Extrato publicado no Diário Oficial dos Municípios – DOM/SC, Edição do dia 11/01/2021.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 029/2021 INEXIGIBILIDADES Nº 001/2021**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO N. º 001/2021**

# 1 – PREÂMBULO

**O MUNICÍPIO DE SAUDADES**, Estado de Santa Catarina, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede à Rua Castro Alves, nº 279 - Centro – Saudades - SC, Inscrito no CNPJ nº 83.021.881/0001-54, representado por seu Prefeito Municipal Sr. **MACIEL SCHNEIDER**, no uso de suas atribuições, TORNA PÚBLICO que, nos termos do art. 25, *caput*, da Lei 8.666/93, Pré-Julgado nº 1.994 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, estão abertas as inscrições para credenciamento de prestadores de serviços especializados na área da saúde, para realização de consultas médicas destinadas ao enfrentamento da emergência pública de importância internacional decorrente do coronavírus, consultas baseadas nos valores praticados no Edital de Chamamento Público nº 002/2018, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Amerios CIS/AMERIOS, com referência regional, através do Município de Saudades, para atender a população do Município.

**2 - DO OBJETO:**

**CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO A PACIENTES COM OU SUSPEITA DE COVID-19, ATRAVÉS DO MUNICÍPIO DE SAUDADES, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE NÃO POSSUI EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES E PREÇOS ESTABELECIDOS NO TERMO DE REFERÊNCIA QUE É PARTE INDISSOCIAVEL DESTE EDITAL (ANEXOI).**

1. **- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:**

* 1. Possuir Clínica médica devidamente regularizada com profissional (is) para fornecer os serviços contratados de forma que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, atendendo a legislação em vigor.
	2. Atender os pacientes na Associação Hospitalar Beneficente de Saudades, considerando a Portaria Municipal nº 216/2020, que estabelece que o atendimento dos pacientes respiratórios ocorrerá na sede do Hospital, para evitar contaminação a outros pacientes do SUS e a necessidade de montar nova estrutura e disponibilizar nova equipe de saúde com esta finalidade.
	3. - Prestar os serviços especializados conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto (Anexo I);

* 1. – Fornecer os serviços contratados de forma que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
	2. O atendimento deverá acontecer de segunda a sexta-feira das 7:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00 horas.

# 4 – DA FINALIDADE

4.1 – O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional suprir de forma imediata às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município no atendimento exclusivo a pacientes com ou suspeita de COVID19.

4.2 – Os serviços deverão ser fornecidos de acordo com a demanda necessária do município.

# 5- JUSTIFICATIVA

5.1 - Justifica-se o credenciamento, considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020, atribuiu à epidemia causada pelo novo CORONAVIRUS (COVI-19) o status de pandemia que perdura até os dias de hoje, não havendo prazo definido para a imunização total da população.

5.2 – Para contemplar a população com serviços, não resta outra alternativa senão realizar a contratação de profissionais pelo Município, torna-se mais atrativo pela adesão aos serviços pelos profissionais tendo em vista que o Município possui equipe reduzida de profissionais para atendimento.

5.3 – Justifica-se os preços praticados no presente credenciamento, pela tabela praticada de acordo com os respectivos códigos para cada serviço individualmente, portanto, são preços fixos e invariáveis, que serão praticados por todos os profissionais interessados que, além de atenderem os requisitos do presente edital, firmam compromisso através de Contrato de Credenciamento com o Município de Saudades.

5.7 – O presente credenciamento dispensa o procedimento de licitação, por não haver necessidade de disputa, uma vez que o objeto e serviços pretendidos já estabelece preços e condições iguais para todos os interessados que se habilitam e cumprem os requisitos do Edital.

