Esclarecer aos usuários ou seus representantes, seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- V – Respeitar a decisão dos usuários e de seus representantes ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- VI – Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários.

## 4. CLÁUSULA QUARTA: Da responsabilidade civil do CONTRATADO

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.

**Parágrafo Único** - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste termo de credenciamento pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade da



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

CONTRATADA, nos termos da legislação vigente, a destacar a Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

## 5. CLÁUSULA QUINTA: Dos Recursos Orçamentários

Os recursos do presente termo de credenciamento são provenientes das dotações orçamentárias informadas no Anexo I (Termo de Referência) do Edital.

## 6. CLÁUSULA SEXTA: Do Preço

A CONTRATANTE pagará, mensalmente, aos prestadores, pelos serviços efetivamente prestados, respeitados o teto máximo, os valores unitários de cada serviços.

**Parágrafo primeiro** - O valor unitário estimado para a execução do presente termo de credenciamento é de **R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)** para o **LOTE \_\_\_\_**.

**Parágrafo segundo** - O valor global estimado para a execução do presente termo de credenciamento é de **R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)** para o **LOTE \_\_\_\_**.

## 7. CLÁUSULA SÉTIMA: Da Revisão do Preço

O instrumento poderá ser revisado, visando a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, mediante solicitação do CREDENCIADO e demonstração analítica da variação dos componentes de custo do instrumento, devidamente justificado.

## 8. CLÁUSULA OITAVA: Das Condições de Pagamentos

A CONTRATADA se obriga a encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) Os pagamentos serão mensalmente, aos prestadores, pelos serviços efetivamente prestados, respeitados os tetos máximos, os valores unitários de cada serviço;
- b) atender integralmente às normas do SUS;
- c) estar em dia com suas obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias.

## 9. CLÁUSULA NONA: Da Rescisão

O presente termo de credenciamento poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento, pela CONTRATADA, de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CONTRATANTE;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes do Fundo Municipal de Saúde ou do Ministério da Saúde;
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

**Parágrafo primeiro** - A CONTRATANTE também poderá rescindir o presente termo de credenciamento, em especial, pelo atraso na liberação dos recursos previstos neste termo de credenciamento.

**Parágrafo segundo** - O descumprimento, total ou parcial das obrigações assumidas pela contratada acarretará a aplicação das sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei 8.666/93 e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do termo de credenciamento, garantindo sempre o direito de defesa prévia e ao contraditório.

## 10. CLÁUSULA DÉCIMA: Da Advertência e Penalidade

A CONTRATADA sujeitar-se-á às seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) suspensão temporária para participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos, após a aplicação de sanções mencionadas acima, quando configurada a inexecução parcial ou total do contrato; e,

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo a sanção aplicada com base na alínea anterior.

**Parágrafo primeiro** - As sanções poderão ser relevadas nas hipóteses de não cumprimento das obrigações por motivo de caso fortuito e de força maior, devidamente justificados e comprovados.

**Parágrafo segundo** - As sanções previstas nos itens acima mencionados admitem defesa prévia do interessado no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias úteis, com exceção da pena de declaração de inidoneidade, hipótese em que é facultada a defesa no prazo de 10 (dez) dias da abertura da vista.

**Parágrafo terceiro** - Ficam fixados, a título de multa, os percentuais por atraso injustificado no cumprimento da obrigação estabelecida no edital e pela inexecução total ou parcial do contrato.

**Parágrafo quarto** - No caso de atraso injustificado no cumprimento dos prazos de execução dos serviços, será aplicada multa de mora a incidir sobre o valor total do contrato ou sobre a parcela em atraso, conforme o caso, no percentual de:

a) 0,2% (dois décimos percentuais) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e,

b) 0,5% (cinco décimos percentuais) ao dia, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, até o 60º (sexagésimo) dia de atraso, podendo, após esse prazo, a critério da Administração, ocorrer a rescisão unilateral do contrato.

**Parágrafo quinto** - No caso de descumprimento das obrigações contratuais, excetuadas as situações previstas no item acima, será aplicada multa compensatória no percentual de:

a) 15% (quinze por cento), calculado sobre o valor da parcela não executada, nos casos de inexecução parcial do contrato;



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

**b)** 20% (vinte por cento), calculado sobre o valor do contrato, no caso de inexecução total do contrato.

**Parágrafo sexto** - As multas aplicadas deverão ser recolhidas à conta do Tesouro Geral do Município no prazo de 05 (cinco) dias corridos a contar da data da notificação, podendo o seu valor ser descontado do documento de cobrança, na ocasião de seu pagamento.

**Parágrafo sétimo** - Caso o prestador do serviço não possua crédito suficiente para a cobertura da multa, será regularmente intimado para efetuar seu pagamento através de guia a ser fornecida pela Divisão de Tributação e Cadastro da Prefeitura Municipal.

**Parágrafo oitavo** - As multas, quando não recolhidas ou descontadas no prazo exigido, sofrerão reajuste pelo Índice Geral dos Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV).

**Parágrafo nono** - As multas poderão ser descontadas dos pagamentos mensais ou cobradas judicialmente.

**Parágrafo décimo** - As sanções poderão ser cumulativas e, além dessas estabelecidas, o Fundo Municipal de Saúde poderá recusar os serviços contratados, se a sua prestação não estiver de acordo com o exigido na descrição do objeto do edital e não for corrigida imediatamente.

