

CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2024

CRENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

I – PREÂMBULO:

O Município de Pérola, Estado do Paraná, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, na forma do disposto no art. 197 da Constituição Federal no art. 4º, § 2º da Lei Federal 8.080/90, bem como o previsto na Lei nº 2115 de 01 de junho de 2015, Decreto nº 95 de 05 de maio de 2017, alterado pelo Decreto nº 209, de 06 de Setembro de 2024 e demais legislações aplicáveis, torna público o Edital de Chamada Pública para Credenciamento de pessoa jurídica da área da saúde, para prestação de serviços de saúde – atendimento urgência, emergência e ambulatorial, e demais especialidades médicas existentes na Secretaria Municipal de Saúde de Pérola para o período 12 (doze) meses, para atendimento em caráter complementar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme anexo I.

II – OBJETO:

Credenciamento de pessoa jurídica da área da saúde, para prestação de serviços de saúde – atendimento urgência, emergência e ambulatorial, e demais especialidades médicas existentes na Secretaria Municipal de Saúde de Pérola para o período 12 (doze) meses, para atendimento em caráter complementar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

III – JUSTIFICATIVA:

1 - Necessidade da Administração Pública de ofertar atendimento médico nos serviços de Urgência e Emergência na Rede Básica de Saúde e na Rede de Atenção Especializada;

2 - Contratação via modalidade de Credenciamento, dada a inviabilidade de competição, considerando a remuneração por valores previamente tabelados pela Secretaria Municipal de Saúde, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde (COMUS) conforme Resolução nº 04/2024, de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209, de 06 de Setembro de 2024;

3 - Credenciamento de todos interessados, dentro do tempo determinado nesta Chamada, desde que satisfaçam os requisitos e expressamente acatem as condições da administração pública;

4 - Dificuldade de contratação de profissionais médicos através de concurso público, vagas não preenchidas nos concursos anteriores.

IV - DESCRITIVO DOS SERVIÇOS;

1- REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA;

1.1 – HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA - Atendimento 24hs, de segunda a sexta, Plantão Médico (Diurno) - com formação generalista (inclusive pediátrica) de acordo com as necessidades do serviço, com escala de 12 horas, determinada pela Secretaria Municipal de Saúde; O teto mensal para esta unidade de atendimento é de **264h (duzentas e sessenta e quatro horas) de plantões/mês, podendo variar quando houver atuação de mais de um profissional;**

1.1.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor da hora trabalhada de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), totalizando o valor de R\$ 1.800,00 (um mil e oitocentos reais) o plantão de 12 (doze) horas.

1.2 - HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA - Atendimento 24hs, de segunda a sexta, Plantão Médico (Noturno) - com formação generalista (inclusive pediátrica) de acordo com as necessidades do serviço, com escala de 12 horas, determinada pela Secretaria Municipal de Saúde; O teto mensal para esta unidade de atendimento é de **264h (duzentos e sessenta e quatro) horas de plantões/mês, podendo variar quando houver atuação de mais de um profissional;**

1.2.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor da hora trabalhada de R\$ 120,00 (cento e vinte reais), totalizando o valor de R\$ 1.440,00 (um mil quatrocentos e quarenta reais) o plantão de 12 (doze) horas.

1.3 - HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA - Atendimento 24hs, finais de semana e feriados, Plantão Médico (finais de semana e feriados) - com formação generalista (inclusive pediátrica) de acordo com as necessidades do serviço, com escala de 12 horas, determinada pela Secretaria Municipal de Saúde; O teto mensal para esta unidade de atendimento é de **288h (duzentos e oitenta e oito) horas de plantões/mês, podendo variar quando houver atuação de mais de um profissional;**

1.3.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor da hora trabalhada de R\$ 130,00 (cento e trinta reais), totalizando o valor de R\$ 1.560,00 (um mil quinhentos e sessenta reais) o plantão de 12 horas.

2- REDE BÁSICA DE SAÚDE;

2.1 - A prestação de serviços médicos, de forma complementar à capacidade de gestão municipal em unidades não-hospitalares será realizada exclusivamente por prestadores de natureza jurídica, através de profissionais médicos e remunerada conforme valores e critérios discriminados a seguir:

2.2 - Em se tratando de prestação de serviços médicos em unidades e programas específicos da atenção básica, a remuneração se dará tendo como referência o seguinte valor:

2.3 - De segunda a sexta entre 08:00h e 11:30h e das 13:00 às 17:30, nas Unidades de Saúde, com a carga horária de 40 horas/semanais, perfazendo teto mensal máximo de **200h (duzentas horas) para cada profissional médico**. Sendo 02(dois) profissionais por mês.

2.4 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais) ao mês, sendo 200horas/mês no valor de R\$ 80,00 (oitenta reais) por hora presencial de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, nas Unidades de Saúde da Família – USF, nos Centros de Referência da Família – CRF e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.

4- ESPECIALIDADES;

4.1 – PEDIATRIA – Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal máximo de 100 (cem) consultas.

4.1.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) por mês, para 100 consultas por mês, sendo 25 consultas por semana, no valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por consulta realizada.

4.2 – OBSTETRICIA E GINECOLOGIA – Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal máximo de 120 (cento e vinte) consultas.

4.2.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) por mês para 120 consultas por mês, no valor de R\$ 100,00 (cem reais) por consulta realizada.

4.3 – GERIATRIA E REUMATOLOGIA - Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal máximo de 100 (cem) consultas.

4.3.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por mês, para 100 consultas por mês, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por consulta realizada.

4.4 – PSQUIATRIA - Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde.

4.4.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) para 100 consultas/mês, no valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por consulta realizada.

4.5 – ORTOPEDIA - Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal máximo de 100 (cem) consultas.

4.5.1 - INFILTRAÇÃO - Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal máximo de 40 (quarenta) procedimentos.

4.5.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) por mês, para 100 consultas por mês, no valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais) por consulta realizada para Ortopedia e R\$ 8.000,00 (oito mil reais) por mês, para 40 procedimentos de infiltração por mês, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) por procedimento realizado.

4.6 – PERÍCIA MÉDICA – Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo, 60 (sessenta) perícias. Podendo variar a quantidade de um mês para outro.

4.6.1 – AVALIAÇÃO OCUPACIONAL – Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo o total máximo de 450 (quatrocentos e cinquenta) avaliações no ano.

4.6.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 9.000,00 (nove mil reais) por mês, para 60 Perícias por mês, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) cada, e R\$ 17.100,00 (dezessete mil e cem reais) por ano, para 450 procedimentos, no valor de R\$ 38,00 (trinta e oito reais) por Avaliação.

4.7 – AUDITORIA MÉDICA HOSPITALAR - Entre segunda e sexta de 07:30h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal máximo de 40 (quarenta) horas.

4.7.1 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) por mês, para 40 horas/mês, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) a hora trabalhada.

4.8 - SERVIÇOS DE ANESTESIAS:

4.8.1 – SERVIÇOS DE ANESTESISTA - procedimento de urgência e emergência – ginecologia e obstetrícia – ortopedia e cirurgias eletivas, todos os dias da semana, de acordo com as necessidades do serviço, para atendimento aos pacientes do Pronto atendimento e do Hospital Municipal de Pérola, perfazendo teto mensal máximo de 40 (quarenta) anestésias/mês.

4.8.2 – AVALIAÇÃO ANESTÉSICA - procedimento de urgência e emergência – ginecologia e obstetrícia – ortopedia e cirurgias eletivas, todos os dias da semana, de acordo com as necessidades do serviço, para atendimento aos pacientes do Pronto atendimento e do Hospital Municipal de Pérola, perfazendo teto mensal máximo de 40 (quarenta) anestésias/mês.

4.8.2.1 – O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por mês, para 40 procedimentos no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) cada, e R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por mês para 40 procedimentos, no valor de R\$ 100,00 (trinta e oito reais) por avaliação.

