



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

Edital de Chamamento Público nº 01/2019, para credenciamento de prestadores de serviços, pessoas jurídicas de serviços médicos nas especialidades: médicos plantonistas PEDIATRAS, médicos plantonistas GINECOLOGISTAS/OBSTÉTRICOS, médicos plantonistas ANESTESIOLOGISTAS, para atendimento presencial na Irmandade da Santa Casa de Arapongas.

A **IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS**, representada neste ato por seu provedor LEONARDO DALEFFE PEREIRA, conforme Estatuto Social e Ata da Assembléia Geral Extraordinária do dia 29 de Junho de 2017, torna público a realização de Chamamento Público, para fins de **CONTRATAÇÃO**, com base na Lei nº 8080/90, Lei Federal nº 8666/93 e Lei Estadual nº 15.608/07, artigo 24, e demais normas complementares aplicáveis, convoca todos os Prestadores de Serviços Médicos de Saúde, cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES, que tenham interesse em realizar o **serviços médicos em: PEDIATRIA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA e ANESTESIOLOGIA**, para atendimento na rede de urgência/emergência aos pacientes de baixa e média complexidade, em especial às gestantes e recém nascidos, garantido assistência sistematizada e individualizada, para que atendam a este chamamento conforme normas estabelecidas neste edital.

## **1 - DO OBJETO DO EDITAL:**

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para, cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES, para realização de **serviços médicos de plantão presencial em: PEDIATRIA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA e ANESTESIOLOGIA** aos usuários do Sistema Único de Saúde, conforme metas físicas - financeiras programadas.

## **2 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:**

2.1 – A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.

2.2 - Poderão participar no Credenciamento todas as pessoas jurídicas da área da saúde que atendam aos requisitos pertinentes dos itens 5 e 6 exigidos neste instrumento de chamamento.

2.3 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação, inciso IV do art. 87 da Lei n 8.666/93:

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL-DECRETO Nº73.101 DE 07/11/73 D.O.U. DE 08/11/73-CERTIF. ENTIDADE DE FINS  
FILANTRÓPICOS – PROCESSO Nº 230.183/70 CNPJ: 75.403.287/0001-08



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

- 2.3.1– Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
- 2.3.2 - Que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;
- 2.3.3 - Que estejam reunidas em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;
- 2.4 - O credenciamento poderá ser realizado a partir de **02/09/2019 até 18/09/2019**;
- 2.4.1 – Data da publicação: 01/09/2019.**

### **3 - FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:**

- 3.1 - O presente edital estará a disposição dos interessados no setor Jurídico, IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS – RUA Calú, 155 - CENTRO - Fone (43) 3172-4522 - CEP 86700-090 - ARAPONGAS – PR de segunda-feira a sexta- feira, das 08:30 às 12:30 horas ou pelo site da entidade ([www.santacasadeaprapongas.com.br](http://www.santacasadeaprapongas.com.br))
- 3.2 - Serão consideradas credenciadas, as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos pertinentes, enumerados nos itens 5 e 6 desde instrumento.
- 3.3 - Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir de **02/09/2019**, sendo suas inscrições adequadas proporcionalmente ao período remanescente de vigência do Credenciamento. As inscrições, no entanto, serão analisadas no período de 03 dias pela comissão do edital, de acordo com as necessidades da IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, sujeitando-se a efetiva demanda do serviço.

### **4- FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:**

4.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos pertinentes as pessoas jurídicas relacionados nos itens 5 e 6, em envelope lacrado, direcionado ao **SETOR JURIDICO**, no horário das 08:30 às 12:30 horas, de segunda-feira a sexta-feira na IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS – Rua Calu, nº 155 - CENTRO - Fone (43) 3172-4500 - CEP 86700-090 - ARAPONGAS – PR;

4.2 – O envelope deverá conter as seguintes informações:

**CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS Nº 001/2019.**

**RAZÃO SOCIAL/NOME:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

## **5- DA HABILITAÇÃO:**

5.1 - A documentação exigida neste edital deverá ser apresentada em cópia autenticada em Cartório Notarial e acompanhada dos Anexos abaixo relacionados devidamente preenchidos e assinados, bem como estarem todos em envelope lacrado com as indicações constantes no item 4.2:

