



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA

DECRETO Nº. 018/2024

Reorganiza e Nomeia Equipe Técnica para Acompanhamento da Revisão do Plano Diretor Municipal – PDM, do Município de Altônia.

CLAUDENIR GERVASONE – Prefeito do Município de Altônia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,
Decreta,

Art. 1º Ficam nomeados para compor a EQUIPE TÉCNICA, para acompanhamento da revisão do Plano Diretor Municipal – PDM, do Município de Altônia, a partir desta data, as seguintes representações:

SECRETARIA DE OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS:

Paulo Sergio Mosconi

Ghregory Rodrigo de Farias Luckner

Kenydei Cazeloto

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO:

Marcia Cristina Marinho Giannesini

Nilson de Souza Neres

Maxiliano Maina

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO:

Diego Jardim Pergo

Érica Bonfim

Renata Spote

SECRETARIA DE SAÚDE:

Camila Guedes Detoni

Fernando Velasco Jorge

Sidinéia Fontes de Jesus Bagão

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL:

Cleoneice Marostica Gervasone

Priscila da Silva Moro

Sônia Aparecida dos Santos

SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E TURISMO:

Carlos Alberto Buosi

Paulo de Tarso Rosa

SECRETARIA DE FINANÇAS:

Sumair Pires Leles

Joaquim Fernandes de Oliveira

Rodrigo Alves Rodrigues

CÂMARA MUNICIPAL DE ALTÔNIA:

Laercio Escola

João Pedro da Mata

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Vereador Pedro de Paiva, aos nove dias do mês de fevereiro de 2024.

CLAUDENIR GERVASONE

Prefeito Municipal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação, no horário das 08h00min às 17h00min em dias de expediente no Paço Municipal, na Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR -Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2024 – PMA.

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para o credenciamento de pessoas jurídicas, os mesmos deverão apresentar os seguintes documentos:

a) - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;

b) - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;

c) - Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;

d) - Cópias da CUIRG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);

e) - Cópia do CNPJ da empresa;

f) - Cópias do Contrato Social e suas alterações(ões);

g) - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;

h) - Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);

i) - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

j) Cópia da Carteira Profissional (Registro no CRF), de todos os funcionários que prestarão Serviços junto a Secretaria Municipal de saúde.

k) O responsável técnico deverá provar que faz parte da empresa licitante ocupando um dos cargos abaixo discriminados:

1.) Sócio da empresa;

2.) Empregado, com registro em carteira;

3.) Contratado, através de Contrato de Prestação de Serviços.

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

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Diário Oficial Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.3 – A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

2



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMA 002/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

1- PREÂMBULO:

– A Prefeitura Municipal de Altônia – Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, Portaria nº 003/2024, de 05 de Janeiro de 2024, de conformidade com a Lei nº 14.133, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 2488/2011 do Ministério da Saúde, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, Resolução Normativa - RIN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2001-CFM e Acórdão 1633/08 e demais legislações aplicáveis, Lei de Licitação 15.708/2009, torna pública a realização de CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

2 OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o, CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024 a seguir:

3- CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos art. 155 da Lei nº 14.133/2021, Lei 15.608/2007.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente termo no Órgão Oficial do Município e exposição no átrio do Paço Municipal, sito à Rua Rui Barbosa n. 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR.

4.2 – Serão considerados credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.4 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Fundo Municipal de Saúde.

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

9 – DOS SERVIÇOS E RESPONSABILIDADES:

9.1 - A contratada deverá instalar no município, dentro do perímetro urbano, uma unidade de coleta, para executar os serviços de coleta e análise laboratorial, bem como será por conta da contratada todas as despesas decorrentes para prestação de serviços.

9.2 – A quantidade de exames é variável conforme necessidade da secretaria municipal de saúde para o período estimado nesse edital.

9.3 – Os serviços poderão ser aumentados ou diminuídos conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando a porcentagem permitida por Lei: até 25% do valor inicial.

9.4 – A solicitação de exame será feita mediante requisição devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, ou Direção do Hospital Municipal, devendo os mesmos ser anexados a nota fiscal mensal, juntamente com relatórios informatizados fornecidos pelos prestadores de serviços, contendo, IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, RELAÇÃO DE EXAMES REALIZADOS, VALORES INDIVIDUAL E TOTAL POR PACIENTE, para a conferência, e posteriormente emissão de nota fiscal.

9.5 – A coleta dos exames deve ser realizada por profissional habilitado disponibilizado pelo laboratório, em suas unidades de coleta, ou quando o mesmo tiver que ser realizado junto aos pacientes internados ou em sala de observação ou na emergência do Hospital Municipal.

9.6 – O laboratório deve disponibilizar **TODOS** os materiais necessários para a realização das coletas dos exames, bem como transporte e armazenamento dos mesmos.

9.7 – O horário para coleta nas unidades das empresas credenciadas, será pactuado de acordo com a agenda de coleta da unidade, devendo o profissional do laboratório permanecer na unidade durante o período pactuado.

9.8 – Para coleta de exames para pacientes internados ou em salas de observação, deverá ser no máximo até as 08h30min, com entrega dos resultados no máximo até as 12h00min do mesmo dia.

9.9 - A coleta e divulgação dos resultados deverá atender a seguinte normativa: **Urgência e emergência - coleta e divulgação dos resultados em até 1 (uma) hora.**

9.10 – O laboratório compromete-se a colher os exames, de acordo com os dados preenchidos nas requisições.

9.11 – Os resultados dos exames, salvo aqueles que exijam comprovadamente período maior para a conclusão, deverão ser entregues em prazo não superior a 10 (dez) dias úteis, contados da data de entrega das amostras.

9.12 – Os resultados deverão ser entregues em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados de identificação do paciente, nome do profissional solicitante.

9.13 – O laboratório compromete-se a comunicar a enfermeira responsável pela unidade os resultados de exames alterados. Essa comunicação deve ser realizada rapidamente, por via telefônica e/ou e-mail atualizado do responsável da unidade.

9.14 – Os resultados dos exames de Pré-Natal deverão ser entregues nas unidades de saúde no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, respeitando os prazos da Rede Cegonha.

3



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

9.15 – Todos os procedimentos para a realização dos diversos exames devem passar por um rigoroso controle de qualidade. Além de serem certificados pelas normas ISO 9001:2008 para o escopo Atendimento, Área Técnica e Serviço de Apoio a Laboratórios.

9.16 – O laboratório deve participar Programa de Excelência para Laboratórios Médicos, sendo supervisionado pelo Comitê de Controle de Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica.

9.17 – O laboratório deve ter licença de funcionamento da Vigilância Sanitária Municipal atualizada.

9.18 – Os serviços prestados para a Secretaria Municipal de Saúde, (AMBULATORIAL) seguirá a escolha PELO PACIENTE, previamente escolhido no momento da liberação pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.19 – Os serviços prestados para Hospital Municipal seguiram uma escala pré-definida pela secretaria de saúde.

9.20 – Os Laboratórios deverão possuir leitor de código de barras bem como periféricos de informática compatíveis com o programa utilizado pela Secretaria de Saúde, para realizar de maneira eletrônica a recepção das guias de Exame, bem como inserir no sistema os resultados dos exames realizados.

10 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

10.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas pela Planilha de Custos - Tabela de EXAMES LABORATORIAIS com valores referenciais para 2023.

10.2 – O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoa jurídica da área da Saúde, para o CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, será de até R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais) para o exercício de 2024.

10.3 – O prazo de execução será do dia Sexta-Feira, 09 de fevereiro de 2024 ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade. O prazo em que serão aceitos pedidos de Credenciamento será de 30 dias contados da data da Expedição, salvo motivo fortuito ou a critério da administração.

10.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

10.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas médicas.

10.6 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço – Anexo III;

10.7 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

10.8 – O pagamento será realizado através de banco oficial, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelo item 9.7.

11 – DO PRAZO E VIGÊNCIA:

11.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 002/2024- PMA e Lei Federal nº. 8060/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011, será do dia do ato de credenciamento ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025.

11.2 – Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

11.3 – A vigência do presente Instrumento fiscal vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

12 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

12.1 – Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de 4



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

vigência da Tabela de Valores para 2024 – Referência (anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, INPC (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR ACUMULADO NO CORRENTE ANO).

12.2 – Fica vedado o qualquer tipo de reajuste, no período mínimo de 01 (um) ano da data do edital de credenciamento.

13 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

13.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Altônia poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 155 da Lei nº. 14.133.

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

13.3 – Fica sobre responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde solicitar Xerox autenticada dos documentos pessoais dos médicos plantonistas / Especialistas e prestadores de serviços para conferência e arquivamento. (RG, CPF, CRM, Diploma de Formação / Especialização).

14 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

14.1 – O Pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 15 (Quinze) dias, após avaliação técnica da execução dos serviços pelo SMS.

14.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas.

14.3 – O pagamento será realizado através de banco oficial, facultando-se ao profissional a indicação de outro banco, desde que assumo os encargos com a respectiva ordem de pagamento ou através de cheque recebido no Departamento Municipal de Fazenda.

14.4 – Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária – Manutenção dos Serviços de Saúde: 06002.1030100062.034001.3.3.90.39.

15 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

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

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

16 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

16.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min às 17h00min em dias de expediente.

16.2 – Fica eleito o foro da cidade Altônia Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

17 – ANEXOS:

17.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à Diretoria de Licitações da PMA, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II - declaração de idoneidade;
- c) anexo III - Modelo de Ordem de Execução de Serviço;
- d) anexo IV - Modelo do Contrato de Prestação de Serviços;
- e) anexo V - Tabela de Valores, Tabela de Procedimentos com valores referenciais para 2022.

Altônia PR, 09 de fevereiro de 2024

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 002/2024.

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Especialidade: _____

Médico Responsável: _____

CRM nº: _____ R.G.nº: _____ CPF/MF nº: _____

Altônia – Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

A empresa _____ (qualificação) abaixo firmado, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Altônia – Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº. 002/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

ORDEN DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO Nº. / 2024.

INEXIGIBILIDADE Nº. / 2024.

CONTRATO Nº. / 2024.

Pela presente Ordem de Execução de Serviços sob nº. / 2024, o MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0002-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDENIR GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizada na Rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, AUTORIZA a Empresa:, prestadora de serviços de, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº., com sede na Avenida, na cidade de, Estado do, neste ato representado pela (o) Sra (o), brasileira (o), Médica (o) portadora (a) de C/IRG nº., SSP/ devidamente inscrita (o) no CPF/MF nº., CRM-PR, autorizada (o) a iniciar a prestação dos Serviços Especializados sendo objeto do Chamamento Público nº. / 2023, de

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2023, PELO PERÍODO DE / 2022 PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS

CARGOS, com divulgação no ato do Pagamento Municipal, da Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, nos termos da Lei nº. 14.133 e alterações subsequentes: Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, nas condições do referido Chamamento Público, nos seguintes termos:

1 - A presente Ordem de Serviço visa atender ao Chamamento Público nº. / 2023 que tem por objeto o Credenciamento de Profissional da área de médica, pessoa jurídica, para prestação de serviços de saúde, sendo:

Nº.	SERVIÇO	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
01		0,00	0,00

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

3) - O valor dos Serviços objetos dessa Ordem de Execução de Serviço para o período de / 2023, será de R\$ 0,00 (Zero reais), de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de Procedimentos Médicos – com valores referenciais para 2020- aprovada pelo SUS.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

4) - Entre os dias 1º (primeiro) e 15º (décimo quinto) dia de cada mês subsequente o prestador de serviço apresentará sob forma de relatórios, os serviços executados, separados por procedimentos acompanhados pelas respectivas guias referentes a este mês.

5) - Os impressos das guias de encaminhamento, serão fornecidos aos profissionais cadastrados, pelo Departamento Municipal de Saúde.

6) - O pagamento pela prestação de serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após sua conclusão, mediante atendimento aos itens 2 e 4.

7) - O profissional cadastrado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8) - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços através de planilha própria, conforme cada área.

9) - A escala de trabalho para o Credenciado será definida pelo Departamento Municipal de Saúde, em horários e períodos pré-determinados, devendo a referida escala incluir os feriados e finais de semana.

10) - A presente Ordem de Execução de Serviço terá prazo de execução no período de / 2023 e vigência por igual período.

11) - A presente Ordem de Execução de Serviço não caracteriza nenhum vínculo empregatício.

12) - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Departamento Municipal de Saúde.

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

14) - É vedada a cobrança de sobretaxas pelo Credenciado, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

15) - O valor da presente Ordem de Serviço não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinadas pelo Ministério da Saúde.

16) - Integram e completam a presente Ordem de Execução de Serviços, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90, 8666/1993 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, 750/2006 e Acórdão 1633/2008, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.

Altônia – Paraná em de de 2024

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO

9



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO IV.

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE CONTRATO Nº. 2024 DA PMA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA – PARANÁ.

O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0001-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDENIR GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizada na Rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, doravante denominado simplesmente CREDENCIANTE e, empresa jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº., com sede na Rua, nº., na cidade de, doravante denominada simplesmente CREDENCIADO, perante as testemunhas abaixo

firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 002 / 2023, Termo de Inexigibilidade nº, Processo nº/2023 e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 8.666/93 e alterações posteriores, Lei 15.708/2009, Portarias nºs. 2048/2009, 2488/2011 do Ministério da Saúde, Decreto 7.508/2011 e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e Acórdão 1633/2008, Lei de Licitação 15.608/2007, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Coletores Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O CREDENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Altônia:

() PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Altônia, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011 e no Decreto Federal nº 1.651/1995, Lei de Licitação 14.133/2021

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL,

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até 31 DE JANEIRO DE 2025, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 105, da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

3.2. O prazo de vigência deste contrato será de até 31 DE JANEIRO DE 2025, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 105, da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

3.3. O prazo de vigência deste contrato será de até 31 DE JANEIRO DE 2025, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 105, da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até 31 DE JANEIRO DE 2025, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 105, da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até R\$ (..... reais) ANO, conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária: 06002.103010062.034001.3.3.90.39.