4.9 - PEQUENAS CIRURGIAS:

4.9.1 – Pequenas cirurgias – Pequenas cirurgias - ambulatorial, procedimento de urgência e emergência, todos os dias da semana, de acordo com as necessidades do serviço, para atendimento aos pacientes do Pronto atendimento e do Hospital Municipal de Pérola, perfazendo teto mensal máximo de 50 (cinquenta) cirurgias.

4.9.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) por mês, sendo R\$ 70,00 (setenta reais) por procedimento.

4.10 - DIREÇÃO CLÍNICA:

4.10.1 – Serviços de Direção Clínica Hospitalar - Promover e exigir o exercício ético da medicina e zelar pela fiel observância do Código de Ética Médica observando as Resoluções do CFM e do CREMEB diretamente relacionadas à vida do Corpo Clínico da instituição para o período de 12 meses.

4.10.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) por mês.

4.11 - REGULAÇÃO DE PROCESSOS MEDICAMENTOSOS:

4.11.1 – Procedimento de avaliação de prontuários de pacientes para promover o uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores encaminhando resultados da avaliação para o Ministério Público, integrando a equipe farmacêutica e assistente social para a Regulação dos processos medicamentosos, perfazendo teto mensal máximo de 20 (vinte) procedimentos.

4.11.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) por mês, sendo R\$ 125,00 (Cento e vinte e cinco reais) por procedimento.

4.12 - EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA:

4.12.1 – Procedimentos: USG abdominal total, superior, USG aparelho urinário (rins e bexiga), USG obstetrícia, USG pélvico) Exames de ultrassonografia obstétrica, ginecológica, renal, abdominal e pélvica. Entre segunda e sexta de 07:30 h e 17:30h, nas Unidades de Saúde, perfazendo teto mensal de aproximadamente 250 (duzentos e cinquenta) exames, podendo variar de um mês para outro.

4.12.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais) por mês, sendo R\$ 90,00 (noventa reais) por exame.

4.13 - CIRURGIAS GERAIS E ORTOPÉDICAS:

4.13.1 – Pequenas cirurgias - ambulatorial, procedimento de urgência e emergência, todos os dias da semana, de acordo com as necessidades do serviço, para atendimento aos pacientes do Pronto atendimento e do Hospital Municipal de Pérola, perfazendo teto mensal máximo de 30 (trinta) cirurgias por mês, podendo variar de um mês para o outro.

4.13.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) por mês, sendo R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais) por procedimento.

4.14 - EXAMES LABORATORIAIS:

4.14.1 –_Atendimento 24hs, urgência e emergência e ambulatorial todos os dias da semana, de acordo com as necessidades do serviço, determinada pela Secretaria Municipal de Saúde, para atendimento aos pacientes do Hospital e das unidades básicas de saúde. O teto mensal para esta unidade de atendimento é de aproximadamente R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), para dois laboratórios, podendo ocorrer variação de um mês a outro;

4.14.2 - O pagamento será em conformidade com o Anexo II da Resolução nº 04/2024 de 06 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024.

4.15 - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS – RAIOS X:

4.15.1 – Serviços radiológicos (Raio X) – Serviços técnicos de radiologia, 24h por dia, de segunda a domingo entre 07:00h e 19:00h, e 19:00h e 07:00h, para atendimento aos pacientes do Pronto atendimento e do Hospital Municipal de Pérola e Unidades Básicas.

4.15.2 - O pagamento será em conformidade com a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, no valor de R\$ 17.000,00 (dezesete mil reais) por mês.

V - APRESENTAÇÃO E ENTREGA DOS ENVELOPES:

1- O envelope “Documentação de Habilitação” deverá ser indevassável, fechado e entregue diretamente a Comissão de Licitação, no Departamento de Compras. A Comissão de Licitação não se responsabiliza por envelopes enviados por qualquer meio e não entregues ao Departamento de Compras a partir do dia e horário especificados abaixo.

Prefeitura Municipal de Pérola

Endereço: Avenida Dona Pérola Byington, nº 1.731 – Centro, Pérola/PR.

Sala de reuniões do Departamento de Compras e Licitação

Data: A partir de 08h30min do dia 09/09/2024 até às 10h00min do dia 30/09/2024.

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

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PÉROLA
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO
CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2024
PROPOSTA DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO
RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE: _____
CNPJ: _____

VI – PREÇOS DOS PROCEDIMENTOS E FONTE DE RECURSOS;

1- A remuneração dos serviços credenciados é estabelecida com base nos valores indicados no **Anexo I e Anexo II**, os quais têm como referências os valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde (COMUS), conforme a Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024.

2- As despesas para a execução das contratações correrão por conta do Fundo Municipal de Saúde (FMS), e dotações orçamentárias:

VII - DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:

1 - SOLICITAÇÃO:

a) Solicitação de credenciamento endereçado ao Gestor Municipal; Declaração do proponente de que não pesa contra si declaração de inidoneidade; Declaração do solicitante de que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidos no presente Edital, bem como de que realizará todos os procedimentos a que se propõe, e que qualquer alteração deverá ter a anuência expressa do Gestor Municipal, conforme modelo Anexo IV.



- b) Relação de todos os plantões e/ou serviços para os quais solicita credenciamento, indicando-os, bem como, quantificando as horas pretendidas, conforme modelo Anexo III;

2 - HABILITAÇÃO JURÍDICA e FISCAL:

- a) Cópia do documento de constituição da empresa e de suas alterações;
- b) Comprovação de que a empresa não está inscrita no Cadastro de impedidos de licitar do TCE/PR. <https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>
- c) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;
- d) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, dentro da validade. Havendo incompatibilidade de informações quanto ao objeto constante neste, prevalecerá as informações contidas no Contrato Social (Acórdão do TCU 1203/2011 e 42/2014)
- e) Prova de regularidade com a **Fazenda Federal** (Certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Federais, expedida pela Secretaria da Receita Federal), relativa à sede ou domicílio do proponente, dentro de seu período de validade;
- f) Prova de regularidade com a **Fazenda Estadual**, relativa à sede ou domicílio do proponente, dentro de seu período de validade;
- g) Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal**, relativa à sede ou domicílio do proponente, dentro de seu período de validade;
- h) Prova de regularidade (**CRF**) junto ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)**.
- i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (**CNDT**), dentro do prazo de validade, tendo sua validade condicionada à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho no Internet (<http://www.tst.jus.br>).
- j) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da licitante, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias;

3 - HABILITAÇÃO TÉCNICA:

- a) Relação da equipe técnica que desempenhará o serviço contratado conforme modelo Anexo III;
- b) Documento oficial de identificação com foto (RG, Habilitação, Carteira de Trabalho, etc), diploma ou certificado na área competente do(s) profissional(is) que desempenhará(ão) o(s) serviço(s) contratado(s).
- c) Prova de inscrição e regularidade da empresa no Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRM/PR, dentro de seu período de validade.
- d) Prova de inscrição e regularidade junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRM/PR, do(s) profissional(is) que executará(ão) o(s) serviço(s), dentro de seu período de validade.
- e) Comprovante de título(s) de especialista(s) na área pretendida, quando for o caso, do(s) profissional(is) que executarão o(s) serviço(s), quando for o caso;
- f) Documentos pessoais do(s) profissional(is) que executarão os serviços: RG e CPF ou CNH ou Carteira Profissional;
- g) Prova de vínculo empregatício ou declaração de emprego por profissional cadastrado ou contrato de prestação de serviços com os profissionais relacionados;

VIII – CONDIÇÕES PARA HABILITAÇÃO:

1 - Os documentos poderão ser apresentados em via original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabelião de Notas ou por funcionário da Unidade que realiza a licitação; por publicação em Órgão de Imprensa Oficial ou, ainda, por cópia acompanhada da respectiva via original, ou assinados por certificado digital, para conferência e autenticação pela Comissão de Licitação.

2 - A documentação de que trata este Edital deverá estar dentro do prazo de validade na data prevista para abertura do credenciamento, e em nenhum caso será concedido prazo para apresentação de documentos posterior a data de protocolo, bem como não será permitida documentação incompleta, protocolo ou quaisquer outras formas de comprovação que não sejam as exigidas neste Edital. Não serão aceitas certidões que contenham ressalvas de que “não são válidas para fins licitatórios”.