## 11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Da Vigência e da Prorrogação

O presente termo de credenciamento vigorará pelo prazo de     (    )     meses, a contar a partir da data de sua assinatura, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, haver renovação do presente termo de credenciamento até o limite máximo estabelecido no inciso II, art. 57, da Lei 8.666/93.

## 12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Das Alterações

O presente termo de credenciamento poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

**Parágrafo primeiro** - Os valores previstos neste termo de credenciamento poderão ser alterados, mediante autorização pelo ordenador das despesas.

## 13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Da Fiscalização

As fiscalizações dos serviços prestados serão feitas pelo servidor (**NOME DO SERVIDOR**), matrícula nº (nº da matrícula), especialmente designado na forma do artigo 67, da Lei nº 8.666, de 21.06.93, sendo:

**a)** fiscalizar sua execução em acordo com o cumprimento das suas obrigações assumidas neste termo de credenciamento;

**a)** examinar e auditar o prontuário dos usuários dos serviços ora ajustados;

**b)** A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, pelos danos causados a Prefeitura Municipal de Arapoti ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos;

**c)** examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Instrumento;



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

d) A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização, não elide nem diminui a responsabilidade da CONTRATADA quanto ao cumprimento das obrigações pactuadas entre as partes.

## 14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Do Vínculo Empregatício

Os empregados e prepostos do CREDENCIADO não terão qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIANTE, correndo por conta exclusiva do primeiro todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais se obriga a saldar na época devida.

## 15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Da Publicação

O Fundo Municipal de Saúde providenciará a publicação do extrato do presente termo de credenciamento no Diário Oficial do Município, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

## 16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Do Foro

Fica eleito o foro da Comarca de Arapoti, Estado do Paraná, para dirimir questões sobre a execução do presente termo de credenciamento e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Arapoti, XX de XXXX de 201\_.

---

**(nome do secretário de saúde)**

**Secretário Municipal de Saúde**

-CONTRATANTE-

---

**(nome do representante legal)**

**(nome da pessoa jurídica ou física)**

-CONTRATADA-



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

ANEXO IV (Pessoa Jurídica)

**MODELO**

## DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ref.: **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº** \_\_\_\_ /20\_\_

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o Sr. \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** não ter recebido do Fundo Municipal de Saúde ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, no âmbito federal, estadual ou municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de **INIDONEIDADE** para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual ou Municipal.

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome do representante legal)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO IV (Pessoa Física)

**MODELO**

## DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ref.: **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº** \_\_\_\_ /20\_\_

A(O) \_\_\_\_\_, inscrita no CPF nº \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** não ter recebido do Fundo Municipal de Saúde ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, no âmbito federal, estadual ou municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de **INIDONEIDADE** para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual ou Municipal.

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome do representante legal)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO V (Pessoa Jurídica)

**MODELO**

### DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

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

SIM	NÃO

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(nome representante legal)

CPF Nº (especificar)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO V (Pessoa Física)

**MODELO**

### DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	CPF:
Signatário (s):	

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

SIM	NÃO

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(nome representante legal)

CPF Nº (especificar)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO VI (Pessoa Jurídica)

**MODELO**

## DECLARAÇÃO DA EQUIPE MÉDICA E TÉCNICA

Ref.: **EDITAL CHAMAMENTO Nº 002/2012**

Conforme o disposto no Edital em epígrafe e de acordo com a legislação vigente DECLARA que o (s) responsável (is) técnico (s) pela execução dos serviços, caso venhamos a credenciar na referida licitação, é:

Nome	Especialidade	CRM n°	Data do registro

Declaramos, outrossim, que o (s) profissional (ais) acima relacionado (s) pertence (m) ao nosso quadro técnico de profissionais permanentes, com relacionamento junto à empresa, dentro das leis trabalhistas vigentes.

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(nome representante legal)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

**ANEXO VII (Pessoa Jurídica)**

**MODELO**

## DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

A (RAZÃO SOCIAL), (ENDEREÇO), devidamente inscrita sob o (CNPJ), com vistas ao credenciamento junto a Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti para a prestação de Serviços, DECLARA, conhecer e concordar com os valores e condições constantes no Termo de Credenciamento dos autos do processo licitatório nº \_\_\_/20\_\_ e no Termo de Referência constante no Anexo I do Edital, e dos itens do Edital de Credenciamento.

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome representante legal)



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA ONDINA BUENO SIQUEIRA, Nº 180, CENTRO CÍVICO - FONE/FAX (0xx43) 3512-3000  
CNPJ Nº 09.277.712/0001-27 - ARAPOTI - PARANÁ

## ANEXO VII (Pessoa Física)

**MODELO**

### DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

A(O) (PROFISSIONAL), (ENDEREÇO), devidamente inscrita sob o (CPF), com vistas ao credenciamento junto a Secretaria Municipal de Saúde de Arapoti para a prestação de Serviços, DECLARA, conhecer e concordar com os valores e condições constantes no Termo de Credenciamento dos autos do processo licitatório nº \_\_\_/20\_\_ e no Termo de Referência constante no Anexo I do Edital, e dos itens do Edital de Credenciamento.

Localidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome representante legal)