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irredutível até o prazo de 31 DE JANEIRO DE 2025. No entanto, na hipótese de se elevar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores da tabela SUS e Regional.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste contrato se dará unicamente com base nos Anexos III, (Ordem de Serviço).

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 15 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 86 e 87 da Lei 8.666/93, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

11



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, consequentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Altônia, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Altônia, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato. E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Altônia - Paraná em ____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

EMPRESA CREDENCIADA.

12



ANEXO V. TABELA DE VALORES:

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 002/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

TABELA 1: VALORES GERAL PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS:

ITEM	SERVIÇO	R\$
1	Exame Laboratorial - Aatpo	18,28
2	Exame Laboratorial - Abti-Hbe Ag	24,21
3	Exame Laboratorial - Acido Fólico	25,95
4	Exame Laboratorial - Acido Úrico	5,43
5	Exame Laboratorial - Acido Úrico Urina 24h	15,95
6	Exame Laboratorial - Albumina	5,43
7	Exame Laboratorial - Albumina Urina	15,90
8	Exame Laboratorial - Alfa 1 Glicoproteína Ácida	25,78
9	Exame Laboratorial - Alfa Fetoproteína	25,78
10	Exame Laboratorial - Amilase	5,43
11	Exame Laboratorial - Androstenediona	19,53
12	Exame Laboratorial - Anti Dna Nativo	30,55
13	Exame Laboratorial - Anti Endomisio Iga	27,90
14	Exame Laboratorial - Anti Endomisio Igg	27,90
15	Exame Laboratorial - Anti Endomisio Igm	27,90
16	Exame Laboratorial - Anti Hbc Igg(Hepatitis)	19,88
17	Exame Laboratorial - Anti Hbc Igm(Hepatitis)	19,88
18	Exame Laboratorial - Anti Hcv-Hepatitis C	38,55
19	Exame Laboratorial - Anti Neutrofilos	50,00
20	Exame Laboratorial - Anti Tireoglobulina	18,96
21	Exame Laboratorial - Anti Tpo-Pesquisa De Anticorpos Antimicrossomais	18,28
22	Exame Laboratorial - Antibiograma	5,43
23	Exame Laboratorial - Anticoagulante Lúpico	52,10
24	Exame Laboratorial - Anticorpo Antitireoglobulina	18,96
25	Exame Laboratorial - Anticorpos Igg	16,97
26	Exame Laboratorial - AntiHbs-Hepatitis B	18,55

13



27	Exame Laboratorial - Anti-Hiv-1 + Hiv-2 (Elisa)	16,42
28	Exame Laboratorial - Anti-Rna	40,00
29	Exame Laboratorial - Antitrombina III	35,50
30	Exame Laboratorial - Aso - Pesquisa De Anticorpos Antiestreptolisina O	5,43
31	Exame Laboratorial - Avidex Para Rubéola	110,00
32	Exame Laboratorial - Baar-Cultura Escarro	45,90
33	Exame Laboratorial - Bacterioscopia Pelo Gram	5,43
34	Exame Laboratorial - Beta Hog Quantitativo	32,12
35	Exame Laboratorial - Bilirubina Total E Frações	5,43
36	Exame Laboratorial - Ca 125	19,98
37	Exame Laboratorial - Ca 15-3	20,25
38	Exame Laboratorial - Ca 19-9	40,82
39	Exame Laboratorial - Ca 72-4	35,00
40	Exame Laboratorial - Ca-50	68,50
41	Exame Laboratorial - Cálcio	10,43
42	Exame Laboratorial - Cálcio Ionizável	12,43
43	Exame Laboratorial - Cálcio Urina 24h	15,95
44	Exame Laboratorial - Cálcio Urinário	9,43
45	Exame Laboratorial - Capacidade Latente De Ligação De Ferro	19,00
46	Exame Laboratorial - Carbamazepina	23,50
47	Exame Laboratorial - Cardiolipina Igg	43,24
48	Exame Laboratorial - Cardiolipina Igm	46,28
49	Exame Laboratorial - Carga Viral	335,00
50	Exame Laboratorial - Cantótipo	250,00
51	Exame Laboratorial - Cantótipo	321,40
52	Exame Laboratorial - Ccp - Anticorpos	55,10
53	Exame Laboratorial - Cds	89,90
54	Exame Laboratorial - Cds	89,90
55	Exame Laboratorial - Cds	72,50
56	Exame Laboratorial - Cds	72,50
57	Exame Laboratorial - Cea	32,12
58	Exame Laboratorial - Células Le	10,43
59	Exame Laboratorial - Chagas Igg	16,78
60	Exame Laboratorial - Chagas Igm	16,78

14



61	Exame Laboratorial - Cistina C80	130,00
62	Exame Laboratorial - Citomegalovirus Igg (Cmv)	18,50
63	Exame Laboratorial - Citomegalovirus Igm (Cmv)	18,50
64	Exame Laboratorial - Citrato Urina 24h	20,95
65	Exame Laboratorial - Clearanos De Creatinina	12,90
66	Exame Laboratorial - Coagulograma(Ts+Tc+Lp+Cl+Ret+Tap)	32,58
67	Exame Laboratorial - Cocaína E Maconha	34,20
68	Exame Laboratorial - Colesterol HdL	5,43
69	Exame Laboratorial - Colesterol LdL	5,43
70	Exame Laboratorial - Colesterol Total	5,43
71	Exame Laboratorial - Colesterol VdL	5,43
72	Exame Laboratorial - Colinesterase	15,90
73	Exame Laboratorial - Complemento C3	16,80
74	Exame Laboratorial - Complemento C4	16,80
75	Exame Laboratorial - Complemento Ch50	26,20
76	Exame Laboratorial - Contagem Plaquetas	5,43
77	Exame Laboratorial - Coombs Direto	15,90
78	Exame Laboratorial - Coombs Indireto	15,90
79	Exame Laboratorial - Cortisol	14,96
80	Exame Laboratorial - Cpk	10,85
81	Exame Laboratorial - Cpk-Mb	20,95
82	Exame Laboratorial - Creatinina	5,43
83	Exame Laboratorial - Crioaglutinina	141,20
84	Exame Laboratorial - Crioagulubulina	14,20
85	Exame Laboratorial - Cromo Urinário	33,55
86	Exame Laboratorial - Cultura + Antibiograma	10,85
87	Exame Laboratorial - Cultura + Antibiograma De Secções	38,50
88	Exame Laboratorial - Cultura De Fezes	20,00
89	Exame Laboratorial - Cultura De Superfície + Antibiograma	38,50
90	Exame Laboratorial - Cultura Para Fungos	25,00
91	Exame Laboratorial - D.Dímero	135,50
92	Exame Laboratorial - Dengue Igg	35,00
93	Exame Laboratorial - Dengue Igm	35,00
94	Exame Laboratorial - Dengue Ns1	35,00

15



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

95	Exame Laboratorial - Depuração De Creatinina	10,86
96	Exame Laboratorial - Dhea	15,55
97	Exame Laboratorial - Dheas Sulfato	15,24
98	Exame Laboratorial - Dosagem De Hemoglobina	5,43
99	Exame Laboratorial - Dosagem De Vitamina C	65,00
100	Exame Laboratorial - Eletroforese De Hemoglobinas	32,65
101	Exame Laboratorial - Eletroforese De Proteínas	18,56
102	Exame Laboratorial - Espermocultura	20,00
103	Exame Laboratorial - Espermograma	20,00
104	Exame Laboratorial - Estradiol	12,95
105	Exame Laboratorial - Fator Antinuclear	12,96
106	Exame Laboratorial - Fator Ii	130,00
107	Exame Laboratorial - Fator Ix	20,90
108	Exame Laboratorial - Fator Reumatóide Quantitativo	17,52
109	Exame Laboratorial - Fator V De Coagulação	23,75
110	Exame Laboratorial - Fator V De Leiden	120,00
111	Exame Laboratorial - Fator Viii	55,00
112	Exame Laboratorial - Feminina	15,59
113	Exame Laboratorial - Ferro Sérico	15,59
114	Exame Laboratorial - Fibrinogênio	19,20
115	Exame Laboratorial - Fosfatase Alcalina	9,43
116	Exame Laboratorial - Fósforo	8,95
117	Exame Laboratorial - Fragilidade Osmótica	25,90
118	Exame Laboratorial - Fsh (Hormônio Folículo Estimulante)	13,97
119	Exame Laboratorial - Fta Abs Igg Sifilis	27,77
120	Exame Laboratorial - Fta Abs Igm Sifilis	22,96
121	Exame Laboratorial - Gama Gt	15,00
122	Exame Laboratorial - Glicose Jejum	5,43
123	Exame Laboratorial - Glicose Pós-Prandial	5,43
124	Exame Laboratorial - Globulina	5,43
125	Exame Laboratorial - Hbeag	23,84
126	Exame Laboratorial - Hb1a 27	65,20
127	Exame Laboratorial - Hbsag-Hepatitis B	18,55
128	Exame Laboratorial - Helicobacter Pylori Igg	27,55

16



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

129	Exame Laboratorial - Hematócrito	5,43
130	Exame Laboratorial - Hemocultura	98,50
131	Exame Laboratorial - Hemocultura + Antibiograma	131,50
132	Exame Laboratorial - Hemoglobina Glicosilada	15,90
133	Exame Laboratorial - Hemograma	5,43
134	Exame Laboratorial - Hepatite A Hva Igg	23,84
135	Exame Laboratorial - Hepatite A Hva Igm	24,21
136	Exame Laboratorial - Hepatite C Hcv	18,55
137	Exame Laboratorial - Homocisteína	53,90
138	Exame Laboratorial - Htlv 1 E 2	31,58
139	Exame Laboratorial - Iga	19,50
140	Exame Laboratorial - Ige Específico Amendoim	35,00
141	Exame Laboratorial - Ige Formiga	35,00
142	Exame Laboratorial - Ige Gema De Ovo	14,00
143	Exame Laboratorial - Ige Glutem	25,00
144	Exame Laboratorial - Ige Rast Amoxicilina	28,02
145	Exame Laboratorial - Ige Rast Dipirona	291,29
146	Exame Laboratorial - Ige Rast Ibuprofeno	148,91
147	Exame Laboratorial - Ige Rast Paracetamol	42,78
148	Exame Laboratorial - Ige Total	28,45
149	Exame Laboratorial - Iglbp3	70,15
150	Exame Laboratorial - Igg	19,50
151	Exame Laboratorial - Igm	19,50
152	Exame Laboratorial - Imunologia Para Lyme Igg + Igm	82,00
153	Exame Laboratorial - Imunocomplexo	49,56
154	Exame Laboratorial - Insulina	25,12
155	Exame Laboratorial - Kpitt	5,43
156	Exame Laboratorial - La (Anti Ssm)	30,84
157	Exame Laboratorial - Latex / Para Fator Reumatóide	5,43
158	Exame Laboratorial - Ldh-Desidrogenase Láctica	12,28
159	Exame Laboratorial - Lh Basal - Hormônio Luteinizante	16,38
160	Exame Laboratorial - Lipase	10,86
161	Exame Laboratorial - Lipidograma Completo (Parti Lipídico-Colest.+ Trig.+Hdl.+Ldl.+Vldl)	27,15
162	Exame Laboratorial - Lito Sérico	13,52

17



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

163	Exame Laboratorial - Machado Guerreiro (Chagas Igg+Igm)	33,56
164	Exame Laboratorial - Macroprolactina	30,00
165	Exame Laboratorial - Magnésio Sérico	12,20
166	Exame Laboratorial - Mercúrio Sérico	41,80
167	Exame Laboratorial - Microalbuminúria 24h	15,90
168	Exame Laboratorial - Microdeleção Cromossomo Y	330,00
169	Exame Laboratorial - Mioglobulina (Urina)	20,50
170	Exame Laboratorial - Mucoproteínas	5,43
171	Exame Laboratorial - Mutação G20210a Do Fator Ii (Mutação Metileotetrahidrofolato Redutase (Mthfr)	300,00
172	Exame Laboratorial - Mutação Metileotetrahidrofolato Redutase (Mthfr) Mutações C6771 E A1298c	275,00
173	Exame Laboratorial - Oxalato Urina 24h	20,95
174	Exame Laboratorial - Papilomavirus Humano (Hpv)	237,50
175	Exame Laboratorial - Parasitológico De Fezes	5,43
176	Exame Laboratorial - Paratormônio Pth	27,90
177	Exame Laboratorial - Pcr W/ Tuberculose	130,00
178	Exame Laboratorial - Pcr-Proteína C Reativa	5,43
179	Exame Laboratorial - Pcr-Proteína C Reativa Quantitativa	17,52
180	Exame Laboratorial - Peptídeo C	37,70
181	Exame Laboratorial - Pesquisa De Baar Na Urina	4,20
182	Exame Laboratorial - Pesquisa De Hla B51	155,00
183	Exame Laboratorial - Pesquisa De Mutação Do Fator Ii	300,00
184	Exame Laboratorial - Pesquisa De Sangue Oculto Nas Fezes	18,50
185	Exame Laboratorial - Pesquisa De Streptococos Beta-Hemolítico	5,43
186	Exame Laboratorial - Potássio	9,88
187	Exame Laboratorial - Progesterona	15,22
188	Exame Laboratorial - Progesterona 17 Ohp	18,70
189	Exame Laboratorial - Prograf-Dosagem De Tacrolimus	100,00
190	Exame Laboratorial - Prolactina	14,95
191	Exame Laboratorial - Proteína C Funcional	50,00
192	Exame Laboratorial - Proteína C Ultra Sensível	70,00
193	Exame Laboratorial - Proteína S Funcional	150,00
194	Exame Laboratorial - Proteínas Totais E Frações	5,43
195	Exame Laboratorial - Proteína 24h	15,43