3 - Às certidões que não consignarem, de forma expressa, o prazo de validade, este ficará fixado em 90 (noventa) dias, para fins da presente licitação.

4 - A documentação poderá ser da MATRIZ ou da FILIAL, obedecendo à seguinte regra:

4.1 - Se a matriz for executar o contrato, toda a documentação deverá ser relativa a ela;

4.2 - Se a filial for executar o contrato, toda a documentação deverá ser da filial.

OBS: Na hipótese de filial, podem ser apresentados documentos que, pela própria natureza, comprovadamente são emitidos em nome da matriz, uma vez que o recolhimento dos tributos e das contribuições federais é realizado de forma centralizada pela matriz abrangendo, portanto, suas filiais.

5 - Preferencialmente os documentos deverão ser apresentados na ordem em que se encontram enumerados.

VIII – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

1- Estará habilitado para o Credenciamento o pleiteante que possua parecer favorável da Comissão de Licitação documentado em ata. Ato contínuo à habilitação das empresas credenciadas, a Secretária Municipal de Saúde será informada via e-mail das empresas que foram credenciadas para que se proceda com o rateio das cotas disponíveis, isonomicamente, entre os habilitados especificamente para àquele serviço. No caso de uma ou mais empresa(s), pleitear o número de cotas inferior ao número definido no rateio, estas (cotas em excesso) retornarão para novo rateio entre os habilitados disponíveis. Na sequência, deverá ser encaminhado ofício contendo os dados da empresa, serviços e quantidades a serem contratadas, para que a autoridade superior defira ou não e encaminhado para abertura de Processo de Inexigibilidade. O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

2- O Profissional da empresa credenciada deverá “alimentar” regularmente o sistema de informação, utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, caso exista, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: prontuário eletrônico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros;

3- O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação e descumprimento das cláusulas contratuais, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório;

4- Não poderá exercer a atividade por credenciamento a pessoa que se enquadre nas vedações do artigo 14 da Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações, ou ainda, estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos. O credenciado que venha se enquadrar nestas situações terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento;

5- Fica assegurado aos usuários SUS, todas as normativas previstas na Política Nacional de Humanização. Qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços diretamente ao usuário dará causa para instauração de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21, garantida defesa na forma da lei.

6- A formação dos profissionais para atuarem nas Unidades de Pronto Atendimento 24h deverá ser generalista e, inclusive, pediatra, de acordo com as necessidades dos serviços;

7- As escalas dos profissionais serão definidas pela Administração e entregues para Coordenação do Serviço, Diretoria dos Departamentos responsáveis pelo serviço, Conselho Municipal de Saúde, com prazo mínimo de 10 (dez) dias de antecedência que preceder o mês de execução das mesmas;

8- Somente se admitirá faltas aos plantões em situação excepcional e devidamente justificada, e caberá a empresa contratada a oportuna substituição do plantonista em tal eventualidade.

9- A prestação de serviço deverá atender: a) as determinações dos Regimentos Internos das Unidades de Saúde e normas da Comissão de Ética Médica; b) cumprimento dos protocolos estabelecidos para atender às epidemias, endemias e controles específicos de saúde pública; c) atendimento quanto aos fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

10. O cumprimento dos horários de entrada e saída seguirão para pagamento e responsabilidade legal conforme registrado em escala assinada (de acordo com determinação do C.R.M).

IX – PAGAMENTO:

1 - O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciamento será efetuado mensalmente no mês subsequente a apuração dos valores, de acordo com os valores estipulados nas tabelas constante do anexo I, tendo em conta o número horas efetivamente realizadas, comprovados através de documentos encaminhados pelas Unidades de Saúde do Município e devidamente autorizados pelos Departamentos em que estão subordinados os serviços – conforme especificados pela Secretaria Municipal de Saúde;

X – DOS RECURSOS HUMANOS:

1 - São de responsabilidade exclusiva e integral do **CRENCIADO** o fornecimento dos recursos humanos, da categoria médica, necessários para a realização das consultas e dos procedimentos constantes deste instrumento, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do

vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos ao Município ou ao Ministério da Saúde.

2 - Esses recursos humanos deverão constar, na data da celebração do contrato entre as partes, do Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde contratado, observadas as regras do Sistema desse Cadastro Nacional, no que diz respeito a profissionais vinculados, quanto à carga horária semanal, tipo de vínculo, especialidade e CBO.

XI – FORMALIZAÇÃO:

Sendo homologado o pedido de credenciamento, será formalizado o termo próprio e publicação no Diário Oficial do Município.

XII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

1- O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da assinatura do contrato de credenciamento, prorrogável na forma da Lei Federal nº 14.133/21, quando houver interesse da Administração Pública. O credenciamento de um serviço poderá ser, a qualquer tempo, alterado, suspenso ou cancelado, se o credenciado deixar de satisfazer as exigências deste Edital/contrato e das normas do Sistema Único de Saúde.

2- O Processo de monitoramento e fiscalização do Credenciamento será regulamentado por Instrução Normativa Específica por procedimento, a ser definida pela Secretaria Municipal da Saúde e aprovada pelo Conselho Municipal da Saúde.

3- Ao Município reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital, sem que caibam reclamações ou indenizações.

Fazem parte do presente edital, a minuta do Contrato de Credenciamento e o anexo I, que indicam os serviços e regulam os valores a serem aplicados para remuneração dos serviços de saúde credenciados, bem como os modelos citados no Edital.

Os interessados em credenciar-se, poderão inscrever-se das **08h30min do dia 09/09/2024 até às 10h00min do dia 30/09/2024**, protocolando a documentação no Setor de Protocolo Geral da Prefeitura de Pérola, sito na Av. Dona Pérola Byington, nº 1.731-Pérola/PR, de Segunda à Sexta-Feira das 08h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min. O inteiro teor do Edital encontra-se disponível no endereço eletrônico <http://www.perola.pr.gov.br/> no Link Processos Licitatórios. Mais informações fone (44) 3636-8300 de Segunda à Sexta-Feira das 08h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min.

Pérola/PR, 06 de Setembro de 2024.

VALDETE CUNHA
Prefeita Municipal

ANEXO I-TERMO DE REFERÊNCIA

Tabela de Procedimentos MÉDICOS NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA DE PÉROLA - PR.

LOTE 01: REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICO GERAL PARA PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 HORAS (DIURNO).

Plantão/ Mês	Quantidade horas/mês	Quantidade Plantão Presencial 12hr	Valor Unitário/ hora plantão	Valor Unitário Plantão Presencial	Valor Total
1º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
2º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
3º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
4º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
5º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
6º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
7º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
8º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
9º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
10º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
11º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
12º mês	264	22	150,00	1.800,00	R\$ 39.600,00
TOTAL					R\$ 475.200,00

ITEM 02 - SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICO GERAL PARA PLANTÕES PRESENCIAIS DE 12 HORAS (NOTURNO).