- a) Requerimento conforme modelo constante no Anexo II;
- b) Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no anexo IV;
- c) Declaração de que a Pessoa Jurídica não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 9.854/99), conforme modelo constante no anexo V;
- d) Declaração de conhecimento do edital, seus anexos, instruções e atendimentos das demandas, conforme modelo constante no anexo VI;

## **6 – DOCUMENTAÇÃO:**

### **6.1 - Para comprovação de Regularidade Fiscal Pessoa Jurídica:**

6.1.1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

6.1.2 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS – CRF);

6.1.3 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

6.1.4 - Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede da proponente;

6.1.5 - Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão expedida pelo Município do domicílio ou sede da proponente;

6.1.6 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

6.1.8 – Se houver, declaração de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP).



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## **6.2 – Para comprovação de Qualificação Técnica Pessoa Jurídica e documentos do responsável técnico:**

6.2.1 - registro comercial, no caso de empresa individual e alterações; ou ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e alterações;

6.2.2 - cópia do RG e CPF ou outra equivalente, do representante legal da pessoa jurídica;

6.2.3 - cópia do registro na entidade profissional competente – CRM, do profissional(is) prestador dos serviços;

6.2.4 - cópia do diploma do curso superior na área indicada;

6.2.5 - cópia dos certificados de especialização e/ou documento de conclusão de residência, quando a especialidade for requerida, na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe;

6.2.6 - comprovação de residência dos profissionais ligados à empresa que prestarão plantão, através de fatura de água, energia elétrica ou telefone;

6.3.7 - caso o médico que prestará o serviço não seja sócio da pessoa jurídica, deverá esta apresentar os seguintes documentos:

- Contrato de prestação de serviços vigente;
- CRM, diploma do curso superior e certificado da especialidade;
- RPAs;
- Comprovantes de recolhimento de INSS;
- Documentos regulatórios de sua atividade profissional;

## **7 – DO RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS E JULGAMENTO DO CREDENCIAMENTO:**

7.1 – A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital;

7.2 – A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará na não aceitação do profissional como prestador de serviços na IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS;

7.3 - Todos os anexos deverão ser impressos em papel com identificação da empresa a ser credenciada em 1 (uma) via, assinada e carimbada na última página e rubricada nas demais, pelo responsável da proponente (pessoa jurídica);

7.4 - A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal;

7.5 - Os profissionais deverão cumprir os regulamentos e normas internas da IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS;

7.6 - Os credenciados não possuirão qualquer vínculo empregatício com a IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, devendo cada parte, na execução do processo de credenciamento, arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória;

7.7 - A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento.

## **8 – ESCALA DE PLANTÃO**

8.1 – A Direção da Irmandade da Santa Casa de Arapongas, juntamente com a Direção Técnica, realizarão a escala das atividades semanal/diárias, utilizando-se para tal a relação dos profissionais que tenham seus credenciamentos homologados para tal fim.

8.2 – A escala de plantão presencial deverá ser cumprida rigorosamente pelos credenciados, devendo qualquer mudança ou impossibilidade de realização, ser comunicada a Direção da Irmandade da Santa Casa de Arapongas com antecedência mínima de 4 (quatro) dias.

8.2.1 – A mudança de horários de escala, devidamente justificada, somente será aceita caso o credenciado indique o respectivo credenciado com o qual efetuará a troca e a devida aceitação deste.

8.3 – Havendo necessidade, a Direção da Irmandade da Santa Casa de Arapongas poderá propor mudança na escala, devendo para tal comunicar com 4 (quatro) dias de antecedência os credenciados.

## **9 - DOS VALORES E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

9.1 – A remuneração pela prestação dos serviços será idêntica para todas as pessoas jurídicas credenciadas e corresponderá ao valor apresentado na tabela de procedimentos (anexo I), sendo que os credenciados receberão pelos **plantões presenciais** por hora efetivamente trabalho.