18



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

196	Exame Laboratorial - Protombina (Detecção De Mutação Do Gene)	285,00
197	Exame Laboratorial - Protoparasitológico	45,00
198	Exame Laboratorial - Prova Do Lago	5,43
199	Exame Laboratorial - Psa Livre	16,42
200	Exame Laboratorial - Psa Total	16,42
201	Exame Laboratorial - Rast Em Geral	28,45
202	Exame Laboratorial - Rast Exl	28,45
203	Exame Laboratorial - Rast Hx2	28,45
204	Exame Laboratorial - Relação A/G	5,43
205	Exame Laboratorial - Retículoitos	13,20
206	Exame Laboratorial - Retração De Coágulo	5,43
207	Exame Laboratorial - Rni	5,43
208	Exame Laboratorial - Ro (Anti Ssm)	30,84
209	Exame Laboratorial - Rubéola Igg	19,90
210	Exame Laboratorial - Rubéola Igm	19,90
211	Exame Laboratorial - Saturação Transferrina	37,90
212	Exame Laboratorial - Serotonina	52,60
213	Exame Laboratorial - Sódio Sérico	9,43
214	Exame Laboratorial - Sódio Urina 24h	15,95
215	Exame Laboratorial - Somatomedina Igl	38,90
216	Exame Laboratorial - Sorologia Para Citomegalovirus Igg E Igm	70,00
217	Exame Laboratorial - Sorologia Para Epstein Baar Igg	35,00
218	Exame Laboratorial - Sorologia Para Epstein Baar Igm	35,00
219	Exame Laboratorial - Sorologia Para Htlv	36,00
220	Exame Laboratorial - Sorologia Para Mononucleose	15,90
221	Exame Laboratorial - Sorologia Para Toxoplasmose Igg	16,97
222	Exame Laboratorial - Sorologia Para Toxoplasmose Igm	16,97
223	Exame Laboratorial - Ssm (Anti Sm)	23,55
224	Exame Laboratorial - Sub Classes 1,2,3,4	275,00
225	Exame Laboratorial - T3 Triiodotironina	10,71
226	Exame Laboratorial - T4 Livre	11,60
227	Exame Laboratorial - Tap	5,43
228	Exame Laboratorial - Tc Tempo De Coagulação	5,43
229	Exame Laboratorial - Teste De Faldização	17,64

19



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

230	Exame Laboratorial - Teste De Gravidez (Beta Hog)	24,90
231	Exame Laboratorial - Teste De Paternidade (Pai-Mãe-Filho).	427,50
232	Exame Laboratorial - Teste De Tolerância A Glicose 75 G (Ttg)	15,93
233	Exame Laboratorial - Teste De Tolerância A Lactose	16,00
234	Exame Laboratorial - Testosterona Livre	18,96
235	Exame Laboratorial - Testosterona Total	15,96
236	Exame Laboratorial - Tig-Teste De Gravidez	5,43
237	Exame Laboratorial - Tipagem Sanguínea	5,43
238	Exame Laboratorial - Tireoglobulina	24,95
239	Exame Laboratorial - Tolerância A Lactose - Saliva/Db	145,00
240	Exame Laboratorial - Toxocara Igg	65,00
241	Exame Laboratorial - Toxocara Igm	65,00
242	Exame Laboratorial - Toxoplasmose Ávidoz	44,50
243	Exame Laboratorial - Toxoplasmose Ávidoz Igg	16,97
244	Exame Laboratorial - Toxoplasmose Igg	18,55
245	Exame Laboratorial - Toxoplasmose Igm	18,55
246	Exame Laboratorial - Trab	42,97
247	Exame Laboratorial - Trab	25,00
248	Exame Laboratorial - Transaminase Tgo	5,43
249	Exame Laboratorial - Transaminase Tgp	5,43
250	Exame Laboratorial - Transferrina	21,50
251	Exame Laboratorial - Transglutaminase Iga.	75,00
252	Exame Laboratorial - Transglutaminase Igg.	75,00
253	Exame Laboratorial - Triptolendios	5,43
254	Exame Laboratorial - Troponina Cardíaca I	46,76
255	Exame Laboratorial - Troponina Cardíaca T	46,76
256	Exame Laboratorial - Ts- Tempo De Sangramento	5,43
257	Exame Laboratorial - Tsh-Hormônio Tireostimulante	12,35
258	Exame Laboratorial - Tip Ativada	5,43
259	Exame Laboratorial - Uréia	5,43
260	Exame Laboratorial - Urina(Tipo 1)Análise De Caracteres Físicos	5,43
261	Exame Laboratorial - Vdri	5,43
262	Exame Laboratorial - Vhs-Velocidade De Hemossedimentação	5,43
263	Exame Laboratorial - Vitamina A.	74,00

20



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

264	Exame Laboratorial - Vitamina B1.	100,00
265	Exame Laboratorial - Vitamina B12	20,53
266	Exame Laboratorial - Vitamina B3	272,00
267	Exame Laboratorial - Vitamina D 25 Oh Ou 12,5	78,20
268	Exame Laboratorial - Vitamina D.	70,00
269	Exame Laboratorial - Zinco Sérico	42,30
270	Exame Laboratorial - Zinco Urinário	33,90

Altônia - Paraná em de de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 003/2024.

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (PLANTÕES) E SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

1 - PREÂMBULO:

1.1 - A Prefeitura Municipal de Altônia - Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, Portaria nº 003/2024, de 05 de Janeiro de 2024, de conformidade com a Lei nº 14.133/2021, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 2488/2011 do Ministério da Saúde, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2001-CFM e Acórdão 1633/08 e demais legislações aplicáveis, Lei de Licitação 15.708/2009, torna pública a realização de **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.**

2 - OBJETO:

2.1 - O presente Chamamento Público tem por objeto o, Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para atendimento geral, atendimento de urgência e emergência e SERVIÇOS médicos hospitalares de saúde (PLANTÕES), para preenchimento dos referidos cargos, para o exercício de 2024, nos termos das condições estabelecidas a seguir:

3 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1 - Poderão participar do Credenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 - Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas na Lei nº. 14.133/2021, Lei 15.608/2007.

4 - FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1 - Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente termo no Órgão Oficial do Município e exposição no átrio do Paço Municipal, sito à Rua Rui Barbosa n. 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia - PR.

4.2 - Serão considerados credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 - Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período

Página 1 de 13



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 - Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

5 - FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente no Paço Municipal, na Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia - PR - Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 003/2024 - PMA.
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE

SERVIÇOS DE SAÚDE.

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 - DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 - Para o credenciamento de pessoas jurídicas, os mesmos deverão

apresentar os seguintes documentos:

a) - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;

b) - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;

c) - Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;

d) - Cópias da CIREQ e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);

e) - Cópia do CNPJ da empresa;

f) - Cópias do Contrato Social e suas alterações (se);

g) - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;

h) - Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);

i) - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

j) - Cópia da Carteira Profissional (Registro no CRM), de todos os funcionários que prestarão

Serviços junto Secretaria Municipal de saúde.

k) O responsável técnico deverá provar que faz parte da empresa licitante ocupando um dos

cargos abaixo discriminados:

1.) Sócio da empresa;

2.) Empregado, com registro em carteira;

3.) Contratado, através de Contrato de Prestação de Serviços.

6.2 - Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo

de cópia autenticada por cartório competente ou

por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.

7.1 - O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Diário Oficial Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 - Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

8 - CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 - Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente

recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 - Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste

instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.3 - A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas

será anotada no respectivo registro cadastral.

8.4 - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço

poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução

previstas pelo Fundo Municipal de Saúde.

8.5 - O Termo de Credenciamento poderá ser **suspenso ou cancelado**, se ficar

demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o

cadastro, bem como não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando

o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos

Página 2 de 13



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



credenciados.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

9.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas pela Planilha de Custos - Tabela de Procedimentos Médicos com valores referenciais para 2024.

9.2 O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoa jurídica da área da Saúde, para atendimento de Urgência e Emergência, Atendimento Ambulatorial Médico Hospitalar, para preenchimento dos referidos cargos, será de até **RS 2.300.000,00 (Dois milhões e trezentos mil reais)** para o exercício de 2024. O prazo de execução será do dia Quinta-Feira, 08 de fevereiro de 2024 ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade. **O prazo em que serão aceitos pedidos de Credenciamento será de 30 dias contados da data da Expedição, salvo motivo fortuito ou a critério da administração.**

9.3 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.4 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas médicas.

9.5 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço

– Anexo III;

9.6 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde. 9.8 – O pagamento será realizado através de banco oficial, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelo itens.

9.7 – O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, **sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.**

10 – DO PRAZO E VIGÊNCIA:

10.1 - O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 001/2024 - PMA e Lei Federal nº. 8080/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, será do dia 09/02/2024 data de abertura de inscrição do Credenciamento ao dia 31 DE janeiro DE 2025

10.2 - Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

10.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados na Lei de Licitações.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

11.1 – Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de vigência da Tabela de Valores para 2024 – Referência (anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, INPC (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR ACUMULADO NO CORRENTE ANO).

11.2 – Fica vedado o qualquer tipo de reajuste, no período mínimo de 01 (um) ano da data do edital

Página 3 de 13



de credenciamento.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS:

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Altônia, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 105 da Lei nº. 14.133/2021.

12.2 – Para apuração de eventuais casos de inadimplimento dos serviços, o Departamento Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia nas unidades de saúde do Município.

12.3 – Fica sobre responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde solicitar Xerox autenticada dos documentos pessoais dos médicos plantonistas e prestadores de serviços para conferência e arquivamento. (RG, CPF, CRM, Diploma de Formação / Especialização).

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

13.1 – O Pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 15 (Quinze) dias, após avaliação técnica da execução dos serviços pelo SMS.

13.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas.

13.3 – O pagamento será realizado através de banco oficial, facultando-se ao profissional a indicação de outro banco, desde que assumo os encargos com a respectiva ordem de pagamento ou através de cheque recebido no Departamento Municipal de Fazenda.

13.4 – Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária – Manutenção dos Serviços de Saúde: 06002.1030100062.034002.3.3.90.39.

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos da Lei 14.133/2021, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

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

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente.

15.2 – Fica eleito o foro da cidade Altônia Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16 – ANEXOS:

16.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à

Página 4 de 13



Diretoria de Licitações da PMA, em endereço indicado no item 15.1:

a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;

b) anexo II - declaração de idoneidade;

c) anexo III – Modelo de Ordem de Execução de Serviço;

d) anexo IV – Modelo do Contrato de Prestação de Serviços;

e) anexo V – Tabela de Valores, Tabela de Procedimentos com valores referenciais para 2024

Altônia PR, 09 de Fevereiro de 2024.

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO MUNICIPAL

Página 5 de 13



ANEXO I

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024 divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 003/ 2024.**

Nome: _____

Endereço Comercial: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Especialidade: _____

Médico Responsável: _____

CRM nº: _____ R.G.nº: _____ CPF/MF nº: _____

Altônia – Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.

Página 6 de 13



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



ANEXO 7

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

A empresa _____, (qualificação) abaixo firmado,
DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em
CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL,
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES, PARA
PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, que não foi declarada inidônea
para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024

Assinatura e Carimbo da Empresa.

Página 7 de 13



ANEXO 8

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº. / 2024

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL,
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES,
PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO nº. / 2024.

INEXIGIBILIDADE Nº. / 2024.

CONTRATO Nº. / 2024

Pela presente Ordem de Execução de Serviços sob nº. / 2024, o MUNICÍPIO DE
ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0002-
91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDENIR
GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número
404.411.529-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizado na rua Rui
Barbosa 826, nesta cidade, AUTORIZA a Empresa: _____, prestadora de
serviços de
_____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. _____, com sede
na Avenida _____, na cidade de _____, Estado do _____, neste ato
representado pela (o) Sra (o) _____, brasileira (o), Médica (o) portadora (a) da
CVRG nº: _____ SSP/_____, devidamente inscrita (o) no CPF/MF nº. _____, CRM-PR
_____, autorizada (o) a iniciar a prestação dos Serviços Especializados sendo
_____, objeto do Chamamento Público nº. / 2020, de
CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL,
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES, PARA
PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, PELO PERÍODO DE _____ / 2024
PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, com divulgação no átrio do Paço Municipal, da
Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, nos termos da Lei nº. 8.666/93 e alterações
subsequentes: Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº.

Página 8 de 13



2048/2009, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, nas condições do referido Chamamento
Público, nos seguintes termos:

1 - A presente Ordem de Serviço visa atender ao Chamamento Público nº. / 2020 que tem por objeto o
Credenciamento de Profissional da área de médica, pessoa jurídica, para prestação de serviços de saúde,
sendo:

Nº.	SERVIÇO	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
01		0,00	0,00

O Credenciado como profissional da área médica detentor de boa reputação profissional, deverá
manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de
chamamento Público nº. / 2021, bem como atender as condições e os critérios mínimos
estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3) A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à
prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa
jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.1 - O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome
da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista
pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.

4) - Entre os dias 1º (primeiro) e 15º (décimo quinto) dia de cada mês subsequente o prestador de serviço
apresentará sob forma de relatórios, os serviços executados, separados por procedimentos acompanhados
pelas respectivas guias referentes a este mês.