Plantão/Mês	Quantidade /horas/mês	Quantidade Plantão Presencial 12hrs	Valor Unitário/ hora plantão	Valor Unitário Plantão Presencial	Valor Total
1º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
2º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
3º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
4º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
5º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
6º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
7º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
8º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
9º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
10º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
11º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
12º mês	264	22	120,00	1.440,00	R\$ 31.680,00
TOTAL					R\$ 380.160,00

LOTE 02 – REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

ITEM 01 - SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICO GERAL PARA PLANTÕES PRESENCIAIS DE FINAL DE SEMANA E FERIADOS – 12 HORAS



Plantão/Mês	Quantidade /horas/mês	Quantidade Plantão Presencial 12hrs	Valor Unitário/hora plantão	Valor Unitário Plantão Presencial	Valor Total
1º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
2º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
3º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
4º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
5º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
6º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
7º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
8º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
9º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
10º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
11º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
12º mês	300	25	130,00	1.560,00	R\$ 39.000,00
TOTAL					R\$ 468.000,00

LOTE 03 – REDE BÁSICA DE SAÚDE

ITEM 01: SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICO GERAL PARA O MUNICÍPIO DE PÉROLA - PR

Rede Básica de Saúde	Máximo de horas/semanal	Máximo de horas/total/mês	Quant. meses	Valor máximo R\$/hora	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Clínico Geral	40h	200	12	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
TOTAL						R\$ 192.000,00

ITEM 02: SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICO GERAL PARA O MUNICÍPIO DE PÉROLA - PR

Rede Básica de Saúde	Máximo de horas/semanal	Máximo de horas/total/mês	Quant. meses	Valor máximo R\$/hora	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Clínico Geral	40h	200	12	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
TOTAL						R\$ 192.000,00

LOTE 04 – ESPECIALIDADES

ITEM 01: PEDIATRIA

Especialidade	Máximo de consultas /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/consulta	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Pediatria	100	12	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
TOTAL					R\$ 144.000,00

ITEM 02: OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Especialidade	Máximo de consultas /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/consulta	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
---------------	--------------------------	------------------	---------------------------	------------------	------------------------



Ginecologia e Obstetrícia	120	12	R\$ 100,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
TOTAL					R\$ 144.000,00

ITEM 03: GERIATRIA E REUMATOLOGIA

Especialidade	Máximo de consultas /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/consulta	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Geriatría	100	12	R\$ 150,00	15.000,00	180.000,00
TOTAL					R\$ 180.000,00

ITEM 04: PSIQUIATRIA

Especialidade	Máximo de consultas /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/consulta	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Psiquiatria	100	12	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
TOTAL					R\$ 144.000,00

ITEM 05: ORTOPEDIA

Especialidade	Máximo de consultas /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/consulta	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Ortopedia	100	12	R\$ 180,00	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00
Infiltração	40	12	R\$ 200,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
TOTAL					R\$ 312.000,00

ITEM 06: PERÍCIA MEDICA

Especialidade	Máximo de perícias/ mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/Perícia	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Perícia Médica	60	12	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
Avaliação ocupacional	38	12	R\$ 37,50	R\$ 1.425,00	R\$ 17.100,00
TOTAL					R\$ 125.100,00

ITEM 07: AUDITORIA MÉDICA HOSPITALAR

Especialidade	Máximo de horas/ mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/horas	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Auditoria Médica	40	12	R\$ 200,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
TOTAL					R\$ 96.000,00

ITEM 08 - SERVIÇOS DE ANESTESIAS

Especialidade	Máximo de anestesia /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/ anestesia	Valor máximo/Mês R\$	Valor máximo total/ano
Anestésias	40	12	R\$ 250,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00



Avaliação Anestésica	40	12	R\$ 100,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
TOTAL					R\$ 168.000,00

ITEM 09 - PEQUENAS CIRURGIAS

Especialidade	Máximo de cirurgia/ mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Pequenas Cirurgias	50	12	R\$ 70,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
TOTAL					R\$ 42.000,00

ITEM 10 - DIREÇÃO CLÍNICA

Especialidade	Mês	Valor máximo/ Mês R\$	Valor máximo total/ano
Direção Clínica	12	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
TOTAL			R\$ 96.000,00

ITEM 11 - REGULAÇÃO DE PROCESSOS MEDICAMENTOSOS

Especialidade	Máximo de processos /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$	Valor máximo/Mês	Valor máximo total/ano
Medicamentos prescritos pela especialidade	20	12	R\$ 125,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
TOTAL					R\$ 30.000,00

ITEM 12: EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA

Especialidade	Máximo de exames/ mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/Exame	Valor máximo/Mês R\$	Valor máximo total/ano
Ultrassonografia	250	12	R\$ 90,00	R\$ 22.500,00	R\$ 270.000,00
TOTAL					R\$ 270.000,00

ITEM 13: CIRURGIAS GERAIS E ORTOPÉDICAS

Especialidade	Máximo de cirurgias/ mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$	Valor máximo/Mês R\$	Valor máximo total/ano
Pequenas Cirurgias	30	12	R\$ 450,00	R\$ 13.500,00	R\$ 162.000,00
TOTAL					R\$ 162.000,00

ITEM 14 - EXAMES LABORATORIAIS

Especialidade	Nº Meses	Valor máximo/ Mês R\$	Valor máximo total/ano
Exames laboratoriais-Atenção básica e hospitalar	12	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00
TOTAL			R\$ 720.000,00



ITEM 15 - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS – RAIOS X

Especialidade	Quant/ Meses	Valor máximo/ Mês R\$	Valor máximo total/ano
Serviços de Raio X 24 horas por dia	Livre/12	R\$ 17.000,00	R\$ 204.000,00
TOTAL			R\$ 204.000,00

TOTAL GERAL	R\$ 4.544.460,00
--------------------	-------------------------

ANEXO II
TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS AUTORIZADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE E DE PACIENTES INTERNADOS NO
HOSPITAL MUNICIPAL

Nº Identificador	Exames	Valor Aprovado pelo CMS
1	17 Alfa Hidroxiprogesterona 21,00	21,45
2	Acetilcolinesterase Eritrocitária 28,00	25,30
3	Ácido Fólico 25,00	26,95
4	Ácido Úrico Sérico 5,50	4,40
5	Ácido Úrico Urinário - Amostra Isolada 9,00	9,00
6	Ácido Úrico Urinário - Urina de 24 Horas 16,00	16,00
7	Ácido Valpróico 26,00	26,40
8	Ácido Vanil Mandélico - Urina de 24 Horas 25,00	25,00
9	Alanina Aminotransferase - Tgp 5,50	5,50
10	Albumina 6,00	6,60
11	Aldolase 15,00	12,10
12	Aldosterona 30,00	25,30
13	Alfa 1 Glicoproteína Ácida / Mucoproteína 26,00	17,60
14	Alfafetoproteína 26,00	27,50
15	Amilase 9,50	9,90
16	Androstenediona 32,00	35,20
17	Angiotensina 95,00	95,00
18	Anti - Dna - Hélice Simples 30,00	17,60
19	Anti - Dna (Dupla Hélice) ou Nativo 30,00	17,60
20	Anti - Ena Painel 45,00	22,00
21	Anti - Endomísio - Anticorpos Iga 43,00	46,37
22	Anti - Endomísio - Anticorpos Igg 43,00	46,37
23	Anti - Endomísio - Anticorpos Igm 43,00	46,37
24	Anti - Gliadina - Anticorpos Iga 43,00	27,50
25	Anti - Gliadina - Anticorpos Igg 43,00	27,50
26	Anti - Gliadina - Anticorpos Igm 43,00	27,50
27	Anti - Mitocôndria 32,00	18,70
28	Anti - Músculo Estriado 70,00	44,00
29	Anti - Músculo Liso 32,00	18,70
30	Anti - Rnp 29,00	27,50
31	Anti - Scl - 70 38,00	27,50
32	Anti - Sm 29,00	27,50
33	Anti - Ss - A - (Ro) 29,00	27,50
34	Anti - Ss - B - (La) 29,00	27,50
35	Anti - Tireoglobulina 22,00	19,80
36	Anti - Tpo - Anticorpos - Anti-Microsossomal 25,00	25,30
37	Anti - Transglutaminase Iga 75,00	75,35
38	Anti - Transglutaminase Igg 75,00	79,75
39	Anti - Trombina III 36,00	37,40
40	Antibiograma com Concentração Inibitória Mínima 15,00	14,66
41	Anticoagulante Lúpico 46,00	44,00
42	Anticorpos Anti Cortex Adrenal 250,00	250,00
43	Anticorpos Anti-Centrômero 29,00	29,15
44	Anticorpos Anti-Ilhota 75,00	49,50
45	Antiestreptolisina O - Aslo 8,00	5,50
46	Anti-Gad 99,00	99,00
47	Apolipoproteína A - I 33,00	33,00
48	Apolipoproteína B 33,00	33,00
49	Apolipoproteína E 52,00	44,00
50	Aspartato Aminotransferase - Tgo 5,50	5,50
51	Bacterioscopia de Gram - Vários Materiais 9,50	9,90
52	Beta 2 Microglobulina 43,00	43,00
53	Bilirrubinas Total e Frações 5,50	5,50
54	Brucelose - Aglutinação - Reação De Rosa Bengala 25,00	16,50
55	Brucelose - Anticorpos Igg 55,00	55,00
56	Brucelose - Anticorpos Igm 55,00	55,00
57	Ca 125 33,00	33,00
58	Ca 15-3 33,00	33,00
59	Ca 19-9 33,00	33,00
60	Ca 50 68,00	55,00
61	Ca 72-4 50,00	55,00
62	Cálcio Sérico 11,00	4,40
63	Cálcio Sérico Ionizado 13,00	9,90
64	Cálcio Urinário - Amostra Isolada 9,00	9,00