# 6 – DAS INSCRIÇÕES (HABILITAÇÃO)

6.1 - Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos do Município de Saudades, no centro Administrativo, com sede na Rua Castro Alves, nº 279, Município de Saudades, Estado de Santa Catarina, exclusivamente aos cuidados da Presidente da Comissão Permanente de Licitações, em um ENVELOPE LACRADO, os seguintes documentos dentro do prazo de validade **(originais ou cópias devidamente autenticadas conforme Artigo 32 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores):**

**I - Para habilitação de Pessoa Física:**

1. Cópia da Cédula de Identidade - RG;
2. Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física;
3. Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional Profissional (CRM, CRFa...) do profissional que vai prestar o serviço;
4. Cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
5. Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
6. Cópia de Comprovante de Residência do Profissional que vai prestar o serviço;
7. Alvará de Localização e funcionamento atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
8. Alvará Sanitário atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
9. Certidão Negativa de Débito Municipal, Estadual e Federal (conjunta);
10. Certidão de regularidade com o FGTS;
11. Diploma de Graduação, frente e verso autenticado;
12. Requerimento/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e número do respectivo Conselho Regional Profissional, telefone, e–mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital, **(modelo anexo II);**
13. Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, **(modelo Anexo III);**
14. Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93, **(modelo Anexo IV);**
15. Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7° da Constituição Federal,

## (modelo Anexo V);

1. Declaração que não é parente próximo de pessoa vinculada ao quadro de servidores do Município **(modelo anexo VI);**
2. Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo **(modelo anexo VII).**

**II -** **Para habilitação de Pessoa Jurídica:**

1. Cópia da Cédula de Identidade RG do Administrador que vai assinar o contrato;
2. Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física do Administrador que vai assinar o contrato; c) Cópia do Contrato Social;
3. Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
4. Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional Profissional (CRM, CRFa...) do profissional que vai prestar o serviço;
5. Cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
6. Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
7. Cópia de Comprovante de Residência do Profissional que vai prestar o serviço;
8. Alvará de Localização e funcionamento atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
9. Alvará Sanitário atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
10. Certidão Negativa de Débito Municipal, Estadual e Federal (conjunta);
11. Certificado de Regularidade junto ao CRF do Laboratório (para Análises Clinicas);
12. Certidão de regularidade com o FGTS;
13. Diploma de Graduação, frente e verso autenticado do profissional que vai prestar o serviço;
14. Requerimento/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e número do respectivo Conselho Regional Profissional, telefone, e–mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital –

### (conforme anexo II);

1. Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(modelo anexo III);**
2. Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(modelo anexo VI);**
3. Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7° da Constituição Federal;

## (modelo anexo V);

1. Declaração que não possui entre os sócios, pessoa vinculada ao quadro de servidores do Município. **(modelo anexo VI);**
2. Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo **(modelo anexo VII)**. **Obs.:** Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social as atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

# 7 – DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)

**7.1 -** A interessada em prestar os serviços deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado **(modelo anexo II),** que aceita as condições de fornecimento dos serviços especializados descrevendo as especialidades e o valor, conforme tabela relacionada no Termo de Referência **(Anexo I)**, que é parte indissociável deste Edital.

# 8 – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

8.1 – O envelope, contendo os documentos exigidos para credenciamento e PROPOSTA de aceitação de fornecimento, deverá ser entregue junto ao Setor de Licitações e Contratos do Município de Saudades, localizado na Rua Castro Alves, nº 279, Centro, no Município de Saudades, Estado de Santa Catarina, diariamente das 07:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:30.

8.2 – O envelope deverá estar lacrado e indevassável, com a seguinte inscrição:

**Razão Social da Empresa - nome completo do Profissional;**

**Município e endereço da Clínica/Consultório;**

**Credenciamento nº 001/2021**

**Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

# 9 – DOS PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

9.1 – Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

9.2 – Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto à documentação de habilitação, a Clínica/profissional será credenciada para realização dos serviços;

9.3 – Serão consideradas habilitadas para o credenciamento, as pessoas físicas ou jurídicas que atenderem aos requisitos de habilitação, sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para prestação de serviços por preço pré-definido;

9.4 – Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da Impessoalidade e Legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lodurante o horário de expediente nos horários definidos junto ao Setor de Licitações,considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios estabelecidos neste Edital.

# 10 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 – Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

10.2 – O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

10.3 – O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

# 11 – DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

11.1 – Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal, para homologação dos credenciados para posterior contratação dos mesmos;

11.2 – Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pelo Município de Saudades, não existirá competição entre os mesmos, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o *caput* do art. 25 da Lei nº 8.666/93;

11.3 – O Município convocará todos os participantes declarados credenciados, para no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, para assinatura do Termo de Credenciamento;

11.4 – Decairá do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas.