5) - Os impressos das guias de encaminhamento, serão fornecidos aos profissionais cadastrados, pelo
Departamento Municipal de Saúde.

6) - O pagamento pela prestação de serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após sua conclusão,
mediante atendimento aos itens 2 e 4.

7) - O profissional cadastrado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo,
independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no descredenciamento com antecedência
mínima de 30 (trinta) dias.

8) - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços
através de planilha própria, conforme cada área.

9) - A escala de trabalho para o Credenciado será definida pelo Departamento Municipal de Saúde, em
horários e períodos pré-determinados, devendo a referida escala incluir os feriados e finais de semana.

10) - A presente Ordem de Execução de Serviço terá prazo de execução no período de
..... / 2024 e vigência por igual período.

11) - A presente Ordem de Execução de Serviço não caracteriza nenhum vínculo empregatício.

Página 9 de 13



12) - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar
o serviço às condições de execução previstas pelo Departamento Municipal de Saúde.

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

14) - É vedada a cobrança de sobretaxas pelo Credenciado, sendo motivo de descredenciamento, permitindo
novos credenciamentos a qualquer momento.

15) - O valor da presente Ordem de Serviço não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção
após este período será revista com base nos índices oficiais, determinadas pelo Ministério da Saúde.

16) - Integram e completam a presente Ordem de Execução de Serviços, para todos os fins de direito,
obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90,
8666/1993 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, 750/2006 e Acórdão
1633/2008, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.

Altônia - Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO

Página 10 de 13



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



ANEXO IV.

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS/2024, TERMO DE INEXIGIBILIDADE/2024 PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA.

TERMO DE CONTRATO Nº / 2024 DA PMA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A

EMPRESA

OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA - PARANÁ.

O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ- MF sob o número 81.478.059/0002-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDENIR GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizado na rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, doravante denominado simplesmente CREDENCIANTE e, empresa jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº: com sedem na cidade de Estado do Paraná, doravante denominada simplesmente CREDENCIADO, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento nº 001 / 2020, Termo de Inexigibilidade nº/2022 e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 8.666/93 e alterações posteriores, Lei 15.608/2007, Portarias nº. 2048/2009 do Ministério da Saúde, Decreto 7.508/2011 e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde - SUS e Acórdão 1633/2008, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Colégios Tribunais de Contas Estaduais, Portaria 2488/2011, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O CREDENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Altônia:

- ☐ Prestação de Serviços Médicos (PLANTÕES).

Página 11 de 13



CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Altônia, Estado do Paraná, conforme cronograma.
2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, 2488/2011 e no Decreto Federal nº 1.651/1995, Lei de Licitação 15.608/2007, Lei 8666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até 31 DE janeiro / 2024, com início a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 57, inc. II da Lei nº 8.666/93, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até R\$ (..... reais) ANO, conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária: 06002.103010062.034002.3.3.90.39

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e inajustável até o prazo de 31 DE JANEIRO / 2024. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores da tabela SUS e Regional.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste contrato se dará unicamente com base nos Anexos III, (Ordem de Serviço).
6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 15 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADA direito a qualquer indenização.
7.2. A rescisão contratual poderá ser:

Página 12 de 13



7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 86 e 87 da Lei 8.666/93, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Altônia, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Altônia, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato.

E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Altônia, Estado do Paraná, 09 de fevereiro de 2024.

CLAUDENIR GERVASONE PREFEITO MUNICIPAL	SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE
EMPRESA CONTRATADA	
TESTEMUNHA 1	TESTEMUNHA 2

Página 13 de 13



ANEXO V. TABELA

DE VALORES:

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 003/2024.

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA

ATENDIMENTO GERAL, ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SERVIÇOS DE SAÚDE COMPLEMENTARES E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R\$)
01	PLANTÃO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 07h:00min ÀS 18h:59min.	1.720,00
02	PLANTÃO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 19h:00min ÀS 06h:59min.	1.765,00
03	PLANTÃO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS FERIADOS (NATAL E ANO NOVO) DAS 07h:00min ÀS 18h:59min.	3.440,00
04	PLANTÃO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS FERIADOS (NATAL E ANO NOVO) DAS 19h:00min ÀS 06h:59min.	3.440,00

Altônia - Paraná em de de 2024

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO

Página 14 de 13



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMA 004/2024

CRENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E AUXILIAR DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

1- PREÂMBULO:

— A Prefeitura Municipal de Altônia – Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, Portaria nº 005/2021, de 04 de Janeiro de 2021, de conformidade com a Lei nº 14.133/2021, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 2488/2011 do Ministério da Saúde, Portaria 2049/2009, Decreto 7.508/2011, Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2001-CFM e Acórdão 1533/08 e demais legislações aplicáveis, Lei de Licitação 15.708/2009, torna pública a realização de **CRENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E AUXILIAR DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.**

2- OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o, **CRENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024**, para preenchimento dos referidos cargos, nos termos das condições estabelecidas a seguir:

3- CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CRENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Crenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Crenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas na Lei nº. 14.133/2021, Lei 15.608/2007.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CRENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Crenciamento a partir da publicação do presente termo no Órgão Oficial do Município e exposição no átrio do Paço Municipal, sito à Rua Rui Barbosa n. 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR.

4.2 – Serão considerados credenciados as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Crenciamento a partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Crenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação, no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente no Paço Municipal, na Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR, Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 004/2024 – PMA.
CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para o credenciamento de pessoas jurídicas, os mesmos deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
- b) - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
- c) - Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;
- d) - Cópia da CTRG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
- e) - Cópia do CNPJ da empresa;
- f) - Cópia do Contrato Social e suas alterações (se);
- g) - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;
- h) - Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);
- i) - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- j) - Cópia da Carteira Profissional (Registro no COREN), de todos os funcionários que prestarão Serviços junto a Secretaria Municipal de saúde.
- k) O responsável técnico deverá provar que faz parte da empresa licitante ocupando um dos cargos abaixo discriminados:
 - 1.) Sócio da empresa;
 - 2.) Empregado, com registro em carteira;
 - 3.) Contratado, através de Contrato de Prestação de Serviços.

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

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Diário Oficial Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.3 – A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

2



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.4 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Fundo Municipal de Saúde.

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

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

9.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas pela Planilha de Custos - Tabela de Plantões em enfermagem com valores referenciais para 2024.

9.2 – O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoa jurídica da área da Saúde, **PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E AUXILIAR DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, será de até R\$ 450.000,00 (QUATROCENTOS E CINQUENTA MIL REAIS)** para o exercício de 2024.

9.3 O prazo de execução será do dia Quinta-Feira, 08 de fevereiro de 2024) ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade. O prazo em que serão aceitos pedidos de Credenciamento **será de 30 dias contados da data da Expedição, salvo motivo fortuito ou a critério da administração.**

9.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado **por empresa** pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas credenciadas.

9.6 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço – Anexo III;

9.7 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.8 – O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, **sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.**

10 – DA VIGÊNCIA:

10.1 – O prazo de execução e vigência do presente Crenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 001/2024 - PMA e Lei Federal nº. 8080/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, será do dia 09/02/2024 data de abertura de inscrição do Crenciamento ao dia 31 DE janeiro DE 2025.

10.2 – Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

10.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pela Lei 14.133/2021.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

11.1 – Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de vigência da Tabela de Valores para 2022 – Referência (anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, INPC (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR ACUMULADO NO CORRENTE ANO).

11.2 – Fica vedado o qualquer tipo de reajuste, no período mínimo de 01 (um) ano da data do edital de credenciamento.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS:

3



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Altônia poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas na Lei nº. 14.133/2021.

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

12.3 – Fica sobre responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde solicitar Xerox autenticada dos documentos pessoais dos médicos plantonistas Especialistas e prestadores de serviços para conferência e arquivamento. (RG, CPF, CRM, Diploma de Formação / Especialização).

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

13.1 A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.1.1 – O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, **sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.**

13.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos da Lei nº. 14.133/2021, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

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

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente.

15.2 – Fica eleito o foro da cidade Altônia Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16 – ANEXOS:

16.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à Diretoria de Licitações da PMA, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II - declaração de idoneidade;
- c) anexo III - Modelo de Ordem de Execução de Serviço;
- d) anexo IV - Modelo do Contrato de Prestação de Serviços;
- e) anexo V – Tabela de Valores, Tabela de Procedimentos com valores referenciais para 2024.

Altônia PR, 09 de fevereiro de 2024

CLAUDENIR GERVAZONE
PREFEITO MUNICIPAL

4



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



ANEXO 5

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 004/2024.

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Especialidade: _____

Médico Responsável: _____

COREN nº: _____ R.G. nº: _____ CPF/MF nº: _____

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2022.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº. 005 / 2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO nº. _____ / 2024.
INEXIGIBILIDADE Nº. _____ / 2024.
CONTRATO Nº. _____ / 2024

Pela presente Ordem de Execução de Serviços sob nº. _____ / 2024, o MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0002-91, com sede na Rua Rui Barbosa, 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDENIR GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.303, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizado na rua Rui Barbosa 825, nesta cidade, 3, AUTORIZA a Empresa: _____, prestadora de serviços de _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. _____, com sede na Avenida _____, na cidade de _____, Estado do _____, neste ato representado pela (o) Sra (o) _____, brasileira (o), Médica (o) portadora (a) da C/RG nº: _____, SSP _____, devidamente inscrita (o) no CPF/MF nº. _____, COREN-PR _____, autorizada (o) a iniciar a prestação dos Serviços Especializados sendo _____, objeto do Chamamento Público nº. _____ / 2021, de CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, PELO PERÍODO DE _____ / 2021 PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, com divulgação no Ato do Pago Municipal, da Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, nos termos da Lei nº. 14.133/2021 e alterações subsequentes: Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, nas condições do referido Chamamento Público, nos seguintes termos:

1 - A presente Ordem de Serviço visa atender ao Chamamento Público nº. _____ / 2022 que tem por objeto o Credenciamento de Profissional da área de médica, pessoa jurídica, para prestação de serviços de saúde, sendo:

Nº.	SERVIÇO	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
01		0,00	0,00

O Credenciado como profissional da área médica detentor de boa reputação profissional, deverá manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. _____/2022, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3) A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.1 - O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.



ANEXO 6

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

A empresa _____, (qualificação) abaixo firmado, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



3.2 - O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

4) - Entre os dias 1º (primeiro) e 15º (décimo quinto) dia de cada mês subsequente o prestador de serviço apresentará sob forma de relatórios, os serviços executados, separados por procedimentos acompanhados pelas respectivas guias referentes a este mês.

5) - Os impressos das guias de encaminhamento, serão fornecidos aos profissionais cadastrados, pelo Departamento Municipal de Saúde.

6) - O pagamento pela prestação de serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após sua conclusão, mediante atendimento aos itens 2 e 4.

7) - O profissional cadastrado poderá requerer seu credenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no credenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8) - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços através de planilha própria, conforme cada área.

9) - A escala de trabalho para o Credenciado será definida pelo Departamento Municipal de Saúde, em horários e períodos pré-determinados, devendo a referida escala incluir os feriados e finais de semana.

10) - A presente Ordem de Execução de Serviço terá prazo de execução no período de _____ / 2024 e vigência por igual período.

11) - A presente Ordem de Execução de Serviço não caracteriza nenhum vínculo empregatício.

12) - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Departamento Municipal de Saúde.

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

14) - É vedada a cobrança de sobretaxas pelo Credenciado, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

15) - O valor da presente Ordem de Serviço não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinadas pelo Ministério da Saúde.

16) - Integram e completam a presente Ordem de Execução de Serviços, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90, 14.133/2021 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, 750/2006 e Acórdão 1633/2008, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO IV.

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

TERMO DE CONTRATO Nº 1/2024 DA PMA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA _____, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA – PARANÁ.

O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0001-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, **CLAUDENIR GERVASONE**, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizada na rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, doravante denominado simplesmente **CREDENCIANTE** e _____, empresa jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº: _____, com sede na Rua _____ nº _____, na cidade de _____, doravante denominada simplesmente **CREDENCIADO**, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 005 / 2021, Termo de Inexigibilidade nº _____/2021 e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 14.133/2021 e alterações posteriores, Lei 15.708/2009, Portarias nºs. 2048/2009, 2488/2011 do Ministério da Saúde, Decreto 7.508/2011 e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e Acórdão 1633/2008, Lei de Licitação 15.608/2007, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Colegiados Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O CREDENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Altônia:

() Prestação de Enfermagem

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Altônia, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011 e no Decreto Federal nº 1.651/1995, Lei de Licitação 15.608/2007.

9



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL.

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até **01 DE Julho DE 2024**, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até R\$ _____ (_____ reais) ANO, conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária: 06002.1030100062.034001.3.3.90.39.

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irredutível até o prazo de **31 DE JANEIRO DE 2024**. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores do INPC acumulado no período.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.1.1 O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.

6.1.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 15 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas na Lei nº 14.133/2021 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADO direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

10



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas na Lei 14.133/2021, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, consequentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Altônia, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Altônia, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato. E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Altônia – Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

EMPRESA CREDENCIADA.

11



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V.