65	Cálcio Urinário - Urina de 24 Horas 16,00	16,00
66	Calcitonina 37,00	38,50
67	Capacidade Total de Ligação do Ferro - TIBC 16,00	11,00
68	Carbamazepina 29,00	22,00
69	Cardiolipina - Anticorpos Iga 45,00	34,10
70	Cardiolipina - Anticorpos Igg 45,00	34,10
71	Cardiolipina - Anticorpos Igm 45,00	34,10
72	Cea - Antígeno Carcinoembrionário 34,00	27,50
73	Ceruloplasmina 28,00	16,50
74	Chagas - Anticorpos Igg 21,00	12,10
75	Chagas - Anticorpos Igm 21,00	14,30
76	Chagas - Hemaglutinação 19,00	19,00
77	Chlamydia Sp. - Anticorpos Igg 32,00	29,70
78	Chlamydia Sp. - Anticorpos Igm 32,00	29,70
79	Citomegalovírus - Anticorpos Igg 23,00	17,60
80	Citomegalovírus - Anticorpos Igm 23,00	22,00
81	Citrato Urinário - Amostra Isolada 27,00	11,00
82	Citrato Urinário - Urina de 24 Horas 30,00	30,00
83	Clearance de Creatinina 16,00	16,00
84	Clearance de Uréia 16,00	8,80
85	Coagulograma 33,00	20,90
86	Cobre Sérico 34,00	33,00
87	Colesterol Total 5,50	4,40
88	Colinesterase 16,00	11,00
89	Complemento C3 18,00	16,50
90	Complemento C4 18,00	16,50
91	Complemento Total - CH50 27,00	25,30
92	Contagem de Plaquetas 4,00	3,30
93	Contagem de Reticulócitos 14,00	10,45
94	Coombs Direto 16,00	9,90
95	Coombs Indireto 16,00	9,90
96	Cortisol - 16 Horas 19,00	16,50
97	Cortisol - Urina de 24 Horas 30,00	33,00
98	Creatina Quinase - Cpk 15,00	11,00
99	Creatina Quinase - Mb - Atividade 22,00	17,82
100	Creatina Quinase - Mb - Massa 24,00	17,82
101	Creatinina 5,50	4,40
102	Cultura - Baar 38,00	33,00
103	Cultura - Estreptococos Grupo B - Secreção Anal 38,00	36,30
104	Cultura - Estreptococos Grupo B - Secreção Vaginal 38,00	36,30
105	Cultura - Fezes 30,00	27,50
106	Cultura - Fungos 55,00	33,00
107	Cultura - Vários Materiais 38,00	33,00
108	Cultura de Urina com Contagem de Colônias 18,00	16,50
109	Curva de Glicose e Insulina após Glicose (12 Dosagens) 195,00	195,00
110	Dehidroepiandrosterona - Dhea 25,00	23,10
111	Dehidroepiandrosterona Sulfato - Dheas 25,00	23,10
112	Dengue - Anticorpos Igg 35,00	35,20
113	Dengue - Anticorpos Igm 40,00	44,00
114	Dengue Ns-1 35,00	35,00
115	Determinação do Ph - Fezes 14,00	9,35
116	Eletroforese de Hemoglobinas 38,00	27,50
117	Eletroforese de Lipoproteínas 45,00	31,90
118	Eletroforese de Proteínas 28,00	24,20
119	Estradiol 18,00	15,40
120	Estriol Livre 35,00	40,70
121	Estrona 18,00	17,60
122	Exame a Fresco 5,50	4,13
123	Fan - Fator Anti-Núcleo 19,00	18,70
124	Fator Reumatóide 8,00	5,50
125	Fenitoína 30,00	22,00
126	Fenobarbital 30,00	22,00
127	Ferritina 20,00	20,90
128	Ferro Sérico 16,00	5,50
129	Fibrinogênio 20,00	17,60
130	Fosfatase Alcalina 9,50	5,50
131	Fosfolípidios 14,00	11,00
132	Fósforo Sérico 9,50	7,15
133	Frutosamina 14,00	11,00
134	Fta - Abs - Anticorpos Igg 28,00	22,00
135	Fta - Abs - Anticorpos Igm 28,00	17,60



136	Fungos - Pesquisa / Micológico 18,00	12,10
137	Gama Glutamil Transferase 14,00	4,40
138	Glicemia Casual 5,50	4,40
139	Glicemia em Jejum 5,50	4,40
140	Glicemia Pós-Prandial 5,50	4,40
141	Glicose Urinária - Urina de 24 Horas 16,00	16,00
142	Glicose-6 Fosfato Desidrogenase - G6pd - Sangue Total 55,00	38,50
143	Glicose-6-Fosfato Desidrogenase - G6pd - Papel Filtro 35,00	33,00
144	Grupo Sanguíneo e Fator Rh 12,00	8,80
145	Hcg - Gonadotrofina Coriônica - Quantitativo 35,00	27,50
146	Hcg - Gonadotrofina Coriônica 20,00	17,60
147	Hdl - Colesterol 6,00	6,60
148	Helicobacter Pylori - Anticorpos Igg 45,00	30,80
149	Helicobacter Pylori - Anticorpos Igm 85,00	66,00
150	Helicobacter Pylori - Pesquisa de Antígeno 95,00	95,00
151	Hemoglobina Glicosilada - Hba1c 18,00	14,85
152	Hemograma 8,50	9,04
153	Hepatite A - Anti - Hva Igg 27,00	20,90
154	Hepatite A - Anti - Hva Igm 27,00	26,40
155	Hepatite B - Anti - Hbc Igm 26,00	24,20
156	Hepatite B - Anti - Hbc Total 25,00	20,41
157	Hepatite B - Anti - Hbe 25,00	24,20
158	Hepatite B - Anti - Hbs 25,00	20,41
159	Hepatite B - Hbeag 25,00	24,20
160	Hepatite B - Hbsag 22,00	20,41
161	Hepatite B - Qualitativo 210,00	193,16
162	Hepatite C - Anti - Hcv 29,00	22,00
163	Hepatite D - Anticorpos Igm 135,00	132,00
164	Herpes 1 e 2 - Anticorpos Igg 30,00	26,40
165	Herpes 1 e 2 - Anticorpos Igm 38,00	37,40
166	Hiv - Anticorpos Anti-Hiv Confirmatório (Western Blot) 280,00	209,00
167	Hiv 1 e 2 - Antígeno e Anticorpos 30,00	33,00
168	Hla B27 - Detecção por Pcr 90,00	63,80
169	Homocisteína 55,00	42,90
170	Hormônio Adrenocorticotrófico - Acth 40,00	38,50
171	Hormônio do Crescimento Humano - Hgh 25,00	19,80
172	Hormônio Folículo Estimulante - Fsh 18,00	16,50
173	Hormônio Luteinizante - Lh 18,00	16,50
174	Htlv I/II - Anticorpos 35,00	33,00
175	Imunoglobulina A - Iga 24,00	18,70
176	Imunoglobulina E - Ige 24,00	18,70
177	Imunoglobulina G - Igg 24,00	18,70
178	Imunoglobulina M - Igm 24,00	18,70
179	Índice de Saturação da Transferrina 25,00	16,50
180	Insulina 26,00	23,10
181	Ldh - Lactato Desidrogenase 12,00	6,60
182	Ldl - Colesterol 8,00	8,80
183	Leucócitos - Pesquisa nas Fezes 21,00	18,70
184	Linfócitos - Subpopulação Linfocitária Cd3 - Cd4 - Cd8 160,00	104,50
185	Linfócitos B - Fenotipagem para Linfócitos B - Cd19 130,00	82,50
186	Linfócitos B e T - Cd3 - Cd19 130,00	88,00
187	Linfócitos Cd3 - Cd56 80,00	60,50
188	Linfócitos T Auxiliadores Cd4 + 90,00	60,50
189	Linfócitos T Cd3 + 80,00	60,50
190	Lipase 18,00	16,50
191	Lípides Totais 10,00	8,80
192	Lipoproteína - Lpa 38,00	33,00
193	Lítio 18,00	12,10
194	Magnésio Sérico 13,00	5,50
195	Microalbuminúria - Urina Amostra Isolada 23,00	22,00
196	Microalbuminúria - Urina de 12 Horas 23,00	23,00
197	Mononucleose - Anticorpos Heterófilos 18,00	11,00
198	Mononucleose - Epstein Barr - Anticorpos Igg 32,00	33,00
199	Mononucleose - Epstein Barr - Anticorpos Igm 32,00	33,00
200	Oxalato - Ácido Oxálico - Urina Amostra Isolada 28,00	2,20
201	Papanicolaou - Citopatológico - Meio Seco 65,00	65,00
202	Parasitológico de Fezes 5,50	4,40
203	Paratormônio - Pth - Molécula Intacta 38,00	41,80
204	Parcial de Urina 5,50	4,40
205	Peptídeo C 28,00	24,20
206	Peptídeo Citrulinado Cíclico - Anti-Ccp 88,00	60,50

