



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

## CHAMAMENTO PÚBLICO

### INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015-FMS

### PROCESSO Nº 069/2015-FMS

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 LABORATORIO DE ANALISE CLINICA para realização de exames básicos e especiais visando atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde**, 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, e nos termos das condições estabelecidas no presente instrumento de Chamamento.

## 1 – DO OBJETO

1.1 – O presente **CHAMAMENTO PÚBLICO** visa **CRENCIAMENTO DE LABORATORIO DE ANALISE CLINICA para realização de exames básicos e especiais visando atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde**, nas atribuições constantes no Anexo I – Termo de Referência:

1.2. Descrição dos serviços para o período de **08 (oito) meses**:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS EXAMES	QUANTIDADE	VALOR	Valor Total
1	ACIDO FOLICO	100	10,26	1.025,70
2	ACIDO URICO	2.000	2,41	4.810,00
3	ACIDO VALPROICO	100	20,61	2.060,50
4	ALBUMINA	300	6,50	1.950,00
5	ALFA FETO PROTEINAS	80	19,58	1.566,24
6	AMILASE	800	2,93	2.340,00
7	AMONIA	80	4,56	365,04
8	ANTI HBC TOTAL	550	24,12	13.263,25
9	ANTI HBE	150	24,12	3.617,25
10	ANTI HBeAG	150	24,12	3.617,25
11	ANTI HBS	500	24,12	12.057,50
12	ANTI HBSAG	500	24,12	12.057,50
13	ANTI HCV ELISA	500	24,12	12.057,50
14	ANTIBIOGRAMA	1.000	6,47	6.474,00
15	ANTICARDIOLIPINA IgG	1.500	13,00	19.500,00
16	ANTICARDIOLIPINA IgM	1.500	13,00	19.500,00
17	ANTICOAGULANTE LUPICO	1.500	42,20	63.300,00
18	ANTIFUNGIGRAMA	500	36,06	18.030,00



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

19	ASO/ASLO (ANTIESTREPTOLISINA "O")	1.000	3,68	3.679,00
20	AVIDEZ PARA IgG DE TOXOPLASMOSE	200	41,86	8.372,00
21	BAAR DE ESCARRO 1ª AMOSTRA (Diagnostico)	1.500	5,46	8.190,00
22	BAAR DE ESCARRO 2ª AMOSTRA (Controle)	2.000	5,46	10.920,00
23	BAAR DE LINFA	1.500	5,46	8.190,00
24	BACTERIOSCOPIA URETAL/ VAGINAL	1.000	3,64	3.640,00
25	BETA HCG	1.500	10,21	15.307,50
26	BETA HCG QUANTITATIVO	500	14,82	7.410,00
27	BILIRRUBINAS	700	2,61	1.829,10
28	CA 125	300	17,36	5.206,50
29	CA 15-3	100	17,36	1.735,50
30	CA 19-9	150	17,36	2.603,25
31	CA 50	150	17,36	2.603,25
32	CALCIO	250	2,41	601,25
33	CALCIO IONIZAVEL	250	4,56	1.140,75
34	CALCIO SERICO	300	2,41	721,50
35	CARBAMAZEPINA	100	22,79	2.278,90
36	CEA (ANTIGENO CARNINOEMBRIOGENICO)	150	17,36	2.603,25
37	CHAGAS IgG	100	12,03	1.202,50
38	CHAGAS IgM	100	12,03	1.202,50
39	CITOMEGALOVIRUS IgG	250	14,30	3.575,00
40	CITOMEGALOVIRUS IgM	250	15,09	3.773,25
41	CLEARENCE DE CREATININA	1.000	4,56	4.563,00
42	CORO	150	6,86	1.029,00
43	COAGULOGRAMA (TS,TC,,PROVA DO LAÇO,TAP,KPTT,PLAQUETAS)	500	24,70	12.350,00
44	COLESTEROL HDL	5.000	4,56	22.815,00
45	COLESTEROL LDL	5.000	4,56	22.815,00
46	COLESTEROL TOTAL	7.000	2,41	16.835,00
47	CONTAGEM DE PLAQUETAS	800	3,55	2.839,20
48	COOMBS DIRETO	300	3,55	1.064,70
49	COOMBS INDIRETO	300	3,55	1.064,70
50	CPK	300	4,78	1.435,20
51	CREATININA	5.000	2,41	12.025,00
52	CREATINOFODFOQUINASE FRAÇÃO MB	100	5,36	535,60
53	CULTURA DE BAAR	1.500	7,58	11.368,50
54	CULTURA DE FUNGOS	300	5,45	1.634,10
55	CULTURA DE URINA	2.500	7,31	18.265,00
56	CULTURA EM GERAL	300	7,31	2.191,80
57	CULTURAS DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	200	7,31	1.461,20
58	DUKE (TEMPO DE SANGRAMENTO)	1.000	3,55	3.549,00
59	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	200	7,03	1.406,60
60	ELETROFORESE DE PROTEINAS	150	5,75	861,90



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

61	ESTRADIOL	150	13,20	1.979,25
62	ESTRONA	150	14,46	2.168,40
63	FAN	350	19,50	6.825,00
64	FATOR RH	2.000	1,78	3.562,00
65	FENITOINA	80	45,79	3.662,88
66	FENORBABITAL	80	20,35	1.627,60
67	FERRITINA	150	20,27	3.040,05
68	FERRO SERICO	500	4,56	2.281,50
69	FOSFATASE ALCALINA	500	2,61	1.306,50
70	FSH (HORMONIO)	350	10,26	3.589,95
71	GGT (GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE)	500	4,56	2.281,50
72	GLICOSE	10.000	2,41	24.050,00
73	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2.500	10,22	25.545,00
74	HEMOGRAMA COMPLETO	16.000	5,34	85.488,00
75	HEPATITE A IgG	150	24,12	3.617,25
76	HEPATITE A IgM	150	24,12	3.617,25
77	HEPATITE B IgG	1.500	24,12	36.172,50
78	HEPATITE B IgM	1.500	24,12	36.172,50
79	HERPES IgG	80	22,31	1.784,64
80	HERPES IgM	80	22,31	1.784,64
81	HERPES SIMPLES	80	22,31	1.784,64
82	HIV 1 E HIV 2 ( ELISA)	1.000	13,00	13.000,00
83	I.F.I PARA SIFILIS FTA ABS IgG	500	13,00	6.500,00
84	I.F.I PARA SIFILIS FTA ABS IgM	500	13,00	6.500,00
85	IgA	200	22,31	4.461,60
86	IgE	200	12,03	2.405,00
87	INSULINA	100	13,22	1.322,10
88	KPTT (TROMBOPLASTINA PARCIAL)	1.000	7,50	7.501,00
89	LDH (DESIDROGENASE LÁTICA)	150	4,78	717,60
90	LEUCOCITOS FECAIS	500	2,15	1.072,50
91	LH	150	11,66	1.749,15
92	LIPASE	150	2,93	438,75
93	LIQUOR	150	2,46	368,55
94	LITIO	150	2,93	438,75
95	MAGNÉSIO	100	2,61	261,30
96	MICROALBUMINURIA DE 12 H	150	10,56	1.583,40
97	MICROALBUMINURIA DE 24 H	150	10,56	1.583,40
98	MONONUCLEOSE IgG	100	3,68	367,90
99	MONONUCLEOSE IgM	100	3,68	367,90
100	MUCOPROTEINAS	300	2,61	783,90
101	PARASITOLÓGICO DE FEZES	2.500	2,15	5.362,50
102	PARCIAL DE URINA	10.000	4,81	48.100,00



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

103	PCR (PROTEINA C REATIVA)	2.000	3,68	7.358,00
104	PESQUISA DE SANGUE OCULTO	1.000	2,15	2.145,00
105	POTASSIO	1.000	2,41	2.405,00
106	PROGESTERONA	200	13,29	2.657,20
107	PROLACTINA	200	13,20	2.639,00
108	PROTEINAS TOTAL E FRAÇÃO	500	2,41	1.202,50
109	PROTEINURIA	250	2,65	663,00
110	PROTEINURIA DE 24 HORAS	250	6,50	1.625,00
111	PROVA DE LATEX (FATOR REUMATOIDE)	500	4,42	2.210,00
112	PSA (ANTIGENO PROSTATICOS ESPECIFICOS) TOTAL E LIVRE	1.000	21,35	21.346,00
113	PTH (PARATORMONIO)	200	56,07	11.213,80
114	RETICULOCITOS	300	3,55	1.064,70
115	RETRAÇÃO DO COAGULO	500	3,55	1.774,50
116	RUBEOLA IgG	350	22,31	7.807,80
117	RUBEOLA IgM	350	22,31	7.807,80
118	SODIO	1.500	15,08	22.620,00
119	T3	1.000	11,32	11.323,00
120	T4	1.000	11,39	11.388,00
121	T4 LIVRE	1.300	15,08	19.604,00
122	TAP	1.500	3,55	5.323,50
123	TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE)	1.000	3,55	3.549,00
124	TESTE BIOLOGICO AUTOCLAVE COM LAUDO	500	34,86	17.430,00
125	TESTOSTERONA LIVRE	150	17,04	2.556,45
126	TESTOSTERONA TOTAL	150	13,56	2.033,85
127	TGO (AST)	2.500	2,61	6.532,50
128	TGP (ALT-TRANSAMINASE)	3.000	2,61	7.839,00
129	TIG	200	10,45	2.090,40
130	TIPAGEM SANGUINEA	2.000	3,55	7.098,00
131	TOTG (CURVA GLICEMICA)	1.500	4,72	7.078,50
132	TOXOPLASMOSE IgG	1.500	24,12	36.172,50
133	TOXOPLASMOSE IgM	1.500	24,12	36.172,50
134	TRANSFERRINA	200	5,36	1.071,20
135	TRIGLICERIDEOS	5.500	4,56	25.096,50
136	TROPONINA	100	11,70	1.170,00
137	TSH	4.000	11,65	46.592,00
138	UREIA	3.500	2,41	8.417,50
139	VDRL (SOROLOGIA PARA LUES)	2.000	3,68	7.358,00
140	VHS	1.500	3,55	5.323,50
141	VITAMINA B12	150	19,81	2.971,80
142	VITAMINA D	200	19,81	3.962,40
143	ZINCO	100	20,35	2.034,50
<b>VALOR TOTAL: R\$ 1.168.440,48 (UM MILHÃO E CENTO E SESSENTA E OITO MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)</b>				



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

**Obs.:** As atribuições dos serviços discriminados encontram-se no **Anexo I**, deste edital.

## 2 – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

- 2.1 - Poderão participar do credenciamento a pessoa jurídica, que no período de **8 (oito) meses**, a contar da data da publicação deste edital, inscreverem-se e comprovarem estar habilitadas a prestar os serviços descritos, conforme requisitos exigidos neste instrumento de chamamento, concordando com os valores propostos pelo Fundo Municipal de Saúde.
- 2.2 – **PRAZO DE CREDENCIAMENTO:** Do dia **30 de abril de 2015**, estendendo-se até as **17h00min do dia 31 de dezembro de 2015**, na Divisão de Licitação e Compras, localizado no Centro Administrativo Municipal, a Rua Ondina Bueno Siqueira, nº 180, Centro Cívico, Arapoti, Paraná.
- 2.3 - Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº 8.666/93 – Lei das Licitações.
- 2.4 - Não será admitida a participação de interessados que se encontrem sob as seguintes condições:
  - 2.4.1 - Estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para participação em licitação, imposta pela Administração Pública, no âmbito estadual e municipal, conforme o disposto na Lei Federal nº 8.666/93, Art. 87, Inciso III;
  - 2.4.2 - Tenham sido declarados inidôneos por qualquer órgão da Administração, direta ou indireta, na forma descrita na Lei Federal nº 8.666/93, Art. 87, Inciso IV;
  - 2.4.3 - Estejam em dissolução, liquidação, processo de falência ou de recuperação judicial, conforme previsão da Lei nº 11.101/05;
  - 2.4.4 - Mantenham, direta ou indiretamente, sociedade ou participação com servidor ou dirigente ligado a qualquer um dos órgãos envolvidos neste processo;
  - 2.4.5 - Não poderão participar do presente Credenciamento servidores públicos pertencentes aos quadros de funcionários da Prefeitura do Município de Arapoti.

## 3 – DA FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

- 3.1 - Os interessados poderão inscrever-se diretamente na Prefeitura Municipal de Arapoti – Divisão de Licitação e Compras, sediada à Rua Ondina Bueno de Siqueira, nº 180, Bairro Centro Cívico, Cidade de Arapoti, Estado do Paraná, CEP 84.990-000, de segunda à quinta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 17h30min e na sexta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 16h00min, mediante **REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO**, conforme modelo (ANEXO II), e apresentação posterior dos documentos exigidos neste chamamento, no prazo máximo estipulado no **subitem 2.2**, ou
- 3.2 - Enviando pelo correio o **REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO**, conforme modelo (ANEXO II), para a Prefeitura Municipal de Arapoti – Divisão de Licitação e Compras, sediada à Rua Placídio Leite, nº 148, Bairro Centro Cívico, Cidade de Arapoti, Estado do Paraná, CEP 84.990-000, e apresentação posterior dos documentos exigidos neste chamamento, no prazo máximo estipulado no **subitem 2.2**.
- 3.3 - A efetivação do credenciamento dar-se-á somente quando da apresentação dos documentos enumerados nos **itens 4.1 e 4.2** deste instrumento, observado o disposto no **item 1.2**.

## 4 – DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO CREDENCIAMENTO



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

**4.1 - A documentação deverá ser apresentada em envelope fechado e rubricado, contendo na parte externa/frente os seguintes dados:**

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº /201  
INTERESSADO: ....., CNPJ, TELEFONE, ENDEREÇO, E-MAIL  
ENVELOPE Nº 01 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

**4.2 - Os interessados no credenciamento deverão apresentar os seguintes documentos, em cópias autenticadas em cartório ou apresentadas em original para autenticação da cópia por funcionário da Comissão de Licitação (documentos obrigatórios):**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual ou 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 ou 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;
- b) Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ)
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Dívida ativa da União e Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais)
- d) 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) 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
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou de Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeitos Negativos, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho.
- h) Certidão Negativa de Débitos da Pessoa Jurídica junto ao Conselho Regional de Farmácia.
- i) Declaração de Responsabilidade, conforme modelo (Anexo III);
- j) Declaração de Idoneidade, conforme modelo (Anexo IV);
- k) Declaração de não parentesco (Anexo VI);
- l) Prova de regularidade do Alvará de Funcionamento e Licença Sanitária expedido pela sede do domicílio da licitante;
- m) Prova de regularidade no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;
- n) Declaração firmada pelo Responsável Técnico, que as informações prestadas nos exames a serem processados são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- o) Comprovante de regularidade junto ao Conselho Regional de Farmácia do responsável técnico da Proponente.
- p) Vínculo empregatício através de contrato de prestação de serviços com responsável técnico da Proponente, sendo dispensado em caso do mesmo ser sócio da empresa proponente.

## 4.3 - DAS REGRAS COMUNS A TODA A DOCUMENTAÇÃO:

- a) Os documentos que não mencionarem o prazo de validade serão considerados válidos por **90 (noventa) dias** da data da emissão, salvo disposição contrária em lei ou em regulamento a respeito.
- b) As declarações deverão ser assinadas pelo representante legal, e poderá ser objeto de diligências da Comissão de Licitação.
- c) Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas, pela Comissão de Licitação, à exceção de fotocópia em papel termo-sensível (fac-símile).
- d) Na hipótese da interessada pretender servir-se da autenticação pela Comissão de Licitação, deverá oferecer original e cópia dos documentos na sessão de julgamento.
- e) Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão conter nome e CNPJ da licitante.