# 12 – DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

12.1 – O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido por comum acordo entre as partes ou unilateralmente pelo Prefeito Municipal, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

# 13 – DAS PENALIDADES

13.1 – A Pessoa Física ou Jurídica, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

13.1.1 – Advertência;

13.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

13.1.3 – Suspensão do direito de licitar junto ao Município de Saudades, pelo prazo de 02 (dois) anos;

13.1.4 – Declaração de Inidoneidade;

13.2 – As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do Município de Saudades, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

13.3 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

1. **– DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.**

* 1. – **Dos Recursos Orçamentários:**

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas para o Município de Saudades, para o ano de 2021.

* 1. **– Dos Recursos Financeiros:**

Os Recursos Financeiros serão de origem do Fundo Municipal de Saúde, do Município de Saudades.

# 15 – DA FORMA DE PAGAMENTO

15.1 O MUNICÍPIO efetuará o pagamento pelos serviços prestados em moeda corrente nacional, via depósito bancário na conta indicada, até trinta dias após o recebimento da Nota Fiscal, devidamente aceita pela Secretaria Municipal de Saúde.

15.2 A Secretaria Municipal de Saúde efetuará os pagamentos à CONTRATADA, de acordo com o quantitativo de procedimentos ambulatoriais apresentados por meio dos Boletins de Produção Ambulatorial (individual e/ou Consolidado) após auditoria administrativa/financeira.

15.3 Somente serão pagos os procedimentos autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, no quantitativo autorizado e efetivamente realizado. Não serão pagos tratamentos não realizados devido à ausência do paciente.

15.4 – O Município não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos.

# 16 – DOS VALORES E DO REAJUSTE

16.1 – O valor da consulta está condicionado ao preço estabelecido neste Edital, com base no preço estabelecido no Edital de Chamamento nº 002/2018, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Amerios CIS/AMERIOS.

.

16.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste.

# 17 – DA VIGÊNCIA

17.1 **–** O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência até 30 de junho de 2021, podendo ser prorrogado caso a população não esteja imunizada (vacinada) até este prazo ou rescindido a qualquer momento, caso esteja imunizada antes desse prazo através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

**18 – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

* 1. - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:
1. Realizar as consultas mediante critérios e qualidade técnica exigida para a realização dos procedimentos;
2. Assumir todas as obrigações salariais e todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciários decorrentes da utilização de recursos humanos na execução das atividades previstas neste Edital;
3. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
4. Manter atualizados os documentos, alvarás e licenças para o funcionamento da empresa;
5. Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES, inclusive quanto aos profissionais pertencentes ao quadro funcional da CONTRATADA, que executarão o objeto ora contratado;
6. Caso haja necessidade de complementação nos serviços inicialmente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, tal complementação também precisará ser previamente autorizada, sob pena de ser inviabilizado o respectivo pagamento;
7. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente o atendimento do objeto deste contrato;
8. Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, sem estabelecer discriminações ordem política, social, econômica, cultural, étnico-racial, religiosa, identidade de gênero ou de qualquer natureza;
9. Os pacientes/usuários deverão assinar a guia de controle de frequência, com a respectiva data, após os atendimentos efetivamente prestados. Esta guia não poderá conter rasuras;
10. Informar ao paciente, em linguagem clara e simples, sobre os procedimentos adotados em cada avaliação e tratamento realizado;
11. Manter o ambiente de atendimento dos pacientes em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
12. Justificar ao MUNICÍPIO, ao paciente ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
13. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente;
14. Realizar a quantidade de atendimentos autorizados pelo município:
15. Não serão aceitas substituições de procedimentos previamente autorizados por outros, independentemente do valor, bem como não serão aceitas alterações do quantitativo de procedimentos autorizados/realizados.
16. Cumprir fielmente o calendário de agendamento dos atendimentos estabelecidos pelo MUNICÍPIO;