207	Pesquisa de Baar - Amostra Isolada 20,00	15,40
208	Pesquisa de Baar - Pesquisa 1ª Amostra 20,00	20,00
209	Pesquisa de Baar - Pesquisa 3ª Amostra 20,00	20,00
210	Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes - Sem Dieta 20,00	16,50
211	Potássio Sérico 12,00	7,70
212	Potássio Urinário - Urina Amostra Isolada 9,00	9,00
213	Progesterona 20,00	16,50
214	Prolactina 20,00	16,50
215	Proteína C Reativa - Ultrassensível 22,00	19,80
216	Proteína C Reativa 18,00	17,60
217	Proteína Urinária - Urina Amostra Isolada 16,00	13,20
218	Proteína Urinária - Urina de 12 Horas 16,00	16,00
219	Proteína Urinária - Urina de 24 Horas 16,00	16,00
220	Proteínas Totais e Frações 14,00	10,45
221	Psa Livre - Antígeno Prostático Específico 25,00	18,06
222	Psa Total - Antígeno Prostático Específico 18,00	18,06
223	Psa Total / Livre 34,00	34,00
224	Rotavírus - Pesquisa 40,00	33,00
225	Rubéola - Anticorpos Igg 25,00	22,00
226	Rubéola - Anticorpos Igm 25,00	24,20
227	Sarampo - Anticorpos Igg 50,00	44,00
228	Sarampo - Anticorpos Igm 50,00	49,50
229	Sódio Sérico 12,00	7,70
230	Sódio Urinário - Urina Amostra Isolada 9,00	9,00
231	Somatomedina C - Igf - 1 38,00	41,80
232	Substâncias Redutoras nas Fezes - Pesquisa 15,00	10,45
233	T3 - Triiodotironina 14,00	11,00
234	T3 - Triiodotironina Livre 14,00	15,40
235	T4 - Tiroxina 14,00	11,00
236	T4 - Tiroxina Livre 14,00	15,40
237	Tempo de Atividade de Protrombina - Tap 11,00	8,80
238	Tempo de Coagulação 5,50	3,30
239	Tempo de Sangramento 5,50	5,50
240	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado - Ttpa 11,00	8,80
241	Teste de Tolerância a Glicose 30,00	27,50
242	Teste de Tolerância a Lactose 40,00	44,00
243	Teste Rápido Emergencial - Hepatite B - Hbsag 45,00	45,00
244	Teste Rápido Emergencial - Hepatite C - Anti - Hcv 45,00	45,00
245	Teste Rápido Emergencial - Hiv 1 e 2 45,00	45,00
246	Testosterona Livre 30,00	33,00
247	Testosterona Total 20,00	19,80
248	Tireoglobulina 30,00	29,70
249	Toxocara Canis - Anticorpos Igg 95,00	49,50
250	Toxoplasmose - Anticorpos Igg 23,00	20,41
251	Toxoplasmose - Anticorpos Igm 23,00	20,41
252	Toxoplasmose Avidéz - Anticorpos Igg 65,00	44,00
253	Trab - Anticorpos Anti Receptor de Tsh 50,00	55,00
254	Transferrina 22,00	16,50
255	Triglicérides 5,50	5,50
256	Troponina Cardíaca - T 45,00	38,50
257	Troponina Cardíaca I - Qualitativa 45,00	45,00
258	Troponina Cardíaca I - Quantitativa 55,00	55,00
259	Tsh - Hormônio Tireoestimulante 14,00	11,00
260	Uréia - Urina Amostra Isolada 9,00	9,00
261	Uréia - Urina de 24 Horas 16,00	16,00
262	Uréia Sérica 5,50	5,50
263	Varicela Zoster - Anticorpos Igg 57,00	60,50
264	Varicela Zoster - Anticorpos Igm 57,00	60,50
265	Vdrl - Lues 11,00	5,50
266	Vhs - Velocidade De Hemossedimentação 5,50	3,30
267	Vitamina B12 22,00	19,80
268	Vitamina D - 25 Hidroxi 30,00	28,60
269	Vldl - Colesterol 6,00	6,60
270	Waaler Rose 13,00	9,90
271	Zinco Sérico 30,00	33,00



ANEXO III
CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2024
MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

Em atenção ao Edital de Chamada Pública nº 02/2024, a empresa declara que se propõem a realizar:

Lote nº 01	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE DE PLANTÕES MENSAL	QUANTIDADE DE HORAS/MÊS	VALOR UNITÁRIO PLANTÃO	PROPOSTA DE Nº DE PLANTÕES MENSAL	Nº MESES
Item nº 01	Plantões Presenciais De 12 Horas (Diurno).	22	264h	R\$ 1.800,00		
Item nº 02	Plantões Presenciais De 12 Horas (Noturno).	22	264h	R\$ 1.440,00		
Lote nº 02	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE DE PLANTÕES MENSAL	QUANTIDADE DE HORAS/MÊS	VALOR UNITÁRIO PLANTÃO	PROPOSTA DE Nº DE PLANTÕES MENSAL	Nº MESES
Item nº 01	Plantões Presenciais De Final De Semana E Feriados – 12 Horas	25	300h	R\$ 1.560,00		
Lote nº 03	REDE BÁSICA - UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE DE HORAS SEMANAL	QUANTIDADE DE HORAS MENSAL	VALOR DA HORA	PROPOSTA DE Nº DE HORAS SEMANAL	Nº MESES
Item nº 01	Clinico Geral - Unidades de Saúde (PSF I)	40h	200h	R\$ 80,00		
Item nº 02	Clinico Geral - Unidades de Saúde (PSF II)	40h	200h	R\$ 80,00		
Lote nº 04	NOME DA ESPECIALIDADE	QUANTIDADE MENSAL DE CONSULTAS/ PROCEDIMENTOS/ ATENDIMENTOS/ EXAMES	VALOR DAS CONSULTAS/ PROCEDIMENTOS/ ATENDIMENTOS/ EXAMES	NÚMERO PROPOSTO DE CONSULTAS/ PROCEDIMENTOS/ ATENDIMENTOS/ EXAMES	Nº MESES	
Item nº 01	Pediatria	100 consultas	R\$ 120,00			
Item nº 02	Obstetrícia e Ginecologia	120 consultas	R\$ 100,00			
Item nº 03	Geriatrics e Reumatologia	120 consultas	R\$ 150,00			
Item nº 04	Psiquiatria	100 consultas	R\$ 120,00			
Item nº 05	Ortopedia	100 consultas	R\$ 180,00			
Item nº 06	Infiltração	40 consultas	R\$ 200,00			
Item nº 07	Perícia Médica	60 consultas	R\$ 150,00			
Item nº 08	Avaliação Ocupacional	450 consultas/ano	R\$ 38,00			
Item nº 09	Auditoria Médica	40 processos	R\$ 200,00			
Item nº 10	Anestesias	40 Anestesias	R\$ 250,00			
Item nº 11	Avaliação Anestésica	40 Avaliações	R\$ 100,00			
Item nº 12	Pequenas Cirurgias	50 Cirurgias	R\$ 70,00			
Item nº 13	Direção Clínica	R\$ 8.000,00 Mensal	R\$ 8.000,00			