TABELA DE VALORES:

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 004/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

LOTE 01:

ITEM	SERVIÇO	VALOR
1.	PLANTÃO DE ENFERMAGEM EM URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DE DAS 07h:00min ÀS 18h:59min.	330,00
2.	PLANTÃO ENFERMAGEM DE URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 19h:00min ÀS 06h:59min.	360,00
3.	PLANTÃO ENFERMAGEM DE URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS FERIADOS (NATAL E ANO NOVO) DAS 07h:00min ÀS 18h:59min.	660,00
4.	PLANTÃO ENFERMAGEM DE URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS FERIADOS (NATAL E ANO NOVO) DAS 19h:00min ÀS 06h:59min.	660,00

LOTE 02:

ITEM	SERVIÇO	VALOR
1.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMEIRO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM UBS, INCLUSIVE NO PROGRAMA DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA, COM CARGA HORÁRIA DE 40 HORAS SEMANAIS	5.344,83

LOTE 03:

ITEM	SERVIÇO	VALOR
1.	PLANTÃO DE AUXILIAIR DE ENFERMAGEM EM URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DE DAS 07h:00min ÀS 18h:59min.	140,00
2.	PLANTÃO AUXILIAIR DE ENFERMAGEM DE URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 19h:00min ÀS 06h:59min.	150,00
3.	PLANTÃO AUXILIAIR DE ENFERMAGEM DE URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS FERIADOS (NATAL E ANO NOVO) DAS 07h:00min ÀS 18h:59min.	300,00
4.	PLANTÃO DE AUXILIAIR DE ENFERMAGEM DE URGENCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS FERIADOS (NATAL E ANO NOVO) DAS 19h:00min ÀS 06h:59min.	300,00

Altônia – Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

12



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMA 005/2024

CREDECENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

1- PREÂMBULO:

1.1 – A Prefeitura Municipal de Altônia – Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, Portaria nº 005/2024, de 12 de Janeiro de 2024, de conformidade com a Lei nº 14.133/2021, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 2489/2011 do Ministério da Saúde, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2001-CFM e Acórdão 1633/08 e demais legislações aplicáveis, Lei de Licitação 15.708/2009, torna pública a realização de **CREDECENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.**

2- OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o, **CREDECENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024**, para preenchimento dos respectivos cargos, nos termos das condições estabelecidas a seguir:

3- CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDECENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021, Lei 15.608/2007.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDECENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente termo no Diário Oficial do Município e exposição no âmbito do Paço Municipal, sito à Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8160 em Altônia – PR.

4.2 – Serão considerados credenciados as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação, no horário das 08h00min às 17h00min em dias de expediente no Paço Municipal, na Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8160 em Altônia – PR – Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 005/2024 – PMA. CREDECENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para o credenciamento de pessoas jurídicas, os mesmos deverão apresentar os seguintes documentos:

- Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
 - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
 - Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;
 - Cópias da CTRG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
 - Cópia do CNPJ da empresa;
 - Cópias do Contrato Social e suas alterações (se);
 - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;
 - Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);
 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
 - Cópia da Carteira Profissional (Registro no CRO), de todos os funcionários que prestarão Serviços junto a Secretaria Municipal de saúde.
- a) O responsável técnico deverá provar que faz parte da empresa licitante ocupando um dos cargos abaixo discriminados:**
- Sócio da empresa;
 - Empregado, com registro em carteira;
 - Contratado, através de Contrato de Prestação de Serviços.

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

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Diário Oficial Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

7.3 – Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e do jornal diário ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.3 – Aos inscritos será fornecido certificado, renovável sempre que atualizarem o registro.

2



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.4 – A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

8.5 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Fundo Municipal de Saúde.

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

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

9.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas pela Planilha de Custos - Tabela de Vencimentos Médicos com valores referenciais para 2024.

– O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoa jurídica da área da Saúde, PARA CREDECENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, será de até R\$ 1.377.000,00 (um milhão trezentos e setenta e sete mil reais) para o exercício de 2024.

9.2 – O prazo de execução será do dia 09 de fevereiro de 2024 ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade. O prazo em que serão aceitos pedidos de **Credenciamento será de 30 dias contados da data da Expedição, salvo motivo fortuito ou a critério da administração.**

9.3 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.4 – O pagamento pelos serviços, ora, Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas médicas.

9.5 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço – Anexo II;

9.6 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.7 – O pagamento será realizado através de banco oficial, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7.

10 – DA VIGÊNCIA:

10.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 003/2021 – PMA e Lei Federal nº. 8089/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, será do dia da assinatura do Termo de Credenciamento ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025.

10.2 – Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

10.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

11.1 – Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de vigência da Tabela de Valores para 2024 – Referência (anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, INPC (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR ACUMULADO NO CORRENTE ANO).

11.2 – Fica vedado o qualquer tipo de reajuste, no período mínimo de 01 (um) ano da data do edital de credenciamento.

3



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS:

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Altônia poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8666/93.

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

12.3 – Fica sobre responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde solicitar Xerox autenticada dos documentos pessoais dos médicos plantonistas / Especialistas e prestadores de serviços para conferência e arquivamento. (RG, CPF, CRM, Diploma de Formação / Especialização).

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

13.1 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.1.1 – O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.

13.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

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

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

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitação da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente.

15.2 – Fica eleito o foro da cidade Altônia Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16 – ANEXOS:

16.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à Diretoria de Licitação da PMA, em endereço indicado no item 15.1:

- anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- anexo II - declaração de idoneidade;
- anexo III - Modelo de Ordem de Execução de Serviço;
- anexo IV - Modelo de Contrato de Prestação de Serviços;
- anexo V - Tabela de Valores, Tabela de Procedimentos com valores referenciais para 2024.

Altônia PR, 09 de fevereiro de 2024.

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO MUNICIPAL

4



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICA, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 005/2024.

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Especialidade: _____

Médico Responsável: _____

CRO nº: _____ R.G.nº: _____ CPF/MF nº: _____

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

A empresa _____, (qualificação) abaixo firmado, **DECLARA** para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICA, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



ANEXO 7
CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº. 005/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICA, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 005/2024.

Pela presente Ordem de Execução de Serviços sob nº. _____ / 2024, o MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0002-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, **CLAUDENIR GERVASONE**, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o número 09.008.389/0002-96, localizado na rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, **AUTORIZA** a Empresa: _____, prestadora de serviços de _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. _____, com sede na Avenida _____, na cidade de _____, Estado do _____, neste ato representado pela (o) Sra (o) _____, brasileira (o), Médica (o) portadora (a) da CVRG nº: _____, SSP/_____, devidamente inscrita (o) no CPF/MF nº. _____, CRC-PR _____, autorizada (o) a iniciar a prestação dos Serviços Especializados sendo _____, objeto do Chamamento Público nº. _____ / 2024, de CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICA, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, PELO PERÍODO DE _____ / 2024 PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, com divulgação no âmbito do Págo Municipal, da Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, nos termos da Lei nº. 8.666/93 e alterações subsequentes: Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, nas condições do referido Chamamento Público, nos seguintes termos:

1 - A presente Ordem de Serviço visa atender ao Chamamento Público nº. _____ / 2024 que tem por objeto o Credenciamento de Profissional da área de médica, pessoa jurídica, para prestação de serviços de saúde, sendo:

Nº.	SERVIÇO	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
01		0,00	0,00

O Credenciado como profissional da área médica detentor de boa reputação profissional, deverá manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. _____/2021, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3) - O valor dos Serviços objetos dessa Ordem de Execução de Serviço para o período de _____ / 2024, será de **R\$ 0,00 (Zero reais)**, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os



procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de Procedimentos Médicos - com valores referenciais para 2024 - aprovada pelo SUS.

4) - Entre os dias 1º (primeiro) e 15º (décimo quinto) dia de cada mês subsequente o prestador de serviço apresentará sob forma de relatórios, os serviços executados, separados por procedimentos acompanhados pelas respectivas guias referentes a este mês.

5) - Os impressos das guias de encaminhamento, serão fornecidos aos profissionais cadastrados, pelo Departamento Municipal de Saúde.

6) - O pagamento pela prestação de serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após sua conclusão, mediante atendimento aos itens 2 e 4.

7) - O profissional cadastrado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8) - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços através de planilha própria, conforme cada área.

9) - A escala de trabalho para o Credenciado será definida pelo Departamento Municipal de Saúde, em horários e períodos pré-determinados, devendo a referida escala incluir os feriados e finais de semana.

10) - A presente Ordem de Execução de Serviço terá prazo de execução no período de _____ / 2024 e vigência por igual período.

11) - A presente Ordem de Execução de Serviço não caracteriza nenhum vínculo empregatício.

12) - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Departamento Municipal de Saúde.

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

14) - É vedada a cobrança de sobretaxas pelo Credenciado, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

15) - O valor da presente Ordem de Serviço não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinadas pelo Ministério da Saúde.

16) - Integram e completam a presente Ordem de Execução de Serviços, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90, 8666/1993 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, 750/2006 e Acórdão 1633/2008, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO IV.

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

TERMO DE CONTRATO Nº 1/2024 DA PMA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA _____, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA – PARANÁ.

O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0001-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, **CLAUDENIR GERVASONE**, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizada na Rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, doravante denominada simplesmente **CREDENCIANTE** e _____, empresa jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº: _____, com sede na Rua _____ nº _____, na cidade de _____, doravante denominada simplesmente **CREDENCIADO**, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 002 / 2020, Termo de Inexigibilidade nº _____, Processo nº _____/2020 e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 8.666/93 e alterações posteriores, Lei 15.708/2009, Portarias nºs. 2048/2009, 2488/2011 do Ministério da Saúde, Decreto 7.509/2011 e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e Acórdão 1633/2008, Lei de Licitação 15.608/2007, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Coletores Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O CREDENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Altônia:

() CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, SENDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2022 (40 horas)

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Altônia, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011 e no Decreto Federal nº 1.651/1995, Lei de Licitação 15.608/2007.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL,

9



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até **31 de janeiro de 2024**, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 105, da Lei nº 14.133, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até R\$ _____ (_____) reais ANO, conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária: 06002.1030100062.034001.3.3.90.39.

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irajustável até o prazo de **31 DE JANEIRO DE 2024**. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores do INPC acumulado no período.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.1.1 O pagamento será realizado através Transferência bancária do banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.

6.1.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições de atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 15 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas na Lei nº 14.133/2021 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos 105 da 14.133/2021.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, de sede que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

10



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas na Lei 14.133/2021, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, consequentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Altônia, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Altônia, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato. E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Altônia – Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

EMPRESA CREDENCIADA.

11



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V. TABELA DE VALORES:

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 005/2024

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E.S.F. PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

ITEM	SERVIÇO	VALOR
1.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM UNIDADE BÁSICAS COM DURAÇÃO DE 40 HORAS SEMANAIS DAS 07h:30min AS 11h:30min E DAS 13h:00min AS 17h:00min.	4.462,73
2.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM UNIDADE BÁSICAS COM DURAÇÃO DE 40 HORAS SEMANAIS DAS 07h:30min AS 11h:30min E DAS 13h:00min AS 17h:00min.	4.462,73
3.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM UNIDADE BÁSICAS COM DURAÇÃO DE 40 HORAS SEMANAIS DAS 07h:30min AS 11h:30min E DAS 13h:00min AS 17h:00min.	4.462,73
4.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM UNIDADE BÁSICAS COM DURAÇÃO DE 40 HORAS SEMANAIS DAS 07h:30min AS 11h:30min E DAS 13h:00min AS 17h:00min.	4.462,73

Máximo de 4 empresas credenciadas.

Altônia – Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

12



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMA 006/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

1- PREÂMBULO:

– A Prefeitura Municipal de Altônia – Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, Portaria nº 006/2024, de 12 de Janeiro de 2024, de conformidade com a Lei nº 14.133/21, Lei 15.709/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 2488/2011 do Ministério da Saúde, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Acórdão 1633/08 e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de **CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.**

2 OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Acórdão 1633/08 e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de **CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.**

3- CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendam aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente termo no Órgão Oficial do Município e exposição no átrio do Paço Municipal, sito à Rua Rui Barbosa n. 815, Fone (44) 3659- 8180 em Altônia – PR.

4.2 – Serão considerados credenciados as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento à partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência

1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação, no horário das 08h00min às 17h00min em dias de expediente no Paço Municipal, na Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR-Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 006/2024 – PMA.

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para o credenciamento de pessoas jurídicas, os mesmos deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
- b) - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
- c) - Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;
- d) - Cópia da CNPJ e CPF/ME do(s) sócio(s) gerente(s);
- e) - Cópia do CNPJ da empresa;
- f) - Cópia do Contrato Social e suas alterações (se);
- g) - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;
- h) - Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);
- i) - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- j) - Cópia da Carteira Profissional (conselho da classe), de todos os funcionários que prestarão Serviços junto à Secretaria Municipal de saúde.

NÃO responsável técnico deverá provar que faz parte da empresa licitante ocupando um dos cargos abaixo discriminados:

- 1.) Sócio da empresa;
- 2.) Empregado, com registro em carteira;
- 3.) Contratado, através de Contrato de Prestação de Serviços.

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

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Diário Oficial Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente re-cadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

2



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.3 – A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

8.4 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo FundoMunicipal de Saúde.

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

9 – DOS SERVIÇOS E RESPONSABILIDADES:

9.1 - A contratada deverá prestar os serviços dentro do âmbito do Hospital Municipal.

9.2 – A quantidade de exames é variável conforme necessidade da secretaria municipal de saúde para o período estimado nesse edital.

9.3 – Os serviços poderão ser aumentados ou diminuídos conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando a percentagem permitida por Lei.

9.4 – A solicitação de exame será feita mediante pedido médico.

9.5 Os serviços prestados para Hospital Municipal seguiram uma escala pré-definida pela secretaria de saúde.

10 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

10.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas por plantões noturnos e diurnos de 12 horas conforme escala própria do Hospital Municipal.

10.2 – O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoa jurídica da área da Saúde, para o **CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024**, será de até **R\$ 76.500,00 (setenta e seis mil e quinhentos)** para o exercício de 2024.