## 5 – DO VALOR GLOBAL ESTIMADO PARA O CONTRATO

5.1 – Valor global máximo estimado para cada serviço, encontra-se no **item 1.2**, deste Edital.

## 6 - DA ABERTURA E JULGAMENTO

- 6.1 - A Comissão de Licitação receberá os envelopes contendo os documentos e verificará se a documentação atende ao exigido nos preceitos do presente Edital.
- 6.2 - O envelope deverá ser aberto pela Comissão de Licitação no prazo pré-estabelecido no **subitem 2.3**, deste edital.
- 6.3 - Aberto o envelope e constatado irregularidade na documentação apresentada, será comunicado por escrito a proponente, a qual restará imediatamente inabilitada. A efetivação (confirmação) ou não do referido comunicado não é motivo para interrupção ou suspensão do procedimento convocatório previsto no presente edital.
- 6.4 - A falta de quaisquer dos documentos exigidos **item 4.2** deste Edital, implicará inabilitação da licitante, sendo vedada, sob qualquer pretexto, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.
- 6.5 - Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

## 7 – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- 7.1 - O pagamento será efetuado em moeda brasileira corrente, mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.
- 7.2 - O pagamento será efetuado através de depósito bancário em conta corrente própria, em bancos autorizados pelo Município.
- 7.3 - Estes valores abrangerão todos os custos e despesas direta ou indiretamente envolvidas, não sendo devido nenhum outro valor, seja a que título for.
- 7.4 - Os valores devidos ao contratado serão apurados mensalmente e pagos em até 05 (cinco) dias úteis da comprovação da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde e apresentação de Nota Fiscal de prestador de serviços.
- 7.5 - Os valores devidos ao contratado sofrerão os descontos previstos em lei.
- 7.6 - As responsabilidades civis, penais, comerciais, e outras advindas de utilização de direitos autorais e/ou patrimoniais anteriores, contemporâneos ou posteriores à formalização do Contrato cabem exclusivamente ao contratado.
- 7.7 - O Município de Arapoti-PR, através de sua administração não se responsabilizará, em hipótese alguma pelos atos, contratos ou compromissos assumidos de natureza comercial, financeira, trabalhista ou outra, realizados pelo contratado para fins de cumprimento do Contrato com o Município.
- 7.8 - Para efetivação do pagamento ou da parcela correspondente a contratada deverá comprovar que estão mantidas todas as condições demonstradas quando da habilitação a presente licitação, as quais deverão ser mantidas durante todo o período de execução do ajuste, a não apresentação suspenderá o devido pagamento até que se regularize.

## **8 - DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**

- 8.1 - Até 02 (dois) dias úteis contados da data final para credenciamento, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o presente edital.
- 8.2 - Os pedidos de esclarecimentos, dúvidas ou informações, deverão ser encaminhados por meio eletrônico, via internet, através de e-mail ([licitacao@arapoti.pr.gov.br](mailto:licitacao@arapoti.pr.gov.br)) ou fax (43-3512-3000/3001) e, obrigatoriamente, informar o e-mail do interessado, pelo qual serão enviados os esclarecimentos solicitados.
- 8.3 - As impugnações ao edital, que forem aplicáveis ao Credenciamento de prestação de serviço objeto deste credenciamento, deverão ser efetuadas por escrito, endereçadas à Comissão de Licitação e protocoladas à Prefeitura Municipal de Arapoti, sito a Rua Plácido Leite, nº 148, Centro Cívico, Arapoti, Paraná, até 2 (dois) dias úteis contados da data final para credenciamento.
- 8.4 - A impugnação não impede a participação no processo licitatório.
- 8.5- Caberá à Comissão de Licitação analisar e decidir sobre a petição de impugnação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

## **9 – DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

- 9.1 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos do orçamento:





# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

Conta da despesa	Funcional programática	Destinação de recurso
10	1030100042024	0
10	1030100042024	303
10	1030200042026	0
10	1030200042026	303
10	1030200042026	496
10	1030200042027	0
10	1030200042027	303

## 10 – DO RECURSO

- 10.1 - O interessado não habilitado poderá interpor recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data de divulgação do resultado do processo de habilitação no Diário Oficial do Município.
- 10.2 - O recurso deverá ser feito por escrito, ASSINADO, dirigido à Comissão de Licitação e protocolado na Prefeitura Municipal de Arapoti – Divisão de Licitação e Compras, sediada à Rua Placídio Leite, nº 148, Bairro Centro Cívico, Cidade de Arapoti, Estado do Paraná, CEP 84.990-000, de segunda à quinta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 17h30min e na sexta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 16h00min.
- 10.3 - O recurso não terá efeito suspensivo.

## 11 - DAS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO

- 11.1 - Serão credenciados todos os proponentes que comprovarem a habilitação exigida no **item 4.2** deste edital.
- 11.2 - As contratações serão realizadas nos termos do artigo 25, Lei Federal nº 8.666/93 e posteriores alterações.