Item nº 14	Regulação de Processos Medicamentosos	20 Processos	R\$125,00		
Item nº 15	Ultrassonografia	250 exames	R\$ 90,00		
Item nº 16	Cirurgias Gerais e Ortopédicas	30 cirurgias	R\$ 450,00		
Item nº 17	Exames Laboratoriais-Atenção Básica e Hospitalar	R\$ 60.000,00 Mensal	R\$ 30.000,00 Mensal 2x		
Item nº 18	Serviços de Raio X 24h/dia	R\$ 17.000,00 Mensal	R\$ 17.000,00 Mensal		

Conforme o disposto no Edital em epígrafe, declaramos que o responsável técnico pelo(s) serviços do(s) lote(s) abaixo, serão:

Lote nº Item nº	Especificação dos Serviços	Especialidade do Profissional	Nome do Profissional	Nº do CRM	Assinatura do Profissional

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

Declaramos, ainda, que assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias.

Cidade/UF, XX de XXXXX de 20XX.

Razão Social da Empresa

Nº CNPJ

Assinatura do Responsável pela Empresa

(Nome Legível/Cargo)

ANEXO IV
CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2024
SOLICITAÇÃO / DECLARAÇÕES

(Observação: Ao redigir a presente Declaração o Proponente deverá utilizar formulário com timbre da empresa)

À Prefeitura Municipal de Pérola-PR

Pregoeiro e Equipe de apoio

Chamada Pública nº. 02/2024

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal solicita ao Gestor Municipal da Saúde credenciamento para execução dos serviços de Saúde, para o que encaminha a documentação exigida no referido Edital e,

() Declara, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/14, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação.

***Marcar este item caso se enquadre na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.**

1) Declaramos, para os fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133/21.

2) Declaramos, para os fins que até a presente data inexistem fatos supervenientes impeditivos para habilitação no presente processo licitatório, bem como que cumprimos todos os requisitos de habilitação nos termos do Art. 63, I, da Lei Federal nº 14.133/21, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

3) Declaramos, para os fins que a empresa não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público.

4) Declaramos, para os devidos fins que não possuímos em nosso quadro societário e de empregados, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, nos termos do inciso IV do art. 14 da Lei nº 14.133/21.

5) Declaramos estar de acordo com as normas e tabelas de valores definidos no presente Edital de Chamada Pública nº 02/2024, bem como que realizaremos todos os procedimentos indicados na Proposta Comercial.

6) Estamos cientes de que qualquer alteração nos procedimentos e quantidades indicadas deverá ter a anuência prévia expressa do Gestor Municipal.

7) Comprometo-nos a manter durante a execução do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

8) Declaramos, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a), Portador(a) do RG sob nº e CPF nº, cuja função/cargo é (sócio administrador/procurador/diretor/etc), responsável pela assinatura do CONTRATO e acompanhamento de sua execução bem como todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório e seus Anexos.

9) Declaramos, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o CONTRATO seja encaminhada para o seguinte endereço: E-mail: Telefone:(.....). Whatsapp:(.....).

10) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

Cidade/UF, XX de XXXXX de 20XX.

Assinatura do Responsável pela Empresa
(Nome Legível/Cargo)

ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XXX/XXXX
Inexigibilidade de Licitação nº XX/2024
Chamada Pública nº 02/2024

Por este instrumento de Contrato, que entre si celebram de um lado, o MUNICÍPIO DE PÉROLA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Dona Pérola Byington, nº 1800, inscrito no CNPJ sob o nº 81.478.133/0001-70, neste ato representado pela Prefeita VALDETE CARLOS OLIVEIRA GONÇALVES DA CUNHA, brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua Olavo Bilac nº 870, neste Município de Pérola, Estado do Paraná, portadora do CPF nº 524.098.729-72, portadora da Cédula de Identidade RG. nº 4.015.357-8 SSP/PR, a seguir denominada CONTRATANTE, e de outro lado, na qualidade de CONTRATADA, a empresa XXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº XX.XXX.XXX/XXXX-XX, com sede na XXXX XXXXXXXXXXXX, nº XXXX, XXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX, na cidade de ***** , neste ato representado pelo(a) Senhor(a) XXXXXXXX, nacionalidade, empresário(a), portador(a) da cédula de identidade RG nº XXXXX XXX/UF, inscrito(a) no CPF sob o nº XXXXXX, residente na cidade de ***** , Estado de(o) XXXXXXXX. E pelas partes é dito que o presente contrato nos termos que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO FUNDAMENTO - O presente contrato é celebrado tendo em vista o que dispõem a Lei Orgânica do Município, na forma do disposto no art. 197 da Constituição Federal no art. 4º, § 2º da Lei Federal 8.080/90, bem como o previsto na Lei nº 2115 de 01 de junho de 2015, Decreto nº 95 de 05 de maio de 2017, alterado pelo Decreto nº 209, de 06 de Setembro de 2024 e da Inexigibilidade nº XX/XXXX, autorizada em XX/XX/XXXX, que integram o presente Termo e na Lei nº 14.133/21 e suas alterações.

PARÁGRAFO ÚNICO: Integram e completam o presente Contrato para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, anexos e pareceres que formam a Inexigibilidade nº 09/2024-PMP e o Chamamento Público nº 01/2023.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO - O presente contrato tem por objeto o credenciamento de pessoa jurídica da área da saúde, e demais especialidades complementares, para o município de Pérola - PR, Secretaria Municipal de Saúde, para o período de 04 (quatro) meses, para atendimento em caráter complementar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, do Município de Pérola, conforme Anexo I:

CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR - O valor global para a prestação dos serviços objeto deste contrato é de até R\$ XXXXXXXX (valor por extenso), de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os credenciamentos efetivados a partir desta data serão pagos em proporcionalidade.

§1º Os procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de Procedimentos Médicos – Urgência e Emergência - com valores referenciais para o ano de 2024 aprovados na Resolução nº 04/2024 de 28 de Maio de 2024 e Decreto nº 209 de 06 de Setembro de 2024, previamente consignados no edital de Chamamento Público - nº 02/2024.

§2º O valor do presente contrato não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinados pelo Ministério da Saúde.

§3º Mediante Termo Aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão, por interesse público, fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites deste Contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde.

§4º A CONTRATADA deverá manter-se regularizada, perante o Sistema de Seguridade Social (INSS) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), para que o CONTRATANTE possa efetuar os devidos pagamentos.

CLÁUSULA QUARTA: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - As despesas dos serviços realizados decorrentes deste contrato, correrão à conta dos recursos financeiros provenientes das seguintes dotações orçamentárias outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas:

DESPA PRINCIPAL	DESDOBRAMENTO	ORGÃO UNIDADE	FUNCIONAL	PROJETO ATIVIDADE	NATUREZA DA DESPESA	FONTE DE RECURSO

CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA - O prazo de vigência do presente contrato será com término previsto para o dia **/**/2024, com início a partir de **/**/2024, vinculado à prestação de serviços.