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

9.2 – O pagamento pela prestação dos serviços será realizado mensalmente, de acordo com a quantidade de plantões realizados, mediante apresentação de nota fiscal, juntamente com o relatório de atendimentos realizados no período.

9.3 – As notas fiscais correspondentes deverão estar em consonância com as especificações contidas no Edital, constar o número do Contrato, não apresentar rasuras e/ou entrelinhas.

9.4 – O pagamento será realizado através de depósito em conta corrente indicada pelo credenciado.

9.5 – Os pagamentos não realizados dentro do prazo, motivados pela empresa a ser contratada, não serão geradores de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

## **10 - DA CONTRATAÇÃO e EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

10.1 – Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado o contrato de prestação de serviços, sendo que todas as empresas da área de saúde serão qualificadas para a execução de plantões médicos presenciais.

10.2 – A Irmandade Santa Casa convocará os selecionados para assinar o CONTRATO, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação para comparecer ao departamento Jurídico, sob pena de decair do direito à contratação.

10.3 – O prazo de execução e vigência do contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de 8 (oito) meses.

10.4 - O Contratado deverá manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação, em especial: Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros e Certificado de Regularidade do FGTS exigidos para a realização do pagamento.

10.5 – O contratado terá que prestar serviços médicos no período de vigência do contrato, em quantidade, dias e horários estabelecidos na escala médica elaborada pela Direção da Irmandade da Santa Casa de Arapongas.



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

10.6 – Serão de inteira responsabilidade dos profissionais e ou empresas contratadas, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais, trabalhistas e comerciais resultantes da execução do contrato.

10.7 – Serão de inteira responsabilidade dos profissionais e ou empresas contratadas, os danos causados diretamente aos paciente, à Instituição contratante ou a terceiros, decorrentes da execução do contrato.

## **11 - RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

11.1 – 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.

11.2 – O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

11.3 – O recurso deverá ser protocolado no Departamento Jurídico da IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, na Rua Calú, 155 – Centro - Arapongas-Pr, no horário das 8h30 às 12h30, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise da Comissão, que terá igual prazo para análise e decisão.

11.4 – Somente o representante legal do interessado poderá interpor recursos;

11.5 – Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

11.6 – Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios;

11.7 – Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

11.8 - Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio de Edital de Homologação pela Irmandade Santa Casa.



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## **12 - DO DESCREDECIMENTO**

12.1 - O credenciamento não estabelece qualquer obrigação à Irmandade da Santa Casa em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade e, a qualquer momento, o credenciado ou a Irmandade da Santa Casa poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital, neste Regulamento e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

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

12.3 – Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa, causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração da rescisão.

12.4 – O Credenciado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção do descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

12.5 - Diante da impossibilidade, devidamente justificada, em cumprir os prazos acima estabelecidos, o Credenciado deverá indicar, sob pena de descredenciamento, imediatamente, profissional para suprir as consultas/procedimentos agendados, em grau de substituição.

12.6 – O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, prevendo o inciso IV do art. 5º da Constituição Federal que "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes".

## **13 - DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1 - O instrumento contratual decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do Estado, conforme disposto no artigo 110 da Lei Estadual nº 15.608/07 e art. 61, parágrafo único da Lei nº. 8.666/93.





# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

13.2 – Todo e qualquer esclarecimentos relativo ao presente chamamento público e as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado ao setor de Licitações, à Rua Calú, nº 155, Arapongas – PR.

12.3- Fica eleito o foro da cidade de Arapongas, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

Arapongas, 02 de setembro de 2019.

Leonardo Daleffe Pereira  
Provedor



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO I

### 1 - Tabela de valores.

Aplicação Recursos	Plantões horas	Semanal/dias	Valor hora	Valor dia
<b>Plantões médicos em:</b>				
Pediatria	24	7	R\$ 100,00	R\$ 2.400,00
Ginecologia/Obstétrica	24	7	R\$ 102,00	R\$ 2.448,00
Anestesiologia	24	7	R\$ 65,00	R\$ 1.560,00

### 2 - Tabela de aplicação

Aplicação Recurso: Plantões médicos:	Plantões horas	Semanal /Dias	Gasto Dia	Gasto Semanal	ago-19	set-19	out-19	nov-19	dez-19	jan-20	fev-20	mar-20	abr-20	mai-20	Total
<b>Irmandade da Santa Casa de Arapongas</b>															
Obstetícia	24	7	2.448,00	17.136,00	75.888,00	73.440,00	75.888,00	73.440,00	75.888,00	75.888,00	70.992,00	75.888,00	73.440,00	75.888,00	746.640,00
Pediatria	24	7	2.400,00	16.800,00	74.400,00	72.000,00	74.400,00	72.000,00	74.400,00	74.400,00	69.600,00	74.400,00	72.000,00	74.400,00	732.000,00
Anestesiologia	24	7	1.560,00	10.920,00	48.360,00	46.800,00	48.360,00	46.800,00	48.360,00	48.360,00	45.240,00	48.360,00	46.800,00	48.360,00	475.800,00
Drogas e Medicamentos	-	-	-	-	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	390.888,00
<b>Total</b>			<b>6.408,00</b>	<b>44.856,00</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>224.920,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>2.345.328,00</b>
<b>Fonte de Recurso:</b>															
					ago-19	set-19	out-19	nov-19	dez-19	jan-20	fev-20	mar-20	abr-20	mai-20	
Repasso Concedente - Mensal					234.000,00	231.328,80	236.671,20	231.328,80	237.736,80	237.736,80	224.920,80	237.736,80	231.328,80	237.211,20	2.340.000,00
Recursos Próprios Depositados pelo Convenente - Mensal					3.736,80	0,00	1.066,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,60	53.288,00
<b>Total</b>					<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>224.920,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>2.345.328,00</b>



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO II

### CHAMAMENTO Nº 001/2019

#### À Comissão de Licitação da IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE divulgado pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, objetivando a prestação de serviços de saúde na especialização de \_\_\_\_\_ nos termos do chamamento público nº 01/2019 divulgado em xx/xx/2019.

- Nome da Empresa:
- Endereço Comercial:
- Fone: Fax:
- E-mail:
- Cidade: Estado: CEP:
- CNPJ:
- Especialidade:
- Procedimentos (relacionar o plantão de acordo com a Tabela de rocedimentos do Anexo I)

PLANTÕES		
PEDIATRIA	GINECOLOGIA/OBSTETRÍCA	ANESTESIOLOGISTA

- Profissional Responsável:
- CRM :
- R.G.nº.:
- CPF nº.:
- Telefone/Fax:

Dados Bancários da Pessoa Jurídica para Pagamento: Nº e nome do Banco:  
Nº da agência:  
Nº da conta corrente:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do representante legal da empresa proponente)  
(em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora)



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO III RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA

À IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

A empresa (nome da empresa) vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços, conforme abaixo:

Nome do Profissional	Registro	Especialidade

### RESPONSÁVEL PELA EMPRESA CONFORME CONTRATO SOCIAL

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço Residencial:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:	Email:	

### RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA:

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço Residencial:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:	Email:	



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO:

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço Residencial:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:	Email:	

RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DA NOTA FISCAL:

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço Residencial:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:	Email:	

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do representante legal da empresa proponente)

(em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora)



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

O interessado abaixo qualificado Declara para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área médica, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo à presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do representante legal da empresa proponente)  
(em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora)



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO V

### Declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

O representante legal da Empresa \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_ nº. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_ PR., inscrito no CNPJ sob o nº.