## 12 - DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

- 12.1 - Os credenciados, serão convocados para assinar o termo de credenciamento dentro do prazo de **5 (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.
- 12.2 - Caso o interessado seja chamado para assinar o termo de credenciamento e não responda no prazo de **05 (cinco) dias úteis**, ou ainda venha a recusar-se formalmente por meio de assinatura de termo de desistência, serão aplicadas as sanções previstas na lei 8.666/93.
- 12.3 - O não pronunciamento do interessado, em um prazo de **05 (cinco) dias úteis**, após a convocação, permitirá ao Município o chamamento dos subseqüentes.
- 12.4 - Em caso de aceite, do proponente deverá comparecer a Divisão de Licitação e Compras da Prefeitura Municipal de Arapoti/PR, para assinatura do termo de credenciamento.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## 13 - DAS HIPÓTESES DE DESCREDECIMENTO

- 13.1 - 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 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.
- 13.2 - Aqueles que não apresentarem demanda de atendimento no prazo de 03 (três) meses.
- 13.3 - O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 13.4 - Fica assegurado ao credenciado o direito ao contraditório, sendo avaliadas suas razões pela Comissão de Licitação, que opinará em 05 (cinco) dias úteis e a submeterá a Secretaria de Assistência Social, para tomada de decisão.
- 13.5 - 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.

## 14 – DO PRAZO E PRORROGAÇÃO

- 14.1 - A credenciada assinará com a Administração o Termo de Credenciamento, nos moldes do **Anexo V**, deste Edital, **pelo prazo de 8 (oito) meses**, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, Inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.
- 14.2 - As eventuais prorrogações deverão ser manifestadas, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do término da vigência contratual.
- 14.3 - A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Termo Aditivo, que ao presente se aderirá, passando a dele fazer parte.

## 15 - DA ALTERAÇÃO E DA REVISÃO CONTRATUAL

- 15.1 - No interesse do órgão Contratante, poderá haver a “alteração” do contrato, especificamente em relação ao aumento ou supressão do objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor máximo estimado para todo o contrato, conforme previsão do art. 65, § 1º, da Lei Federal nº 8.666/93.
  - 17.1.1 - É possível supressão acima de 25% do valor inicial do contrato, por convenção entre as partes, nos termos do art. 65, § 2º, Inciso II, da Lei nº 8.666/93.
- 15.2 - Havendo necessidade de “revisão” por eventos imprevisíveis, caso fortuito ou força maior, com vistas a restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, após a devida comprovação pelo interessado, a revisão poderá ser feita mediante aditamento contratual, obedecidos os procedimentos constantes do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93.

## 16 - DAS PENALIDADES

- 16.1 - A CONTRATADA sujeitar-se-á às seguintes penalidades:
  - a) Advertência;



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- b) Multa, na forma prevista neste instrumento convocatório;
  - c) 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,
  - d) 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.
- 16.2 - 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.
- 16.3 - As sanções previstas nos itens acima mencionados admitem defesa prévia do interessado no respectivo processo no prazo de 5 (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.
- 16.4 - 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.
- 16.4.1 - 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.
- 16.4.2 - No caso de descumprimento das obrigações contratuais, excetuadas as situações previstas no item acima, será aplicada multa compensatória no percentual de:
- a) 10% (dez por cento), sobre o valor total recebido durante o mês da ocorrência, quando a CONTRATADA:
    - a.1) Prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização;
    - a.2) Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros, sem prévia autorização, por escrito, da CONTRATANTE.
    - a.3) Executar os serviços em desacordo com as normas constante no Anexo I – Termo de Referência, do edital.
    - a.4) Desatender as determinações da fiscalização;
    - a.5) Cometer qualquer infração as normas legais Federais, Estaduais e Municipais;
    - a.6) Não iniciar, sem justa causa, a execução do contrato no prazo fixado;
    - a.7) Não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado;
    - a.8) Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má fé, venha causar danos ao Fundo Municipal de Saúde, aos moradores que aderiram ao Plano ou a terceiros, independente da obrigação da CONTRATADA em reparar os danos causados.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- b) 15% (quinze por cento), calculado sobre o valor da parcela não executada, nos casos de inexecução parcial do contrato;
- c) 20% (vinte por cento), calculado sobre o valor do contrato, no caso de inexecução total do contrato.

16.4.3 - As multas aplicadas deverão ser recolhidas à conta do Tesouro Geral do Município no prazo de 5 (cinco) dias corridos a contar da data da notificação, podendo o seu valor ser descontado do documento de cobrança, na ocasião de seu pagamento.

16.4.4 - 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.

16.4.5 - 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).

16.4.6 - As multas poderão ser descontadas dos pagamentos mensais ou cobradas judicialmente.

16.5 - 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.

## 17 - DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 - O presente credenciamento estará aberto pelo **período de 8 (oito) meses**, a contar da data da publicação do resumo do edital, conforme art. 24 da Lei Estadual nº 15.608, de 16/08/2007.

17.2 - O Município de Arapoti - PR, sempre que entender necessário dará publicidade de outro chamamento público, com o intuito de preencher eventuais necessidades ou suprimento dos serviços de saúde aqui descritos.

17.3 - As normas, portarias e resoluções do Ministério da Saúde aplicam-se, no que couber ao presente chamamento público.

17.4 - O conteúdo deste edital de chamamento encontra-se disponível para download no site: [www.arapoti.pr.gov.br](http://www.arapoti.pr.gov.br).

17.5 - Maiores informações poderão ser obtidas junto à Prefeitura Municipal de Arapoti – Divisão de Licitação e Compras, sediada à Rua Ondina Bueno Siqueira, nº 180, Bairro Centro Cívico, Cidade de Arapoti, Estado do Paraná, CEP 84.990-000, de segunda à quinta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 17h30min e na sexta-feira, das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 16h00min, ou através do fone (43) 3512-3000/3001 ou pelo e-mail: [licitacao@arapoti.pr.gov.br](mailto:licitacao@arapoti.pr.gov.br).