10.3 – O prazo de execução será do dia Quinta-Feira, 08 de fevereiro de 2024 ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade. O prazo em que serão aceitos pedidos de **Credenciamento será de 30 dias contados da data da Expedição, salvo motivo lícito ou a critério da administração.**

10.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descumprimento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

10.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas médicas.

10.6 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

11 – DO PRAZO E VIGÊNCIA:

11.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 006/2024- PMA e Lei Federal nº. 8080/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011, será do dia da assinatura do termo de credenciamento ao dia **31 de Janeiro de 2025.**

11.2 - Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ao período remanescente.

11.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

12 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

12.1 Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de

3



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

vigência da Tabela de Valores para 2024 – Referência (anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, INPC (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR ACUMULADO NO CORRENTE ANO).

12.2 – Fica vedado o qualquer tipo de reajuste, no período mínimo de 01 (um) ano da data do edital de credenciamento.

13 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLETAMENTO DOS SERVIÇOS

13.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Altônia poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 155 da Lei nº. 14.133.

13.2 – Para apuração de eventuais casos de inadimplimento dos serviços, o Departamento Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia nas unidades de saúde do Município.

13.3 – Fica sobre responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde solicitar Xerox autenticada dos documentos pessoais dos médicos plantonistas / Especialistas e prestadores de serviços para conferência e arquivamento. (RG, CPF, CRM, Diploma de Formação / Especialização).

14 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

4.1 – O Pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 15 (Quinze) dias, após avaliação técnica da execução dos serviços pelo SMS.

14.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas.

14.3 – O pagamento será realizado através de banco oficial, facultando-se ao profissional a indicação de outro banco, desde que assuma os encargos com a respectiva ordem de pagamento ou através de cheque recebido no Departamento Municipal de Fazenda.

14.4 – Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária – Manutenção dos Serviços de Saúde: 06002.1030100062.034001.3.3.90.39.

15 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

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

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

16 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

16.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min às 17h00min em dias de expediente.

16.2 – Fica eleito o foro da cidade Altônia Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

17 – ANEXOS:

17.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à Diretoria de Licitações da PMA, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II - declaração de idoneidade;
- c) anexo III - Modelo de Ordem de Execução de Serviço;
- d) anexo IV - Modelo do Contrato de Prestação de Serviços;
- e) anexo V - Tabela de Valores, Tabela de Procedimentos com valores referenciais para 2024.

Altônia PR, 09 de fevereiro de 2024

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO MUNICIPAL

4



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024 divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços, nos termos do Chamamento Público nº 006/2024.

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Especialidade: _____

Técnico Responsável: _____

Carteira Profissional nº: _____ R.G. nº: _____ CPF/MF nº: _____

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº. 0006/2024

CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO Nº. _____ / 2024.
INEXIGIBILIDADE Nº. _____ / 2024.
CONTRATO Nº. _____ / 2024

Pela presente Ordem de Execução de Serviços sob nº. _____ / 2024, o MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0002-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDENIR GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizado na rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, AUTORIZA a Empresa _____, inscrita no CNPJ nº. _____, com sede na Avenida _____, na cidade de _____ Estado do _____, neste ato representado pela (o) Sra (o) _____, brasileira (o), Médica (o) portadora (a) da C/RG nº. _____ SSP/ _____ devidamente inscrita (o) no CPF/MF nº. _____, autorizada (o) a iniciar a prestação dos Serviços Especializados sendo _____ objeto do Chamamento Público nº. _____ / 2024, de CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, PELO PERÍODO DE _____ / 2024 PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, com divulgação no ato do Pagamento Municipal, da Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, nos termos da Lei nº. 14.133 e alterações subsequentes; Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, nas condições do referido Chamamento Público, nos seguintes termos:

1 - A presente Ordem de Serviço visa atender ao Chamamento Público nº. _____ / 2024 que tem por objeto o Credenciamento de Profissional da área de médica, pessoa jurídica, para prestação de serviços de saúde, sendo:

Nº.	SERVIÇO	RS UNIT	RS TOTAL
01		0,00	0,00

O Credenciado como profissional da área médica detentor de boa reputação profissional, deverá manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. _____/2020, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3) - O valor dos Serviços objetos dessa Ordem de Execução de Serviço para o período de _____ / 2024, será de R\$ 0,00 (Zero reais), de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de Procedimentos Médicos - com valores referenciais para 2020- aprovada pelo SUS.

5



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

A empresa _____, (qualificação) abaixo firmado, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.

7



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

4) - Entre os dias 1º (primeiro) e 15º (décimo quinto) dia de cada mês subsequente o prestador de serviço apresentará sob forma de relatórios, os serviços executados, separados por procedimentos acompanhados pelas respectivas guias referentes a este mês.

5) - Os impressos das guias de encaminhamento, serão fornecidos aos profissionais cadastrados, pelo Departamento Municipal de Saúde.

6) - O pagamento pela prestação de serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após sua conclusão, mediante atendimento aos itens 2 e 4.

7) - O profissional cadastrado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8) - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços através de planilha própria, conforme cada área.

9) - A escala de trabalho para o Credenciado será definida pelo Departamento Municipal de Saúde, em horários e períodos pré-determinados, devendo a referida escala incluir os feriados e finais de semana.

10) - A presente Ordem de Execução de Serviço terá prazo de execução no período de _____ / 2024 e vigência por igual período.

11) - A presente Ordem de Execução de Serviço não caracteriza nenhum vínculo empregatício.

12) - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Departamento Municipal de Saúde.

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

14) - É vedada a cobrança de sobretaxas pelo Credenciado, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

15) - O valor da presente Ordem de Serviço não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinadas pelo Ministério da Saúde.

16) - Integram e completam a presente Ordem de Execução de Serviços, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90, 8666/1993 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, 750/2006 e Acórdão 1633/2008, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.

Altônia - Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO

6

8



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO IV.

CRENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

TERMO DE CONTRATO Nº 2024 DA PMA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA – PARANÁ.

O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0001-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDEIR GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o número 09.008.389/0002-96, localizada na rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, doravante denominado simplesmente **CRENCIANTE** e _____, empresa Jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na Rua _____ nº _____, na cidade de _____, doravante denominada simplesmente **CRENCIADA**, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 002 / 2024, Termo de Inexigibilidade nº _____, Processo nº _____/2024 e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 8.666/93 e alterações posteriores, Lei 15.708/2009, Portarias nºs. 2048/2009, 2488/2011 do Ministério da Saúde, Decreto 7.508/2011 e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e Acórdão 1633/2008, Lei de Licitação 15.608/2007, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Colégios Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O CRENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Altônia:

() **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X)**

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Altônia, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CRENCIANTE fiscalizará a CRENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011 e no Decreto Federal nº 1.651/1995, Lei de Licitação 14.133/2012

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL,

9



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até **29 DE fevereiro DE 2024**, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 105, da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações posteriores, Lei 15.708/2009.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CRENCIANTE pagará à CRENCIADA o valor de até **R\$ _____ (_____ reais) ANO**, conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária: **06002.1030100062.034001.3.3.90.39.**

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irrevogável até o prazo de **29 DE fevereiro DE 2024**. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores da tabela SUS e Regional.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste contrato se dará unicamente com base nos Anexos III, (Ordem de Serviço).

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 15 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CRENCIADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 86 e 87 da Lei 8.666/93, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

10



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, consequentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Altônia, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CRENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Altônia, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato. E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Altônia – Paraná em _____ de _____ de 2024

CLAUDEIR GERVASONE

PREFEITO

EMPRESA CRENCIADA.

11



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V.

TABELA DE VALORES:

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 006/2024

CRENCIAMENTO PÚBLICO DE PESSOA JURÍDICA, NA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X), SENDO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R\$)
01	PLANTÃO TÉCNICO DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X) DE URGÊNCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 07h:00min AS 18h:59min.	R\$ 230,00
02	PLANTÃO TÉCNICO DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X) DE URGÊNCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 19h:00min AS 06h:59min.	R\$ 255,00
03	PLANTÃO TÉCNICO DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X) DE URGÊNCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 07h:00min AS 18h:59min. (NATAL E ANO NOVO)	R\$ 460,00
04	PLANTÃO TÉCNICO DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RAIO X) DE URGÊNCIA E EMERGENCIA COM DURAÇÃO DE 12 HORAS DAS 19h:00min AS 06h:59min. (NATAL E ANO NOVO)	R\$ 510,00

Altônia – Paraná em 09 de fevereiro de 2024

CLAUDEIR GERVASONE

PREFEITO

12



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO – PMA 007/2024

CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.

1- PREAMBULO:

– A Prefeitura Municipal de Altônia – Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação, designada por ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, Portaria nº 001/2021/2021, de 04 de Janeiro de 2021, de conformidade com a Lei nº 14.133, Lei 15.708/2009, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 2488/2011 do Ministério da Saúde, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2007/2024-CFM e Acórdão 1633/08 e demais legislações aplicáveis, Lei de Licitação 15.708/2009, torna pública a realização de **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024.**

2- OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o, **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024**, para preenchimento dos referidos cargos, nos termos das condições estabelecidas a seguir:

3- CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CRENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento Pessoas Jurídicas da área de saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadoras de serviços de saúde, desde que atendidos aos requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – 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 15.608/2007.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CRENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do presente termo no Diário Oficial do Município e exposição no âmbito do Paço Municipal, sito à Rua Rui Barbosa n. 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR.

4.2 – Serão considerados credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir da publicação deste, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Departamento de Licitação, no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente no Paço Municipal, na Rua Rui Barbosa, 815, Fone (44) 3659-8180 em Altônia – PR-Paraná, em envelope fechado com as seguintes indicações:

1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 007/2024- PMA.
CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

NOME DA EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para o credenciamento de pessoas jurídicas, os mesmos deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no anexo I;
- b) - Declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
- c) - Tabela de Preços, conforme modelo contido no anexo V;
- d) - Cópias de DIFG e CPMF do(s) sócio(s) gerente(s);
- e) - Cópia do CNPJ da empresa;
- f) - Cópias do Contrato Social e suas alterações(ões);
- g) - Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da empresa;
- h) - Certidão de Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);
- i) - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- j) Cópia da Carteira Profissional (Registro no CRM ou equivalente), de todos os funcionários que prestarão Serviços junto a Secretaria Municipal de Saúde.

II) O responsável técnico deverá provar que faz parte da empresa licitante ocupando um dos cargos abaixo discriminados:

- 1.) Sócio da empresa;
- 2.) Empregado, com registro em carteira;
- 3.) Contratado, através de Contrato de Prestação de Serviços.

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

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no Diário Oficial Municipal, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

8.1 – Os interessados serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

8.3 – A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

8.4 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Fundo Municipal de Saúde.

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

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

2



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

9.1 – As remunerações pela prestação dos serviços serão regidas pela Planilha de Custos - com valores referenciais para 2024.

9.2 – O valor disponível para realização dos serviços a serem contratados de pessoa jurídica da área da Saúde, **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2022**, será de até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) para o exercício de 2024.

9.3 – O prazo de execução será do dia 09 de fevereiro de 2024] ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025, sendo que eventuais credenciamentos efetivados a partir da data limite serão efetivados e pagos em proporcionalidade. **O prazo em que serão aceitos pedidos de Credenciamento será de 30 dias contados da data da Expedição, salvo motivo fortuito ou a critério da administração.**

9.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado **por empresa** pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das áreas credenciadas.

9.6 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço – Anexo III;

9.7 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.8 – O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, **sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.**

10 – DA VIGÊNCIA:

10.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do Chamamento Público nº. 007/2024 - PMA e Lei Federal nº. 8080/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, Decreto 7.508/2011, será do dia da Assinatura do Termo de credenciamento ao dia 31 DE JANEIRO DE 2025.

10.2 – Os eventuais credenciamentos efetivados a partir da data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade ao período remanescente.

10.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

11.1 – Os valores dos procedimentos indicados não sofrerão reajustes pelo período de vigência da Tabela de Valores para 2024 – Referência (anexo V). Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, INPC (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR ACUMULADO NO CORRENTE ANO).

11.2 – Fica vedado o qualquer tipo de reajuste, no período mínimo de 01 (um) ano da data do edital de credenciamento.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS:

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Altônia poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8666/93.

12.2 – Para apuração de eventuais casos de inadimplimento dos serviços, o Departamento Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS o serviço de denúncia nas unidades de saúde do Município.

3



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

12.3 – Fica sobre responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde solicitar Xerox autenticada dos documentos pessoais dos médicos plantonistas / Especialistas e prestadores de serviços para conferência e arquivamento. (RG, CPF, CRM, Diploma de Formação / Especialização).

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

13.1 – A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.1.1 – O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, **sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.**

13.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

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

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

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Termo e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, no horário das 08h00min às 17h30min em dias de expediente.

15.2 – Fica eleito o foro da cidade Altônia Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16 – ANEXOS:

16.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto à Diretoria de Licitações da PMA, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II - declaração de idoneidade;
- c) anexo III - Modelo de Ordem de Execução de Serviço;
- d) anexo IV - Modelo do Contrato de Prestação de Serviços;
- e) anexo V - Tabela de Valores, Tabela de Procedimentos com valores referenciais para 2024.

Altônia PR, 09 de fevereiro de 2024.

CLAUDENIR GERVASONE
PREFEITO MUNICIPAL

4



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



ANEXO I

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2022, divulgado pelo Município através do Fundo Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 007/2024.

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Especialidade: _____

Médico Responsável: _____

CRM nº: _____ R.G.nº: _____ CPF/MF nº: _____

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



ANEXO II

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR.