\_\_\_\_\_, vem, através de seu representante legal infra-assinado, em atenção à Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999, declarar expressamente, sob as penas da lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, artigo 7º, inciso XXXIII, a saber:

"(...) proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do representante legal da empresa proponente)

(em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora)



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO VI

Á IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

### DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E/OU ACESSO À DOCUMENTAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área médica, sob a modalidade Chamamento Público 001/2019 instaurado pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, que recebemos os documentos e tomamos conhecimento de todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações deste Credenciamento.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do representante legal da empresa proponente)





# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO VII

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

O interessado abaixo qualificado Declara para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área médica, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do proponente)



# HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

## ANEXO VIII

Á IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

### DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E/OU ACESSO À DOCUMENTAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área médica, sob a modalidade Chamamento Público 001/2019 instaurado pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, que recebemos os documentos e tomamos conhecimento de todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações deste Credenciamento.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, XX de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do proponente)



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - DECRETO Nº 73.101 DE 07/11/79 - D.O.U DE 08/11/79 -  
CERT. ENTIDADE DE FINS FILANTRÓPICOS - PROCESSO Nº 230.183/70 - CNPJ - 75.403.287/0001-08

## ANEXO IX

### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS XX/2019

#### **CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI A IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS E XXXXXXXXXXXX**

Pelo presente Instrumento Particular de Prestação de Serviços, que entre si celebram A IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 75.403.287/0001-08, estabelecido a Rua Calú, nº 155, na Cidade de Arapongas, Estado do Paraná, neste ato representado por seu Provedor LEONARDO DALEFFE PEREIRA, conforme Estatuto Social e Ata da Assembléia Geral Extrordinária do dia 29 de Junho de 2017, doravante denominada de CONTRATANTE, e XXXXXXXXXXXXXXX, CNPJ(Pessoa Jurídica) nº XX.XXX.XXX/XXXX-XX, situada na XXXXXXXXXXXXXXX, nº XXX, município de XXXXXXXX – XX, neste ato representada por XXXXXXXXXXXXXXX, CPF sob nº XXXXXXXXXXXXXXX e RG sob nº XXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATADA, resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, através de Inexigibilidade de Licitação, com base no art. 25 II c/c 26, II da Lei Federal nº. 8.666/93 e demais normas complementares aplicáveis, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1** O presente Contrato tem por objeto a prestação, pela CONTRATADA de serviços de saúde – Pessoa Jurídica da Área de Saúde na especialidade de XXXXXXX, nas condições e valores do Edital de Chamamento Público nº 01/2019 da IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO**

**2.1** – O presente contrato terá prazo de execução até dia 31/05/2020, e vigência por igual período.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR CONTRATUAL E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

Rua: Calu, 155 Centro - Arapongas Pr | Cep 86.700-090

adm@santacasadeapongas.com.br

www.santacasadeapongas.com.br



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - DECRETO Nº 73.101 DE 07/11/79 - D.O.U DE 08/11/79 -  
CERT. ENTIDADE DE FINS FILANTRÓPICOS - PROCESSO Nº 230.183/70 - CNPJ - 75.403.287/0001-08

**3.1** – O valor dos serviços objetos desse contrato para o período compreendido até dia 31/05/2019, Anexo I.

O valor total previsto (**2-Tabela de aplicação**).

Aplicação Recurso: Plantões médicos:	Plantões horas	Semanal /Dias	Gasto Dia	Gasto Semanal	ago-19	set-19	out-19	nov-19	dez-19	jan-20	fev-20	mar-20	abr-20	mai-20	Total
Irmandade da Santa Casa de Arapongas															
Obstetrícia	24	7	2.448,00	17.136,00	75.888,00	73.440,00	75.888,00	73.440,00	75.888,00	75.888,00	70.992,00	75.888,00	73.440,00	75.888,00	746.640,00
Pediatria	24	7	2.400,00	16.800,00	74.400,00	72.000,00	74.400,00	72.000,00	74.400,00	74.400,00	69.600,00	74.400,00	72.000,00	74.400,00	732.000,00
Anestesiologia	24	7	1.560,00	10.920,00	48.360,00	46.800,00	48.360,00	46.800,00	48.360,00	48.360,00	45.240,00	48.360,00	46.800,00	48.360,00	475.800,00
Drogas e Medicamentos	-	-	-	-	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	39.088,80	390.888,00
<b>Total</b>			<b>6.408,00</b>	<b>44.856,00</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>224.920,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>2.345.328,00</b>
Fonte de Recurso:															
					ago-19	set-19	out-19	nov-19	dez-19	jan-20	fev-20	mar-20	abr-20	mai-20	
Repasso Concedente - Mensal					234.000,00	231.328,80	236.671,20	231.328,80	237.736,80	237.736,80	224.920,80	237.736,80	231.328,80	237.211,20	2.340.000,00
Recursos Próprios Depositados pelo Conveniente - Mensal					3.736,80	0,00	1.065,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,60	5.328,00
<b>Total</b>					<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>224.920,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>231.328,80</b>	<b>237.736,80</b>	<b>2.345.328,00</b>

**3.2** Os Serviços serão realizados de acordo com as necessidades da IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS.

**3.3** Os procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de Plantões (Anexo I), com valores referenciais para 2019, previamente consignados em anexo no edital de Chamamento Público – nº 01/2019.

**3.5** A despesa em questão correrá à conta de recursos oriundos do Convênio **TERMO DE FOMENTO N.º 002/2019**.

## **CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES PARA EFETIVAR O PAGAMENTO**

4.1. O pagamento será efetuado após relatório e atesto de recebimento do fiscal do contrato demonstrando as horas efetivamente prestadas;

## **CLÁUSULA QUINTA - DA FISCALIZAÇÃO, INSTRUÇÕES E APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS**

**5.1** Caberá à Irmandade Santa Casa a coordenação, controle e fiscalização da prestação de serviços, conforme cada área.

**5.2** A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a

**Rua: Calu, 155 Centro - Arapongas Pr | Cep 86.700-090**

**adm@santacasadeapongas.com.br**

**www.santacasadeapongas.com.br**



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - DECRETO Nº 73.101 DE 07/11/79 - D.O.U DE 08/11/79 -  
CERT. ENTIDADE DE FINS FILANTRÓPICOS - PROCESSO Nº 230.183/70 - CNPJ - 75.403.287/0001-08

CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

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

**5.4** A CONTRATADA deve submeter-se às instruções, ordens e recomendações emitidas pela Irmandade da Santa Casa, no sentido do aperfeiçoamento dos serviços contratados.

**5.5** Notificar ao CONTRATANTE eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto (pessoa jurídica), 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;

§ 1º - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato, e se obriga, ainda, responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

§ 2º - A CONTRATADA deverá atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços.

## **CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE**

Além das naturalmente decorrentes do presente contrato, constituem obrigações da CONTRATADA:

**6.1** O pagamento de todos os custos diretos e indiretos, relativos ao objeto desta licitação, inclusive todos os impostos, seguros, indenizações e encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários ou quaisquer outros custos decorrentes ou que venham a ser devido em razão do objeto deste Edital, não cabendo a Irmandade Santa Casa quaisquer custos adicionais;

**6.2** A CONTRATADA (pessoa jurídica) 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, e ou CONTRATADA pelo profissional (pessoa física) médico, ficando assegurada à CONTRATADA o direito de regresso.

**6.3** É de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA toda e qualquer execução fora das especificações da Irmandade Santa Casa, cujas despesas correrão por conta da CONTRATADA e deverão ser prontamente atendidas;

**Rua: Calu, 155 Centro - Arapongas Pr | Cep 86.700-090**

[adm@santacasadeapongas.com.br](mailto:adm@santacasadeapongas.com.br)

[www.santacasadeapongas.com.br](http://www.santacasadeapongas.com.br)



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - DECRETO Nº 73.101 DE 07/11/79 - D.O.U DE 08/11/79 -  
CERT. ENTIDADE DE FINS FILANTRÓPICOS - PROCESSO Nº 230.183/70 - CNPJ - 75.403.287/0001-08

**6.4** Manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas nas condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de chamamento público;

Além das naturalmente decorrentes do presente contrato, constituem obrigações da Irmandade da Santa Casa:

**6.5.** Obedecer os critérios de remuneração, previstos neste contrato;

**6.6.** Fornecer à CONTRATADA as condições necessárias à execução dos serviços.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

**7.1.** O atraso injustificado na realização do plantão presencial previamente agendado, por parte do credenciado, acarretará na aplicação de multa no importe de 10% (dez por cento), calculado sobre o valor total de horas que o credenciado se propôs a executar. Apurando o montante devido, o credenciado será instado a se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre a aplicação da multa, assim o desejando.