## 18 - ANEXO

18.1 - Integra o presente instrumento:

Anexo I - Termo de Referência.

Anexo II - Modelo de Requerimento para Credenciamento.

Anexo III - Termo de Responsabilidade.



# 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  
**DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS**

---

Anexo IV - Modelo de Declaração de Idoneidade.

Anexo V - Termo de Credenciamento (Contrato).

Anexo VI - Modelo de Declaração de não servidor público.

Anexo VII - Modelo de Aviso de Credenciamento para Mural da contratante.

Anexo VIII - Modelo da Lista dos Credenciados.

Arapoti, em 29 de abril de 2015.

**PAULO ROBERTO DA SILVA**

**Presidente da CPL**



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## ANEXO I

INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015 - FMS

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. DO OBJETO

**CRENCIAMENTO DE LABORATORIO DE ANALISE CLINICA para realização de exames básicos e especiais visando atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde.**

A contratação dos credenciados será efetivada de acordo com a demanda do Fundo Municipal de Saúde.

### 2. DAS ATRIBUIÇÕES:

#### DO CONTRATANTE

- a) Os serviços serão autorizados através de formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde – RE (requisição de exames).
- b) Caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder à auditoria técnica e administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso a RE (requisição de exames) não estejam autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou demais Unidades informadas oficialmente ao Laboratório; os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a solicitação/requisição médica;

#### DO CONTRATADO

- a) O encaminhamento/agendamento dos procedimentos será de responsabilidade do contratante, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de no **mínimo de 15 pacientes por dia**.
  - a.1) **O atendimento das gestantes deverá ser priorizado tanto na coleta quanto na entrega dos resultados.**
- b) O prazo de entrega dos resultados dos exames da população em geral não poderá exceder 10 dias corridos e os das gestantes não poderá exceder 05 dias corridos.
- c) Realizar a coleta de material e a análise dos exames requisitados, cedendo instalações físicas adequadas aos procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos;
- d) Dispor de equipamentos de informática necessários e executar o Sistema de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde (WIN SAÚDE).
- e) Entregar uma via do resultado do exame (devidamente carimbado e assinado pelo bioquímico responsável) para a Secretaria Municipal de Saúde, acompanhado das respectivas RE.
- f) Atender as normas do Sistema Único de Saúde com relação à realização de exames para usuários do SUS, sendo as mesmas passíveis de glosas pelo Setor de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- g) Atender as normas dos programas de diagnósticos e controle da Tuberculose e Hanseníase.
- h) Abster-se de cobrar qualquer valor, sob qualquer título, da população assistida pelo presente contrato, quando a requisição dos exames estiverem autorizados pela Secretaria da Saúde.
- i) Realizar coletas e análises de urgências/emergência solicitadas pelo Hospital Municipal 18 de Dezembro sempre que necessário independentemente do horário solicitado.
- j) O tempo entre o chamado hospitalar e a prestação do serviço não poderá ultrapassar 30 minutos, desde que a solicitação seja em caráter de urgência.
- k) Todas as coletas dos exames listados são responsabilidade do laboratório, inclusive as culturas.
- l) Realizar coletas domiciliares em pacientes acamados com solicitação descrita pelo profissional solicitante na RE.
- m) Disponibilizar um profissional para coleta no Materno Infantil – Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA de terça-feira a sexta-feira, quatro vezes por semana, até quinze pacientes diários.
  - m.1) Em casos de urgência/emergência e atendimento à gestante, a quantidade solicitada poderá ser alterada conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde**
- n) Nos casos de múltiplos credenciamentos para o Hospital Municipal e Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA os atendimentos de urgência/emergência serão realizados conforme escala de serviços da Secretaria Municipal de Saúde.

## DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- a) O (s) CONTRATADO (s) deverá alimentar efetivamente o Sistema de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde (WIN SAÚDE) conforme solicitação da SMS.
- b) A execução dos exames laboratoriais a serem prestados pelo (s) CONTRATADO (s) será realizada no laboratório do (s) CONTRATADO (s), devendo as coletas serem realizadas em um posto de coleta ou no próprio laboratório, na Unidade Materno Infantil - Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA e no Hospital Municipal 18 de Dezembro.
- c) O posto de coleta deve estar localizado dentro do município de Arapoti.
- d) As coletas no Posto de Coleta/Laboratório serão destinadas exclusivamente aos usuários da Atenção Básica.
- e) As coletas na Unidade Materno Infantil, no Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA serão destinadas aos usuários do CTA e as gestantes.
- f) As coletas no Hospital Municipal 18 de Dezembro serão destinadas aos pacientes hospitalizados ou em observação, desde que solicitado pelo médico.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- g) A localidade do Posto de Coleta ficará a escolha do (s) CONTRATADO (s), no entanto deverá estar na região central do município de Arapoti a fim de facilitar o acesso à população, e dentro das normas da Vigilância Sanitária.
- h) O (s) CONTRATADO (s) deverá esclarecer quaisquer dúvidas que surgirem aos prepostos do Município decorrentes da realização dos exames sem que isso acarrete ao CONTRATANTE qualquer custo;
- i) Em se tratando de exames que necessitem de coleta varias vezes no mesmo dia e em determinado período e horário, o (s) CONTRATADO (s) deverá orientar da preparação para os exames entregando orientações por escritas ao paciente.
- j) Os agendamentos deverão ser registrados em software (Win Saúde) utilizado pela SMS ou em aplicativo definido pela SMS e encaminhados semanalmente via e-mail ou outra forma definida pela SMS.
- k) A quantidade de exames agendados por mês será definido com base na capacidade orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde, na necessidade epidemiológica (dados de prevalência/incidência), e em uma previsão da solicitação daqueles exames em função da boa prática clínica, para uma população alvo.
- l) O (s) CONTRATADO (s) deverá atender a quantia de no mínimo 15 pacientes diários em seu Posto de coleta/laboratório, sendo que a mesma poderá ser alterada conforme necessidade da SMS.
- m) Todo atendimento realizado pelo CONTRATADO (s) deverá garantir a priorização do atendimento, conforme determina a **Lei Nº 10.048, de 8 de Novembro de 2000**.