A empresa _____ (qualificação) abaixo firmada, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Altônia - Pr, em _____ de _____ de 2024.

Assinatura e Carimbo da Empresa.



ANEXO III

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº. 007/2024

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2021.

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO nº. _____ / 2024.
INEXIGIBILIDADE Nº. _____ / 2024.
CONTRATO Nº. _____ / 2024

Pela presente Ordem de Execução de Serviços sob nº. _____ / 2024, o MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0002-91, com sede na Rua Rui Barbosa, 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, CLAUDIO GERVASONE, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sobre o número 09.008.389/0002-96, localizado na rua Rui Barbosa 8263, AUTORIZA a Empresa _____ prestadora de serviços de _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. _____, com sede na Avenida _____, na cidade de _____, Estado de _____, neste ato representado pela (o) Sra (o) _____ brasileira (o), Médica (o) portadora (a) da CÍVRG nº: _____ SSP/_____, devidamente inscrita (o) no CPF/MF nº. _____, CRM-PR _____, autorizada (o) a iniciar a prestação dos Serviços Especializados sendo _____ objeto do Chamamento Público nº. _____ / 2024, de CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA - PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024, PELO PERÍODO DE _____ / 2024 PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, com divulgação no Ato do Paço Municipal, da Prefeitura Municipal de Altônia, Estado do Paraná, nos termos da Lei nº. 8.666/93 e alterações subsequentes: Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, nas condições do referido Chamamento Público, nos seguintes termos:

1 - A presente Ordem de Serviço visa atender ao Chamamento Público nº. _____ / 2021 que tem por objeto o Credenciamento de Profissional da área de médica, pessoa jurídica, para prestação de serviços de saúde, sendo:

Nº.	SERVIÇO	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
01		0,00	0,00

O Credenciado como profissional da área médica detentor de boa reputação profissional, deverá manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. _____/2021, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3) A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.1 - O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.

3.2 - O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições do atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

4) - Entre os dias 1º (primeiro) e 15º (décimo quinto) dia de cada mês subsequente o prestador de serviço apresentará sob forma de relatórios, os serviços executados, separados por procedimentos acompanhados pelas respectivas guias referentes a este mês.

5) - Os impressos das guias de encaminhamento, serão fornecidos aos profissionais cadastrados, pelo Departamento Municipal de Saúde.

6) - O pagamento pela prestação de serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após sua conclusão, mediante atendimento aos itens 2 e 4.

7) - O profissional cadastrado poderá requerer seu credenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção no credenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8) - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços através de planilha própria, conforme cada área.

9) - A escala de trabalho para o Credenciado será definida pelo Departamento Municipal de Saúde, em horários e períodos pré-determinados, devendo a referida escala incluir os feriados e finais de semana.

10) - A presente Ordem de Execução de Serviço terá prazo de execução no período de _____ / 2022 e vigência por igual período.

11) - A presente Ordem de Execução de Serviço não caracteriza nenhum vínculo empregatício.

12) - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo Departamento Municipal de Saúde.

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

14) - É vedada a cobrança de sobretaxas pelo Credenciado, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

15) - O valor da presente Ordem de Serviço não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinadas pelo Ministério da Saúde.

16) - Integram e completam a presente Ordem de Execução de Serviços, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei 15.608/2007, Lei nº. 8080/90, 8666/1993 e 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portarias nº. 2048/2009, 750/2006 e Acórdão 1633/2008, Decreto 7.508/2011 e legislação pertinente, juntamente com seus anexos.



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2024

TERMO DE CONTRATO Nº 001/2024 DA PMA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTÔNIA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA _____, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA – PARANÁ.

O **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o número 81.478.059/0007/2024-91, com sede na Rua Rui Barbosa 815, neste ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal, **CLAUDENIR GERVASONE**, portador da Cédula de Identidade RG nº 1489.320, inscrito no CPF/MF sob o número 404.411.629-72, brasileiro, residente e domiciliado nesta cidade, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o número 09.008.389/0002-96, localizada na Rua Rui Barbosa 826, nesta cidade, doravante denominado simplesmente **CREDENCIANTE** e _____, empresa jurídica de direitos privados, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na Rua _____ nº _____, na cidade de _____, doravante denominada simplesmente **CREDENCIADO**, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento Universal nº 001/22, Termo de Inexigibilidade nº _____, Processo nº _____/2021 e que se regerá pelas Leis Federais nºs 8142/90, 8.666/93 e alterações posteriores, Lei 15.708/2009, Portarias nºs. 2048/2009, 2488/2011 do Ministério da Saúde, Decreto 7.508/2011 e Resolução Normativa - RN nº. 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e demais entidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e Acordo 1633/2008, Lei de Licitação 15.608/2007, bem como nas recomendações técnicas e jurisprudenciais do E. Tribunal de Contas da União e dos Colégios Tribunais de Contas Estaduais, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O CREDENCIADO prestará os seguintes serviços para a Saúde Pública do Município de Altônia:

- () Lote 01
- () Lote 02
- () Lote 03
- () Lote 04
- () Lote 05
- () Lote 06
- () Lote 07
- () Lote 08
- () Lote 09
- () Lote 10
- () Lote 11
- () Lote 12
- () Lote 13

9



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Altônia, Estado do Paraná, conforme cronograma.

2.2. O CREDENCIANTE fiscalizará a CREDENCIADA através do órgão competente, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 Lei Complementar 141/2012, Portaria 2048/2009, 2488/2011, Decreto 7.508/2011 e no Decreto Federal nº 1.651/1995, Lei de Licitação 15.608/2007/20247.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL,

3.1. O prazo de vigência deste contrato será de até **31 DE JANEIRO DE 2025**, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 107, inc. da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021, e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, o CREDENCIANTE pagará à CREDENCIADA o valor de até **R\$ _____ (_____ reais) ANO**, conforme relatório de produção a ser aferido pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto do presente credenciamento correrão na seguinte dotação orçamentária: **06002.1030100062.034007/2024.3.3.90.39.**

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto é fixo e irajustável até o prazo de **31 DE JANEIRO DE 2025**. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço poderá ser reajustado com base na aprovação do Conselho Municipal de Saúde e valores do INPC acumulado no período.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A quitação será realizada entre os dias 10º e 15º do mês subsequente à prestação de serviços, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/pessoa jurídica, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.1.1 O pagamento será realizado através Transferência bancária de banco oficial em conta aberta em nome da Empresa credenciada, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde, especialidades SUS, prevista pelos itens 9.7, sendo vedado o pagamento individualizado por profissional de qualquer espécie.

6.1.2 – O Contrato de Prestação de Serviço disporá sobre as condições de atendimento dos serviços a serem prestados, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas incluindo o Hospital municipal e UBS.

6.2. Será efetuado o pagamento do valor referente aos serviços prestados até o dia 15 do mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 137 da Lei 14.133/2021 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CREDENCIADO direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados no art. 124 da Lei 14.133/2021

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo credenciatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 Sem prejuízo das sanções previstas nos Art. 147/2021 da Lei 14.133/2021, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa;

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.4. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, consequentemente, o pagamento delas não exime o profissional contratado da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Município de Altônia, Estado do Paraná.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 14.133/2021, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Altônia, Estado do Paraná, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato. E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Altônia – Paraná em 30 de março de 2024

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

11



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V.

TABELA DE VALORES:

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMA Nº 007/2024

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO GERAL, SERVIÇOS MÉDICOS DE SAÚDE COMPLEMENTAR E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA PREENCHIMENTO DOS REFERIDOS CARGOS, EXISTENTES NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTÔNIA – PR, PARA O EXERCÍCIO DE 2022

Lote 01

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1	10	meses	Consulta Médica em Obstetrícia (Ambulatorial), sendo, atendimento mínimo de 8 horas semanais divididas em 2 dias a critério da Secretaria de Saúde.	5.000,00
2	10	meses	Serviços Médicos de Procedimento Obstétrico, sendo: Curetagem Parto Assistido (normal) Parto Cirúrgico (CESÁREA) Inserção de DIU (dispositivo intra, uterino.) Cirurgias Eletivas agendadas pela Secretaria de Saúde.	10.000,00
3	10	meses	Acompanhamento de gestantes, que realizaram, consulta médica Ambulatorial e também Pre natal junto ao profissional credenciado.	3.000,00

Total máximo de empresas credenciadas 01

Lote 02

ITEM	QUANT	UN	SERVIÇO	VALOR
1	10	meses	Biopsia de Colo Uterino	70,00
2	10	meses	Colposcopia	70,00
3	10	meses	Inserção de DIU	70,00
4	10	meses	PAFF da Tireoide.	170,00
5	10	meses	PAFF das Mamas Guiada por U.S.	170,00
6	10	meses	Peniscopia	70,00
7	10	meses	Punção Aspiral da Tireoide	170,00
8	10	meses	Punção Biópsia Aspirativa das Glândulas Mamárias.	170,00
9	10	meses	Sobre Aviso Médico em Obstetrícia, referente a 15 dias mensais, sobre escala elaborada pela Secretaria de Saúde sendo ela semanal e rotativa	3.000,00
10	10	meses	Cirurgias Eletivas agendadas pela Secretaria de Saúde, Sendo: Curetagem; Parto Assistido (normal); Parto Cirúrgico (CESÁREA); Valor por procedimento.	650,00

Total máximo de empresas credenciadas 01

10

12



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

Lote 03

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1	10	meses	Prestação de Serviços em Anestesiologia em Cirurgia Geral.	3.000,00
2	10	meses	Prestação de Serviços em Anestesiologia em Parto Cesárea.	3.000,00
3	10	meses	Prestação de Serviço em Assistência Médica ao Recém Nascido em Sala de Parto.	4.000,00
4	10	meses	Prestação de Serviço em Serviços Médicos Autorizador de Laudos de AIHS	2.000,00
5	10	meses	Prestação de Serviço em Sobre Aviso Médico em Anestesiologia. (Valor Mensal)	6.000,00

Lote 04

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	10	meses	Serviços de Auditoria Médica	1.500,00

Lote 05

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	100	consultas	Serviço Médico Saúde do Trabalhador. Por consulta de acordo com a demanda da Secretaria, em cronograma previamente combinado com o profissional	130,00

Lote 06

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	200	un	Ultrassonografia de Articulação	75,00
2.	200	un	Ultrassonografia de Glândulas Mamárias Bilateral	75,00
3.	200	un	Ultrassonografia de Tireoide.	75,00
4.	200	un	Ultrassonografia do Aparelho Urinário	75,00
5.	200	un	Ultrassonografia Obstétrica C/Doppler	130,00
6.	200	un	Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	130,00
7.	200	un	Ultrassonografia Renal com Doppler	165,00
8.	200	un	Ultrassonografia Transvaginal C/Doppler.	130,00
9.	200	un	Ultrassonografia Transvaginal-Endovaginal	75,00
10.	200	un	Ultrassonografias Abdômen Superior Fígado, Vesícula Biliar, Pâncreas, Bazo, Rins, Vasos Internos, Bexiga, Próstata, Obstétrica, Transvaginal)	75,00
11.	200	un	Ultrassonografias Abdômen Total. (Fígado, Vesícula Biliar, Pâncreas, Bazo, Rins, Vasos Internos, Bexiga, Próstata ou Útero e anexos.	120,00
12.	200	un	Ultrassonografias Bolsa Escrotal	80,00
13.	200	un	Ultrassonografias Bolsa Escrotal c/ Doppler	120,00
14.	200	un	Ultrassonografias de Parede Abdominal. (Hérnia, Nódulos, Tumores, Gânglios.)	145,00
15.	200	un	Ultrassonografias de Próstata (Via Abdominal)	75,00
16.	200	un	Ultrassonografias Superfície	80,00

Total máximo de empresas credenciadas 01

13



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

LOTE 07

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	12,00	MESES	Direção Clínica e ATRIBUIÇÕES: O diretor clínico é o representante do corpo clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição, notificando ao diretor técnico sempre que for necessário ao fiel cumprimento de suas atribuições. Parágrafo único. O diretor clínico é o responsável pela assistência médica, coordenação e supervisão dos serviços médicos na instituição, sendo obrigatoriamente eleito pelo corpo clínico. Art. 5º São competências do diretor clínico: I) Assegurar que todo paciente internado na instituição tenha um médico assistente; II) Exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentada no prontuário; III) Organizar os prontuários dos pacientes de acordo com o que determina as Resoluções CFM no 1.638/2002 e no 2.056/2013; IV) Exigir dos médicos plantonistas hospitalares, quando chamados a atender pacientes na instituição, o assentamento no prontuário de suas intervenções médicas com as respectivas evoluções; V) Disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas; VI) Determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de UTIs e dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica não sejam deslocados para fazer atendimento fora de seus setores.	3.300,00

Total máximo de empresas credenciadas 01

Lote 08

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	10	MESES	Direção Técnica Secretaria Municipal de Saúde. Atribuições: O Diretor Técnico é um médico contratado pela direção geral da instituição, e por ela remunerado, para assessorá-la em assuntos técnicos. Ele é o principal responsável pelo exercício ético da Medicina no estabelecimento médico/instituição, não somente perante o Conselho, como também perante a Lei. O Diretor Técnico, tem como incumbência, além de assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis a uma boa prática médica, supervisionar e coordenar todos os serviços técnicos desenvolvidos no estabelecimento de saúde, além de observar o cumprimento das normas em vigor, devendo, ainda, assegurar o funcionamento pleno e autônomo das Comissões de Ética Médica da instituição. Ademais, nos termos do artigo 28 do Decreto no 20.931/32, a existência do cargo de Diretor Técnico é obrigatória em qualquer organização hospitalar ou de assistência médica, sendo ele o principal responsável pelo funcionamento da instituição, nos termos do artigo 111 da Resolução CFM no 997/80. 1 - As principais atribuições do Diretor Técnico são: a) zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor; b) assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde em benefício da população usuária da instituição; c) assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica; d) identificar à Mesa Administrativa da instituição das irregularidades que se relacionem com a boa ordem, asseio e disciplina hospitalares; e) executar e fazer executar a orientação dada pela instituição em matéria administrativa; f) representar a instituição em suas relações com as autoridades sanitárias e outras, quando exigirem a legislação em vigor;	3.600,00