Parágrafo Primeiro: O prazo de vigência poderá ser prorrogado, a critério da Administração, tendo por fundamento as disposições contidas na Lei nº 14.133/21 e suas alterações posteriores, mediante a realização de termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA: DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS - Os serviços referidos na Cláusula Segunda serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA, dentro de suas especialidades, na Rede

Municipal de Saúde e Hospital Municipal Perola, mediante expedição pela Autoridade Competente da respectiva ordem de execução de serviços.

§1º - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento da CONTRATADA:

I – O membro do corpo clínico e de profissionais;

II – O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;

III – O profissional autônomo que presta serviços a CONTRATADA;

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

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

§3º - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.

§4º A Ordem de Execução de Serviço, vinculada ao contrato de prestação de serviços, disporá sobre as condições e horário do atendimento dos serviços médicos de Urgência e Emergência, bem como disporá sobre o horário dos plantões em feriados e finais de semana, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra referência das Unidades de Saúde conveniadas.

CLÁUSULA SÉTIMA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA - Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a CONTRATADA se obriga a manter durante a vigência deste Termo os requisitos exigidos pelo instrumento de Chamamento Público nº 01/2023, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório e se obriga, ainda, a:

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

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

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

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

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

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

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

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

IX – Respeitar rigorosamente os dias e horários dos plantões, consultas e demais procedimentos;

X – Providenciar outro profissional caso o profissional indicado pela contratada não possa cumprir a escala determinada pela contratante, sendo o pagamento ao médico contratado na escala;

XI – Responsabilizar-se pela realização de plantões, consultas, cirurgias efetivas e demais procedimentos solicitados, em que foi credenciada, por profissional médico com diploma devidamente registrado e reconhecido pelo MEC, bem como com o devido registro no Conselho Regional de Medicina – CRM e Certificado de Especialização registrado no CRM/CFM, quando for o caso;

XII – Prestar os serviços médicos nas quantidades, dias e horários definidos pela direção do Hospital Municipal e Secretaria Municipal de Saúde;

XIII – Dispor de capacidade técnica para a realização de todos os serviços credenciados;

XIV – Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente;

XV- Responder por quaisquer prejuízos que seus profissionais ou prepostos vierem a causar ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Pérola ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

XVI – Manter, durante o período de vigência do credenciamento e deste contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;

XVII – Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do Hospital Municipal e Unidades Municipais de Saúde, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

XVIII – Entregar a Nota Fiscal na Prefeitura Municipal de Pérola devidamente preenchida com os serviços prestados e sem rasuras;

CLÁUSULA OITAVA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE - São obrigações do CONTRATANTE, durante a vigência do presente Contrato:

I - Efetuar o pagamento a contratada, nos termos estipulados por este contrato.

II - Esclarecer a CONTRATADA toda e qualquer dúvida, em tempo hábil, com relação à prestação de serviços;

III - A Secretaria Municipal de Saúde será responsável pela fiscalização do atendimento ambulatorial, internações, avaliações, plantões e procedimentos realizados pela Contratada;

IV - A Secretaria Municipal de Saúde deverá exercer a fiscalização da execução do contrato por meio da Comissão Especial de Credenciamento especialmente designada.

V - A Secretaria Municipal de Saúde juntamente com o Hospital Municipal serão responsáveis pela emissão da autorização para a prestação do serviço em que a Contratada foi credenciado e pela fiscalização quanto ao atendimento e qualidade dos serviços prestados;

VI - A Secretaria Municipal de Saúde deverá prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos profissionais contratados;

VII - A Secretaria Municipal de Saúde deverá fornecer os meios necessários à execução pela Contratada dos serviços objeto deste contrato;

VIII - O Hospital Municipal deverá garantir o acesso e a permanência dos profissionais da Contratada nas dependências do mesmo, quando necessário para a execução, objeto deste contrato;

IX - A Secretaria Municipal de Saúde deverá fornecer a Contratada materiais e medicamentos e disponibilizar equipamentos necessários para a realização dos serviços;

X - A Secretaria Municipal de Saúde em conformidade com o Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 01/2023, se reserva do direito de aceitar ou rejeitar profissional médico designado pela empresa contratada para a prestação dos serviços objeto deste Contrato.

CLÁUSULA NONA: DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA - A CONTRATADA é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais, ou prepostos, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA COORDENAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - Caberá a Secretaria Municipal de Saúde por meio de Comissão Especial de Credenciamento designada pela coordenação, controle e fiscalização da prestação dos serviços, conforme cada área.

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

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

§3º - Em qualquer hipótese é assegurado a CONTRATADA amplo direito de defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO - O pagamento será efetuado por meio de transferência bancária em moeda brasileira em uma conta corrente em que é titular a empresa contratada, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde por meio de relatório ou atestado de execução dos serviços e mediante o faturamento e encaminhamento da Nota Fiscal pela CONTRATADA.

I - O faturamento deverá ser apresentado e protocolado, em 02 (duas) vias, na sede do contratante.

II - O serviço licitado deverá ser faturado em nome do Município de Pérola, no CNPJ nº 81.478.133/0001-70.

III - O faturamento deverá ser apresentado conforme segue:

a) Nota fiscal, com a descrição dos serviços prestados, número e tipo da licitação/inexigibilidade, número do contrato de prestação de serviços com o Município, e outros, sem rasura e/ou entrelinhas e devidamente certificada pelo contratante;

b) Fatura, com a descrição dos serviços, número e tipo da licitação/inexigibilidade, número do contrato, número do Banco, agência, conta corrente, nome da cidade em que deverá ser efetuado o pagamento, sem rasura e/ou entrelinhas e devidamente certificada pelo contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS - Pela não execução total ou parcial do objeto, a Prefeitura Municipal de Pérola, poderá aplicar a contratada as seguintes sanções:

I- Advertência;

II- Multa equivalente a até 20% (vinte por cento) do valor do serviço constante na ordem de serviço, no caso de:

a) afastar-se de suas atividades profissionais mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave;

b) deixar de comparecer a plantão em dia e horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior;

c) descumprir as demais cláusulas contratuais ou obrigações assumidas decorrentes do presente credenciamento
III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Pérola pelo prazo de 02 (dois) anos;

IV) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Prefeitura Municipal de Pérola e Administração Pública, enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou, até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o proponente ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no contido no inciso III.

§1º A multa a que alude o inciso II do subitem acima não impede que a Prefeitura Municipal de Pérola rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas na Lei nº 14.133/21 e suas alterações.

§2º As sanções previstas no inciso III e do item 12.1 poderão também ser aplicada às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 14.133/21 e suas alterações:

I - Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude Fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

II- Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

III- Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Prefeitura Municipal de Pérola em virtude de atos ilícitos praticados.

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

Parágrafo Primeiro: Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de trinta dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços.

Parágrafo Segundo: A CONTRATADA reconhece os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa, prevista na Lei 14.133/21 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS ALTERAÇÕES - Qualquer alteração que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA PUBLICAÇÃO - O Extrato do presente Contrato será publicado pela CONTRATANTE, conforme disposições da Lei nº 14.133/21 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DO FORO - Fica eleito o foro da comarca de Pérola/PR, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E por estarem justas e concordes, as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Pérola/PR, XX de XXXXXXX de XXXX.

VALDETE CUNHA
Prefeita Municipal.
Contratante

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX LTDA
XXXXXXXXXXXXX
Contratada

TESTEMUNHAS:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TESTEMUNHA I

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TESTEMUNHA II



ANEXO I

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XXX/XXXX
Inexigibilidade de Licitação nº XX/2024
Chamada Pública nº 02/2024

Especialidades	Total de procedimentos	Máximo de procedimentos /mês	Quantidade meses	Valor máximo R\$/ Procedimentos	Valor máximo
XXXXXXX	XXXX	XXX	XXX	R\$ XXXX	R\$ XXXXXX
TOTAL					R\$ XXXXX

Pérola/PR, XX de XXXXXX de XXXX.

VALDETE CUNHA
Prefeita Municipal.
Contratante

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX LTDA
XXXXXXXXXXXXX
Contratada

TESTEMUNHAS:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TESTEMUNHA I

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TESTEMUNHA II