1. Estar sempre adequada com as normas de saúde pública incidentes sobre o objeto do presente contrato;

1. Cumprir com todas as determinações legais que envolvam a prestação dos serviços;
2. A CONTRATADA fica obrigada a substituir os profissionais que não desempenharem adequadamente (dentro dos parâmetros técnicos exigidos) os serviços objeto do presente contrato, ou, ainda, deixarem de tratar os pacientes com respeito e urbanidade, tendo o prazo de 05 (cinco) dias úteis, após ser notificada para tal;
3. Manter, durante a execução do presente, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.
4. Fica estabelecido que o Gestor do Fundo Municipal de Saúde será o fiscal dos Contratos de Credenciamento, responsabilizando-se pela fiscalização da qualidade dos serviços e controle dos agendamentos diretamente com a Clínica/Profissional credenciado, bem como impedir eventual liberação de guias de serviços não prestados.
5. O Credenciado que firmar contrato com o Município decorrente do presente Processo Administrativo, assume o compromisso de executar os serviços contratados pelo preço unitário estabelecido para o item optante dos lotes disponibilizados no Termo de Referência (Anexo I), sendo vedado a cobrança ou exigência de qualquer outro valor ou benefício complementar, sob as penas da lei.

# 19 – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

19.1 – Ao Município constituem as seguintes obrigações:

19.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado, conforme produção;

19.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular à execução do Contrato;

19.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;

19.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

19.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

# 20 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

20.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

20.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo Município, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

20.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

20.4 – O Município reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

20.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de

Licitações do Município, no endereço do Preâmbulo, pelo telefone (0xx49 – 3334-3600), de segunda a sexta-feira, no horário de expediente, através do e-mail: compras@saudades.sc.gov.br ou poderá acessar o site do Município [www.saudades.sc.gov.br](http://www.saudades.sc.gov.br) para retirar o presente edital.

20.6 – Fazem parte do presente Edital:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Modelo de Requerimento/Proposta;

Anexo III – Modelo de declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;

Anexo IV – Modelo de declaração de Idoneidade;

Anexo V – Modelo de declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da C/F;

Anexo VI – Modelo de declaração que não possui entre os sócios, pessoa vinculada ao quadro de servidores do Município de Saudades;

Anexo VII – Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo;

Anexo VIII – Minuta do Termo de Credenciamento (contrato).

# 21 – DO FORO

21.1 – Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, Administrativamente, ou no Foro da Comarca de Pinhalzinho – SC, se for o caso.

Saudades – SC, 08 de janeiro de 2021.

# MACIEL SCHNEIDER

**Prefeito Municipal**

**ANEXO I**

# TERMO DE REFERÊNCIA

**OBJETO - CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO A PACIENTES COM OU SUSPEITA DE COVID-19, ATRAVÉS DO MUNICÍPIO DE SAUDADES, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE NÃO POSSUI EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**:

LOTE 01

|  |  |
| --- | --- |
| **CONSULTA**  | **VALOR R$** |
| Consulta Médica em atendimento ao Covid19 | 120,00 |

**ANEXO II**

## (modelo para pessoa física) REQUERIMENTO/PROPOSTA

 Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações do Município de Saudades.

O Sr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_ Inscrito no Conselho Regional de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sob n. \_\_\_\_\_, telefone comercial n. (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_, e–mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_.com.br, com endereço profissional na Rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_, Cep.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado:\_\_\_\_\_, prestador de serviços profissionais especializados em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir:

(modelo para pessoa jurídica) REQUERIMENTO/PROPOSTA

 Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações do Município de Saudades.

A Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone comercial n. (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_, e–mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_.com.br, estabelecida na Rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_, Cep.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado:\_\_\_\_\_, representada pelo Sócio Administrador, Sr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_ Inscrito no Conselho Regional de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sob n. \_\_\_\_\_, prestador de serviços profissionais especializados em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir:

 **LOTE 01**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONSULTA**  | **VALOR R$** |
| Consulta Médica em atendimento ao Covid19. | 120,00 |

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço infra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,

Pede deferimento.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e assinatura do(s)representante(s) legal(is) da Empresa.