14



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA
ESTADO DO PARANÁ

			g) manter perfeito relacionamento com os membros do Corpo Clínico da instituição; h) supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição; i) zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da instituição.	
--	--	--	---	--

Lote 09

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	10	MESES	Sobre Aviso Médico em Auxílio em cirurgia Obstétrica e cirurgia Geral, referente a 15 dias mensais, sobre escala elaborada pela Secretaria de Saúde sendo ela semanal e rotativa	3.000,00

Lote 10

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	10	MESES	Sobre Aviso Médico em Auxílio em cirurgia Obstétrica e cirurgia Geral, referente a 15 dias mensais, sobre escala elaborada pela Secretaria de Saúde sendo ela semanal e rotativa	3.000,00

Lote 11

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1	10	meses	Consulta Médica em Cirurgia Geral (Ambulatorial), sendo, atendimento até o limite de 40 consultas mensais no valor de R\$ 55,00, por consulta, não cumulativas, agendadas previamente pela Secretaria Municipal de Saúde.	2.200,00
2	10	meses	Serviços Médicos de Procedimento em Cirurgia Geral, até 22 cirurgias por mês, não cumulativas acima de 60 dias, no valor de R\$ 900,00 por intervenção, previamente agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde.	19.800,00
3	10	meses	Sobre Aviso Médico em cirurgia Geral, quinzenal, das 19:00 as 07:00 horas.	5.700,00

Lote 12

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1	10	meses	Prestação de Serviços em Anestesiologia em Cirurgia, SEMANAL, em dia previamente agendado pela secretaria de saúde. COM NO MÍNIMO 5 ANESTESIAS REALIZADAS NO DIA.	12.000,00
2	10	meses	Sobre Aviso de anestesiologia em 1 final de semana (3 dias) previamente agendado conforme escala.	3.000,00

Lote 13

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO	VALOR
1.	10	MESES	Consulta Médica em Ginecologia/Obstetrícia, (Ambulatorial), sendo, atendimento até o limite de 80 consultas mensais no valor de R\$ 55,00, por consulta, não cumulativas, agendadas previamente pela Secretaria Municipal de Saúde. Respeitando a proporcionalidade de 20 Consultas Ginecológicas e 60 em Obstetrícia	5.500,00

Altônia - Paraná em 09 de fevereiro de 2024.

CLAUDENIR GERVASONE

PREFEITO

15

**CÂMARA DO MUNICÍPIO DE ALTÔNIA-PR
EDITAL DE HABILITAÇÃO**

REF: EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS Nº 02/2023.

A comissão de licitação comunica aos interessados na execução do objeto do Edital de TOMADA DE PREÇOS nº 02/2023, que após a análise e verificação da documentação de habilitação, decidiu habilitar as seguintes proponentes:

Nº	EMPRESA
01	MARANATHA ASSESSORIA EM CONCURSOS E PROJETOS LTDA, inscrito no CNPJ sob nº. 36.724.925/0001-22
02	OBJETIVA CONCURSOS LTDA, inscrito no CNPJ sob nº. 00.849.426/0001-14

Comunica outrossim, que dentro do prazo de 3 (três) dias úteis contados da data deste edital, a comissão de licitação dará vistas ao respectivo processo licitatório, a qualquer das proponentes que se sinta prejudicada, para interposição de recurso.

ALTÔNIA, aos 09 dias do mês de fevereiro de 2024.

JOSÉ ANTÔNIO BARBOSA

PRESIDENTE

JUNIOR CARLOS JORGE

SECRETÁRIO

Márcia Cristina Marinho Giannessi

EQUIPE DE APOIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA

EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº 7/2.024

MODALIDADE Dispensa por Limite Nº 05/2.024.

HOMOLOGADO ATRAVÉS DA RATIFICAÇÃO Nº 05/2024 DE 08/02/2024.

Pelo presente instrumento particular, celebram entre si o **MUNICÍPIO DE ALTÔNIA - PREFEITURA MUNICIPAL**, inscrito no CNPJ nº 81.478.059/0001-91 doravante denominada **CONTRATANTE**, com sede administrativa na Rua Rui Barbosa, 815 - Centro, na cidade de Altônia, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal o Exmo. **Sr. CLAUDENIR GERVASONE**, portador do RG nº 1.489.320 SSP/PR e CPF nº 408.411.629-72, residente na **Avenida Gralha Azul, 487**, na cidade de Altônia, Estado do Paraná, e na qualidade de **CONTRATADA** empresa: **OUROFORM FORMULARIOS LTDA**, inscrito no CNPJ sob nº. **04.568.247/0001-60**, neste ato representada pelo **JOÃO BATISTA ZANUZZO**, portador (a) do RG nº 16692794, CPF nº. 303.083.999-00, residente na , na cidade de CASCAVEL, Estado do PR, resolve firmar o presente Contrato de Prestação de serviço para entrega do objeto da Licitação na Modalidade Dispensa por Limite nº. 05/2.024, mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

O presente Contrato de Prestação de serviço tem por objeto a Prestação de Serviços Gráficos para prestação de serviço de Nota Fiscal do serviço, a seguir descritos:



Sexta-feira, 09 de fevereiro de 2024

Lote	Item	Quant.	Descrição	V. UNITÁRIO	TOTAL
1	1	20	Nota Fiscal de Produtor Rural , conforme modelo padrão da Receita do Estado do Paraná. Formulário contínuo, picotado, papel auto copiativo, em 04 vias, nas medidas 240 x 280 mm, cores 1x0, com numeração sequencial. (última Nota Fiscal nº 285.500)	620,00	12.400,00

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente contrato de prestação de serviço é de natureza civil, não cabendo outra forma de interpretação, firmado com o amparo da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações, e fundamentado na licitação sob a modalidade Dispensa por Limite n.º 05/2.024, vencido pela contratada.

Os casos omissos serão dirimidos segundo os princípios jurídicos aplicáveis ao caso em tela.

Parágrafo Único: A CONTRATADA se obriga a permitir livre acesso dos servidores do órgão Concedente, bem como dos órgãos de Controle, aos documentos e registros contábeis da CONTRATADA, na forma do Art. 44 da Portaria Interministerial n.º 127/2008 de 29 de maio de 2008.

- DO VALOR

O valor dos lotes vencidos pela Empresa OUROFORM FORMULARIOS LTDA e de R\$ 12.400,00 (doze mil e quatrocentos reais).

VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência, com início em 08/02/2024 e término em 08/05/2024, podendo ser prorrogado por até igual período, caso haja interesse entre as partes contratuais, e saldo nos itens licitados.

CLAUSULA SÉTIMA: A DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos para pagamento decorrentes da aquisição do objeto da presente licitação serão recursos oriundos da Fonte:

18	SECRETARIA DE FINANÇAS	4	4	1	2	18	Orientação e Fiscalização Tributária	339039630100	IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
----	------------------------	---	---	---	---	----	--------------------------------------	--------------	-----------------------------------

Altônia-PR., 08/02/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTÔNIA

CHAMADA PÚBLICA DE COMPRA

AQUISIÇÃO PARCELADA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR E EMPREENDEDOR FAMILIAR RURAL, conforme §1º do art.14 da Lei nº 11.947/2009 e Resoluções do FNDE relativas ao PNAE

A Prefeitura Municipal de Altônia, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Rui Barbosa, nº 815, centro, Altônia/Pr, inscrita no CNPJ sob n. 81.478.059/0001-91, representada neste ato pelo Prefeito Municipal, o Senhor Claudenir Gervazone, no uso de suas atribuições legais e considerando a legislações do FNDE, Lei Federal nº 11.947/2009, Lei nº 11.326/2006, regulamentada pela Resolução FNDE/CD/FNDE nº 06/2020, Resolução Nº 2/2023, e atual Lei nº 14.133/2021 e demais disposições legais pertinentes, através da Secretaria Municipal de Educação, torna público para conhecimento dos interessados, que está realizando DISPENSA DE PROCESSO LICITATÓRIO, com base no art. 14, caput e §1º, da Lei n. 11.947/09, para a aquisição de gêneros alimentícios da Agricultura Familiar e do Empreendedor Familiar Rural destinado ao atendimento do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), durante o período de fevereiro a dezembro de 2024, com a finalidade de apresentar Projeto de Venda de Gêneros Alimentícios da Agricultura Familiar para a Alimentação escolar e habilitação dos fornecedores.

DAS DATAS, HORÁRIOS E LOCAL DOS EVENTOS:

Período de divulgação da Chamada Pública: de 10/02/2024 a 09/03/2024.

Entrega dos Envelopes e Abertura da Sessão: Até o dia 09/03/2024, às 08h 45 min (horário de Brasília) Endereço da Sessão Pública: Sala de Licitações – Prefeitura Municipal, localizada na Rua Rui Barbosa, nº 810, centro, Altônia/Pr. CEP: 87.550-000

OBJETIVO

Aquisição parcelada de gêneros alimentícios da agricultura familiar e empreendedor familiar rural para fornecer alimentação escolar aos alunos matriculados nas Escolas de Educação Infantil e Ensino Fundamental da Rede Pública Municipal de ALTÔNIA-PR.

Períodos de Fornecimento

01 de março a 31 dezembro de 2024

Previsões de Quantidade de Gêneros Alimentícios a serem adquiridos.

A quantidade de gêneros alimentícios a serem adquiridos é estimada com base nos cardápios elaborados por nutricionista do Município e executados pelas escolas.

CRONOGRAMA DE ENTREGA

Lote	Nome do produto	Quant.	Unid.	Preço máximo Unitário	Preço máximo Total	PERIODICIDADE DE ENTREGA
1	ABOBRINHA MENINA	800	KG	R\$ 4,80	R\$ 3.840,00	SEMANAL
2	ALFACE	2.800	PÉS	R\$ 3,10	R\$ 8.680,00	SEMANAL
3	BANANA	9.000	KG	R\$ 3,30	R\$ 29.700,00	SEMANAL
4	BETERRABA	800	KG	R\$ 4,50	R\$ 3.600,00	SEMANAL
5	BROCÓLIS	400	CAB	R\$ 6,40	R\$ 2.560,00	SEMANAL
6	CEBOLINHA	600	MÇ	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00	SEMANAL
7	CENOURA	800	KG	R\$ 3,50	R\$ 2.800,00	SEMANAL
8	COUVE FOLHA	400	MÇ	R\$ 3,50	R\$ 1.400,00	SEMANAL
9	COLORAU	120	KG	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00	SEMANAL
10	GOIABA	1.000	KG	R\$ 5,00	R\$ 5.000,00	SEMANAL
11	LARANJA	4.000	KG	R\$ 3,00	R\$ 12.000,00	SEMANAL
12	LIMÃO	400	KG	R\$ 2,50	R\$ 1.000,00	SEMANAL

13	LEITE	18.000	L	R\$ 4,50	R\$ 81.000,00	SEMANAL
14	MANDIOCA CONGELADA	1.500	KG	R\$ 5,50	R\$ 8.250,00	SEMANAL
15	MELANCIA	700	KG	R\$ 3,00	R\$ 2.100,00	SEMANAL
16	MILHO VERDE	400	KG	R\$ 19,00	R\$ 7.600,00	SEMANAL
17	PÃO CASEIRO	1.000	KG	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00	SEMANAL
18	PONCÃ	4.000	KG	R\$ 3,00	R\$ 12.000,00	SEMANAL
19	REPOLHO	1.000	KG	R\$ 3,50	R\$ 3.500,00	SEMANAL
20	SALSINHA	600	MÇ	R\$ 2,80	R\$ 1.680,00	SEMANAL
21	TOMATE	1.000	KG	R\$ 6,00	R\$ 6.000,00	SEMANAL
VALOR TOTAL					R\$ 218.990,00	

Altônia, 09 de fevereiro de 2024.

JOSE ANTONIO BARBOSA
AGENTE DE COMPRAS

FAPESPAL FUNDO DE APOSENTADORIAS E PENSÕES DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE ALTÔNIA

PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº. 001/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 001/2024

PD Nº 112/2024

TERMO DE RATIFICAÇÃO

O Sr. Presidente do FAPESPAL MAXILIANO MAINA, no uso de suas atribuições legais e com base no inciso II do Art. 75 da Lei nº. 14.133/2021 autoriza a **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, solicitada, Contratação de empresa visando o Fornecimento de Computador do Tipo Desktop, para o FAPESPAL, figurando como contratada a empresa: **E. GONÇALVES INFORMÁTICA** inscrita no CNPJ sob nº 41.398.915/0001-84, situada na Av. 7 de Setembro, 326 CEP: 87550-000, bairro Centro na Cidade de Altônia-PR, no valor total de **R\$ 1.499,00 (um mil quatrocentos e noventa e nove reais)**.

Os recursos para a contratação acima citada serão oriundos da Fonte:

Os recursos para a contratação dos Serviços acima citados são oriundos da Fonte 14.001.2.053.000.44.90.52.79.00. equipamento e material Permanente.

Altônia, 09 de fevereiro de 2024.

MAXILIANO MAINA
PRESIDENTE DO FAPESPAL