**7.2.** Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o credenciante poderá, garantida a prévia defesa e sem prejuízo do descredenciamento do infrator, aplicar-lhes as sanções previstas na Lei nº 8666/93 e suas alterações, em especial:

- a) Advertência;
- b) Suspensão de licitar e contratar pelo prazo de 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública.

**7.3.** O credenciado, ainda estará sujeito a indenizar por perdas e danos, que por sua culpa, na prestação dos serviços contratados, cause prejuízos aos usuários da rede pública municipal de saúde, ao FMS ou a terceiros de acordo com o Código Civil.

**7.4.** Se discordar das penalidades que porventura lhe tenham sido aplicadas, poderá a CONTRATADA apresentar recurso, sem efeito suspensivo, à autoridade competente através da que lhe tenha dirigido a respectiva notificação, desde que o faça devidamente fundamentado e dentro de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação.



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - DECRETO Nº 73.101 DE 07/11/79 - D.O.U DE 08/11/79 -  
CERT. ENTIDADE DE FINS FILANTRÓPICOS - PROCESSO Nº 230.183/70 - CNPJ - 75.403.287/0001-08

## **CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO**

**8.1** O presente negócio poderá ser rescindido na hipótese de ocorrer quaisquer das situações elencadas nos incisos do artigo 78 da Lei nº 8.666/93.

**8.2** A rescisão do presente negócio operar-se-á por ato unilateral, e escrito na Administração; amigável; por acordo; ou judicialmente, de conformidade com o dispositivo no artigo 79, mencionada Lei.

**8.3** A Irmandade da Santa Casa caberá o direito de rescindir este contrato, independente de notificação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos, além dos previstos em Lei:

**8.3.1** Se a Contratada falir ou pedir recuperação judicial ou extrajudicial;

**8.3.2** Se a Contratada transferir a terceiros, no todo ou em parte o presente contrato, sem a prévia e expressa autorização do Contratante.

**8.3.3** Se a execução dos serviços não obedecer às especificações e instruções fornecidas pela Irmandade Santa Casa, ou estiver em desacordo com as normas técnicas usualmente adotadas.

**8.4** O presente contrato poderá ser rescindido, ainda, por mútuo acordo, atendida a conveniência dos serviços, recebendo a CONTRATADA, o valor correspondente aos serviços efetivamente executados.

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

§ 2º A CONTRATADA poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independente da causa, desde que comunicado a intenção no descredenciamento, por escrito, com antecedência mínima de 30(trinta) dias.

## **CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**91** É vedado o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

**92** Os casos e situações omissos serão resolvidos de comum acordo respeitadas as disposições da Lei nº 8.666 de 21.06.93, suas alterações.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

**Rua: Calu, 155 Centro - Arapongas Pr | Cep 86.700-090**

**adm@santacasadeapongas.com.br**

**www.santacasadeapongas.com.br**



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - DECRETO Nº 73.101 DE 07/11/79 - D.O.U DE 08/11/79 -  
CERT. ENTIDADE DE FINS FILANTRÓPICOS - PROCESSO Nº 230.183/70 - CNPJ - 75.403.287/0001-08

**10.1** As partes elegem o foro da Comarca de Arapongas para dirimir toda e qualquer questão pertinente ao presente negócio, renunciando a quaisquer outros por mais privilegiados que sejam.

Assim, estando justos e contratados, firmam o presente contrato em 03 (TRÊS) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Arapongas, xx de xxxxxxxxxxxx de 2019.

\_\_\_\_\_  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

Testemunhas:

1ª \_\_\_\_\_

2ª \_\_\_\_\_