## DA ZONA RURAL

- a) Os agendamentos dos exames dos usuários moradores da ZONA RURAL serão realizados em suas unidades de saúde de origem por um funcionário da SMS e entregues ao (s) CONTRATADO (s) semanalmente.
- b) Os agendamentos dos usuários do CTA e das gestantes, serão no próprio CTA realizado pelo funcionário da SMS.
- c) É proibido o(s) CONTRATADO (s) agendar exames para pacientes sem a autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde

## DA COLETA

- a) As coletas deverão iniciar-se as 06h30m e concluídas quando todos os usuários agendados tiverem sido atendidos.
- b) Os usuários deverão receber senha para atendimento logo na chegada ao Posto de Coleta/laboratório, devendo haver senha especifica para atendimento prioritário conforme o estabelecido em Leis.





# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

- c) O (s) CONTRATADO (s) deverá aguardar a chegada dos usuários agendados até às 08hrs.
- d) Os exames que devem ser realizados em jejum deverão ser coletados até no máximo às 09hrs.
- e) Somente serão realizadas coletas dos usuários previamente agendados, que seguirem as orientações recebidas e estiverem munidos da RE.
- f) O (s) CONTRATADO (s) deverá disponibilizar um funcionário para realizar coletas em dia de campanhas aos sábados.

## DA COLETA HOSPITALAR

- a) As coletas do serviço hospitalar deverão ser realizadas rotineiramente no período da manhã até as 09hrs e sempre que solicitado pelo médico plantonista para situações de urgência e emergência.
- b) Os exames hospitalares coletados rotineiramente devem ser entregues até às 15h00min do dia em que ocorreu a coleta.
- c) Nas situações de urgência e emergência o tempo entre o chamado hospitalar e a coleta não poderá exceder 30 minutos e o tempo entre a coleta e a entrega do resultado não poderá exceder 1 (uma) hora.
- d) Toda coleta hospitalar deverá ser registrada pelo CONTRATANTE em livro específico ou aplicativo específico com data e horário do chamado, data e hora da coleta, médico solicitante e exames realizados.
- e) As coletas hospitalares deverão ser realizadas mediante RE, específica do serviço hospitalar em via dupla, sendo uma entregue ao (s) CONTRATADO (s) e outra armazenada pela SMS para posterior conferência.
- f) O resultado dos exames de Sódio, Potássio e Troponina deverão ser entregues em no máximo 30 minutos.

## DA COLETA DE ACAMADOS

- a) A coleta de exame dos pacientes acamados ou com dificuldades de locomoção deverá ser realizada no domicílio;
- b) Será destinado um dia da semana, determinado pela SMS, para coletas domiciliares.
- c) A indicação da coleta domiciliar deverá ser feita pelo profissional solicitante na própria RE.
- d) O agendamento deverá ser feito por um familiar/responsável no Posto de Coleta/laboratório.
- e) A locomoção até o domicílio é responsabilidade do contratado.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## DO TRANSPORTE DAS AMOSTRAS DO CTA, HOSPITAL E ACAMADOS, ATÉ LABORATÓRIO

- a) A amostra deverá contar com um sistema de transporte eficiente e em condições adequadas de acondicionamento que garanta a integridade do material transportado.

## DOS LAUDOS

- a) Os laudos dos exames deverão ser impressos em papel timbrado do laboratório responsável com o nome completo do usuário, a data de nascimento, telefone para contato, data da coleta, código da coleta, nome do profissional solicitante e a Unidade de Saúde solicitante, data da emissão do resultado, os códigos e nomes dos exames, seus respectivos resultados e os valores de referência.
- b) Os laudos dos exames deverão ser lançados no sistema de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde (Win Saúde);
- c) Os laudos dos exames coletados em ambiente hospitalar deverão conter o número do prontuário do paciente.
- d) Os laudos deverão conter o nome completo e número do registro, no Conselho Regional de Farmácia – CRF do estado do Paraná, do bioquímico responsável e sua respectiva assinatura.
- e) Os laudos deverão ser entregues em no máximo 15 dias após a coleta, exceto os exames solicitados para diagnóstico nos programas de Hanseníase e Tuberculose cuja entrega deverá ser em no máximo 3 dias e os das gestantes que não podem exceder 05 dias.

## DOS RELATÓRIOS

- a) O (s) CONTRATADO (s) deverá fechar os relatórios dos exames realizados no período até o dia 30 de cada mês e encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde no máximo até o dia 05 (cinco) do mês subsequente.

## ANEXO II

INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

À COMISSÃO DE LICITAÇÃO

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_,  
com sede à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_, através de  
seu representante legal, vem requerer credenciar-se na Inexigibilidade nº \_\_\_\_/2015, e vem  
oferecer aos beneficiários da rede de saúde, os serviços de exame básicos e especiais e declara  
para os devidos fins que sua capacidade máxima de atendimento é de \_\_\_\_pacientes/dia, e que  
no ato da assinatura do Contrato/Termo de Credenciamento possuirá posto de coleta instalado no  
município de Arapoti.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proponente

**ANEXO III**  
INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_-\_\_\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_-\_\_\_\_, através de seu representante legal, declara que:

- Estou ciente de que o meu possível credenciamento não gera direito subjetivo à minha efetiva contratação pelo Fundo Municipal de Saúde.
- Conheço e aceito, incondicionalmente, as regras do presente edital, bem como me responsabilizo por todas as informações contidas na minha proposta, caso venha a ser contratado, após apresentar a documentação exigida no item 4.2.
- Estou ciente de que, caso venha ser contratado, os pagamentos sofrerão os descontos previstos em lei.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proponente

## ANEXO IV



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS

## DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_-\_\_\_\_, através de seu representante legal, DECLARA, para os devidos fins de direito, na qualidade de credenciado no presente procedimento de concorrência pública, **Edital de Chamamento \_\_\_/201\_**, instaurado pelo Fundo Municipal de Saúde, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em quaisquer de suas esferas.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proponente

## ANEXO V

INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

## 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 **XXXXXXXXXX**, 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 LABORATORIO DE ANALISE CLINICA para realização de exames básicos e especiais visando atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde, 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.

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

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais da 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

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



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

## 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 **ITEM \_\_\_\_**.

## 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.

**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.





# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

## 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;

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.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

**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;

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.



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## 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)  
-CONTRATADA-

**ANEXO VI**  
**INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO**



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_-\_\_, através de seu representante legal, **DECLARA**, para os fins do disposto na Súmula Vinculante nº 13, editada pelo Supremo Tribunal Federal, Acórdão nº 2745/2010 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, Prejulgado nº 09 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná que:

**NÃO POSSUI** cônjuge, companheiro ou parentes que mantenham contratos de qualquer natureza ou que sejam sócios de empresas que mantenham contratos de qualquer natureza, com o Poder Executivo Municipal.

**NÃO POSSUI** cônjuge, companheiro ou parentes que sejam agentes políticos ou exerçam cargo comissionado ou função gratificada na Administração Pública Direta ou Indireta do Poder Executivo e do Poder Legislativo Municipal.

Ainda, está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Para os fins desta declaração, consideram-se parentes:

	<b>Parente em linha reta</b>	<b>Parente colateral</b>	<b>Parente por afinidade (familiares do cônjuge)</b>
1º grau	Pai, mãe e filho (a).	---	Padrasto, madrasta, enteado (a), sogro (a), genro e nora.
2º grau	Avô, avó e neto (a).	Irmãos.	Cunhado (a), avô e avó do cônjuge
3º grau	Bisavô, bisavó e bisneto	Tio (a) e sobrinho (a)	Concunhado (a).

Por ser verdade, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a declaração falsa está sujeita às penalidades previstas em lei.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Representante Legal  
(nome e assinatura)

**ANEXO VII**  
**INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS**



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

## AVISO DE CREDENCIAMENTO

### INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS

O Fundo Municipal de Saúde, através da Comissão Permanente de Licitação, torna público que estará realizando credenciamento para **CRENCIAMENTO DE LABORATORIO DE ANALISE CLINICA para realização de exames básicos e especiais visando atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde**, em conformidade com os ditames da Constituição Federal, Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações, em específico no seu Artigo 25, “caput”, bem como Lei Federal nº. 8080/90, artigos 24 e 25.

Cópia do Regulamento e seus anexos poderão ser obtidos junto à Divisão de Licitação e Compras, sito à Rua Ondina Bueno Siqueira, 180, Centro Cívico, nesta Cidade ou na página da internet da Prefeitura Municipal de Arapoti: [www.arapoti.pr.gov.br](http://www.arapoti.pr.gov.br).

A documentação para o Credenciamento deverá ser entregue na Divisão de Licitação, a partir do dia 30/04/2015, as 17h00min do dia 31 de dezembro de 2015, no endereço acima citado.

As dúvidas quanto ao procedimento de credenciamento poderão ser dirimidas pela Comissão de Licitação.

Arapoti, 29 de abril de 2015.

**PAULO ROBERTO DA SILVA**

Comissão de Permanente Licitação

### ANEXO VIII

### INEXIGIBILIDADE Nº 002/2015- FMS

## LISTA DOS CREDENCIADOS



# 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  
DIVISÃO DE LICITAÇÃO E COMPRAS

---

( \_MODALIDADE\_ ) Nº \_\_\_\_/201\_

O Fundo Municipal de Saúde, através da Comissão Permanente de Licitação, torna pública a lista de credenciados para realizar os serviços objeto do processo licitatório sob o nº \_\_\_\_/201\_, a saber:

Credenciado	CNPJ

Arapoti, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_.

Nome do membro  
Comissão de Permanente Licitação