**ANEXO III**

## DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa/Clínica/Sr....................................................., inscrita no CNPJ sob o nº........................................, licitante no presente processo de credenciamento, promovido pelo Município de Saudades, declara, por meio de seu representante, Sr (a)......................................................................................, que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se habilitada fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e assinatura do(s)representante(s) legal(is) da Empresa.

**ANEXO IV**

## DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitação do Município de Saudades

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Requerente do presente Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

 Por expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do(s)representante(s) legal(is) da Empresa.

**ANEXO V**

## DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES

(Razão Social da Empresa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CNPJ Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sediada na (endereço completo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARA para fins do disposto no art. 7º, XXXIII da C/F e no Art. 27, V, da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/97, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de 14 (catorze) anos, na condição de aprendiz.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do(s)representante(s) legal(is) da Empresa.

ANEXO VI

**MODELO DE DECLARAÇÃO**

(NOME DA EMPRESA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sediada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que até a presente data não possui em seu quadro societário, servidor público da ativa ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nome e número da identidade do declarante

## ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE MÍNIMA DE ATENDIMENTO TOTAL E QUANTITATIVO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e no CRM nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO para todos os fins, em especial o do Edital de Chamamento nº 001/2021, na forma da Lei Federal nº 8.666/93, que possui capacidade de atendimento ao contido no Edital.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2021.**

**ASSINATURA DO DECLARANTE NOME:**

## ANEXO VIII

**MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO nº\_\_\_\_\_\_/2021.**

O Município de Saudades, com personalidade jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 83.021.881/0001-54, com sede na Rua Castro Alves, nº 279, Centro, no Município de Saudades, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. MACIEL SCHNEIDER, denominado ORGÃO GERENCIADOR, passa doravante a ser denominado ***CONTRATANTE*** e de outro lado a empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ/MF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representado(a) por \_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante denominada ***CONTRATADA*,** de comum acordo e com amparo legal na Lei 8.666/93 e atualizada pela Lei Federal nº 8.883/94, **Processo Administrativo nº 029/2021, por Inexigibilidade nº. 001/2021** e pelas normas do Edital de Chamamento Público para **Credenciamento nº 001/2021**, tem entre si justo e acordado celebrar o presente Contrato de Credenciamento pelas condições estipuladas a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1 CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO A PACIENTES COM OU SUSPEITA DE COVID-19, ATRAVÉS DO MUNICÍPIO DE SAUDADES, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE NÃO POSSUI EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA ATENDER O QUE SEGUE:**

LOTE 01

|  |  |
| --- | --- |
| **CONSULTA**  | **VALOR R$** |
| Consulta Médica em atendimento ao Covid19. | 120,00 |

 **CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.**

2.1 – **Dos Recursos Orçamentários:**

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas para o Fundo Municipal de Saúde do Município de Saudades, para o ano de 2021.

2.2 **– Dos Recursos Financeiros:**

Os Recursos Financeiros serão de origem do Fundo Municipal de Saúde do Município de Saudades.

# CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA DE PAGAMENTO

3.1 – O pagamento será efetuado sempre após o serviço prestado, procedendo conforme as seguintes condições:

3.1.1 O MUNICÍPIO efetuará o pagamento pelos serviços prestados em moeda corrente nacional, via depósito bancário na conta indicada, até trinta dias após o recebimento da Nota Fiscal, devidamente aceita pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.2 A Secretaria Municipal de Saúde efetuará os pagamentos à CONTRATADA, de acordo com o quantitativo de procedimentos ambulatoriais apresentados por meio dos Boletins de Produção Ambulatorial (individual e/ou Consolidado) após auditoria administrativa/financeira.

3.1.3 Somente serão pagos os procedimentos autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, no quantitativo autorizado e efetivamente realizado. Não serão pagos tratamentos não realizados devido à ausência do paciente.

3.1.4 – O Município não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos.

# CLÁUSULA QUARTA – DOS VALORES E DO REAJUSTE

4.1 – Os valores dos exames, procedimentos e atendimentos especializados estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste Contrato de Credenciamento;

4.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste.

# CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1 **–** O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência até 30 de junho de 2021, podendo ser prorrogado caso a população não esteja imunizada (vacinada) até este prazo ou rescindido a qualquer momento, caso esteja imunizada antes desse prazo através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

# CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

6.1 - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

1. Realizar as consultas mediante critérios e qualidade técnica exigida para a realização dos procedimentos;
2. Assumir todas as obrigações salariais e todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciários decorrentes da utilização de recursos humanos na execução das atividades previstas neste Edital;
3. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
4. Manter atualizados os documentos, alvarás e licenças para o funcionamento da empresa;
5. Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES, inclusive quanto aos profissionais pertencentes ao quadro funcional da CONTRATADA, que executarão o objeto ora contratado;
6. Caso haja necessidade de complementação nos serviços inicialmente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, tal complementação também precisará ser previamente autorizada, sob pena de ser inviabilizado o respectivo pagamento;
7. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente o atendimento do objeto deste contrato;
8. Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, sem estabelecer discriminações ordem política, social, econômica, cultural, étnico-racial, religiosa, identidade de gênero ou de qualquer natureza;
9. Os pacientes/usuários deverão assinar a guia de controle de frequência, com a respectiva data, após os atendimentos efetivamente prestados. Esta guia não poderá conter rasuras;
10. Informar ao paciente, em linguagem clara e simples, sobre os procedimentos adotados em cada avaliação e tratamento realizado;
11. Manter o ambiente de atendimento dos pacientes em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
12. Justificar ao MUNICÍPIO, ao paciente ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
13. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente;
14. Realizar a quantidade de atendimentos autorizados pelo município:
15. Não serão aceitas substituições de procedimentos previamente autorizados por outros, independentemente do valor, bem como não serão aceitas alterações do quantitativo de procedimentos autorizados/realizados.
16. Cumprir fielmente o calendário de agendamento dos atendimentos estabelecidos pelo MUNICÍPIO;

1. Estar sempre adequada com as normas de saúde pública incidentes sobre o objeto do presente contrato;

1. Cumprir com todas as determinações legais que envolvam a prestação dos serviços;
2. A CONTRATADA fica obrigada a substituir os profissionais que não desempenharem adequadamente (dentro dos parâmetros técnicos exigidos) os serviços objeto do presente contrato, ou, ainda, deixarem de tratar os pacientes com respeito e urbanidade, tendo o prazo de 05 (cinco) dias úteis, após ser notificada para tal;
3. Manter, durante a execução do presente, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.
4. Fica estabelecido que o Gestor do Fundo Municipal de Saúde será o fiscal dos Contratos de Credenciamento, responsabilizando-se pela fiscalização da qualidade dos serviços e controle dos agendamentos diretamente com a Clínica/Profissional credenciado, bem como impedir eventual liberação de guias de serviços não prestados.
5. O Credenciado que firmar contrato com o Município decorrente do presente Processo Administrativo, assume o compromisso de executar os serviços contratados pelo preço unitário estabelecido para o item optante dos lotes disponibilizados no Termo de Referência (Anexo I), sendo vedado a cobrança ou exigência de qualquer outro valor ou benefício complementar, sob as penas da lei.

# CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

7.1 – Ao Município constituem as seguintes obrigações:

7.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado, conforme produção;

7.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular à execução do Contrato;

7.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;

7.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

7.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

# CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

8.1 – O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido por comum acordo entre as partes ou unilateralmente pelo Prefeito Municipal, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

# CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

9.1 – A Pessoa Física ou Jurídica, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

9.1.1 – Advertência;

9.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

9.1.3 – Suspensão do direito de licitar junto ao Município, pelo prazo de 02 (dois) anos;

9.1.4 – Declaração de Inidoneidade;

9.2 – As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do Município, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

9.3 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

# CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

10.1 – O Presente Contrato de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

10.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo Município, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

10.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

10.4 – O Município reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

# CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente, ou no Foro da Comarca de Pinhalzinho – SC se for o caso.

Saudades – SC, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / 2021.

Nome

Prefeito Municipal CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: Nome:

CPF: CPF: