



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2021 - CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1 - PREÂMBULO

1.1. O MUNICÍPIO DE UMUARAMA, ESTADO DO PARANÁ, através do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 08.931.506/0001-26, com sede à Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253, de conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Lei Estadual nº 15.608/2007, art. 24 e demais legislações aplicáveis à espécie, torna pública a realização de CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE, nos termos das condições estabelecidos no presente Instrumento de Chamamento.

1.2. A análise da documentação dos interessados será realizada pelos membros da Comissão Técnica de Credenciamento do Fundo Municipal de Saúde, com avaliação final em conformidade com os parâmetros e requisitos estabelecidos neste Edital;

1.3. O processo de credenciamento contempla a análise documental dos interessados, vistoria técnica e o cumprimento das demais exigências contidas no presente Edital.

2 - OBJETO DO CREDENCIAMENTO

2.1. O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de pessoas jurídicas na Área de Saúde para a prestação de serviços de consultas, exames e atendimentos especializados, nos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, que serão pagos de acordo com os valores constantes na tabela SIA/SUS, disponível no endereço eletrônico – sigtap.datasus.gov.br e complementação com recurso próprio.

OBS: SERÃO FORNECIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE AS MODALIDADES PARA O CREDENCIAMENTO DA ÁREA DE SAÚDE, CONFORME DISCRIMINAÇÃO CONSTANTE NO ANEXO DESTE EDITAL.

3 - REGÊNCIA LEGAL

O presente credenciamento é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com alterações posteriores e demais legislação pertinente, aplicando-se, caso necessário, os princípios de direito público, suplementados pelo direito privado.

4 - PRAZOS

4.1. O requerimento de credenciamento deverá ser dirigido à Comissão Técnica de Credenciamento, acompanhado de toda a documentação exigida de acordo com o item 5 deste Edital, devendo ser protocolado junto à Secretaria Municipal de Saúde, a qualquer momento, **entre o dia 20 de abril de 2021 e o dia 01 de junho de 2021**, durante o horário de funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, em envelope lacrado;

4.2. O prazo de vigência do contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de até **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme legislação aplicável à espécie;

4.3. O prazo para assinatura do contrato será de 05 (cinco) dias corridos, contados da convocação do interessado.

5 - DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA CREDENCIAMENTO

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

5.1. Os seguintes documentos abaixo relacionados deverão ser apresentados juntamente com o pedido de credenciamento:

- a) Contrato Social e suas alterações;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, nos termos da Portaria Conjunta RFB/PGFN nº1.751, de 02/10/2014. A regularidade com a Fazenda Federal e com a Seguridade Social, poderá ser comprovada individualmente, mediante a apresentação da Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais, expedida pela Receita Federal e Certidão Quanto a Dívida Ativa da União expedida pela Procuradoria Geral da República e a Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS-CND), desde que dentro do prazo de validade;
- d) Prova de Regularidade junto a Fazenda Estadual, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Tributários e a Dívida Ativa Estadual, em plena validade;
- e) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante apresentação **do alvará de funcionamento (licença) e certidão negativa emitida pela Secretaria de Fazenda do Município da sede da proponente**, ou outra equivalente, na forma da lei, em plena validade.
- f) Prova de Regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço; (FGTS), emitido pela Caixa Econômica Federal, em plena validade;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).
- h) Licença de Funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde;
- i) Inscrição do profissional no Conselho Regional pertinente;
- j) Prova de inscrição da empresa no Conselho Regional pertinente;
- k) Anexo I Preenchido;
- l) Anexo II preenchido;
- m) Memorial descritivo com os seguintes itens;
 - * Recursos humanos;
 - * Equipamentos;
 - * Área física;
 - * Relação do Corpo Clínico para atendimento Ambulatorial, com seu respectivo título de especialidade na área, exclusivamente para hospitais e clínicas.
- l) Certificado de Filantropia para entidades filantrópicas emitidas pelo CNAS (quando couber);

5.2. Os documentos exigidos poderão ser apresentados em original ou em qualquer outro processo de cópia autenticada, sendo recepcionado o pedido de credenciamento somente mediante a documentação completa estabelecida;

5.3. A Comissão Técnica de Credenciamento poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se fizerem necessários;

5.4. Será inabilitado o interessado que não apresentar toda a documentação exigida no presente Edital.

5.5. A classificação será de acordo com a ordem de entrega dos envelopes com a documentação exigida.

5.6. Na ocasião da assinatura do contrato a contratada deverá apresentar as seguintes certidões abaixo descritas em atendimento a Lei Municipal nº 4.384, de 29 de agosto de 2019, conforme segue:

a) As certidões negativas em nome da proponente e seus sócios (em plena validade), referente à Justiça Federal podendo ser expedidas nos sítios eletrônicos disponibilizados pelos Tribunais Regionais Federais.

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

b) As certidões negativas em nome da proponente e seus sócios (em plena validade), referente à Justiça Estadual podendo ser expedidas na Comarca da sede ou principal endereço comercial, ressalvado do direito do Município requerer certidões de outras comarcas, após a devida motivação.

c) Em caso de certidões positivas de ações não transitadas em julgado, as pessoas jurídicas tratadas na presente Lei deverão apresentar conjuntamente a respectiva certidão de inteiro teor.

d) Quando o prazo de validade não estiver expresso na certidão, o mesmo será considerado validado até o prazo de 180(cento e oitenta) dias, contados da data de emissão.

6 - DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO.

6.1. Serão credenciados os interessados que preencherem os requisitos previstos neste Edital, de acordo com as necessidades e conforme disponibilidade financeira e orçamentária;

6.2. Após análise da documentação e com base no parecer técnico elaborado pela Comissão Técnica de Credenciamento, esta emitirá um **Relatório Conclusivo** sobre a viabilidade do credenciamento, por especialidade e/ou área de interesse, o qual será submetido de imediato para a contratação;

6.3. Das decisões da Comissão Técnica de Credenciamento caberá recurso à Comissão Especial, no prazo de 05 dias, a contar da data da ciência da decisão;

7. DA CONTRATAÇÃO

7.1. Com a conclusão da análise de toda a documentação, estejam os requisitos atendidos ou não para o credenciamento, os interessados serão comunicados no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data final de entrada das propostas;

7.2. Os interessados que forem habilitados ao credenciamento serão Contratados por meio de instrumento de prestação de serviços, de natureza precária, caracterizado pela unilateralidade e discricionariedade, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, podendo o contrato ser rescindido, a qualquer tempo, sem que caibam aos contratados quaisquer direitos, vantagens ou indenizações;

7.3. São de inteira responsabilidade das empresas e profissionais contratados, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais, trabalhistas e comerciais resultantes de execução do Contrato;

7.4. As empresas e profissionais contratados são responsáveis pelos danos causados diretamente a Secretaria Municipal de Saúde, Instituto e seus segurados ou terceiros, decorrentes da execução do contrato.

8. DO PREÇO

A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com o repasse do Ministério da Saúde ao Município de Umuarama, conforme valores constantes da Tabela do Sistema Único de Saúde, conforme relatório de serviços realizados e complemento com recurso próprio, cujo os valores foram tomados com base da tabela do Consócio Intermunicipal de Saúde (CISA) e região.

9. DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para atender as despesas decorrentes do credenciamento, valer-se-á de recursos próprios e que estejam livres e não comprometidos, conforme DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA vigente do Fundo Municipal de Saúde, a serem discriminadas no ato da contratação.

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

1 -O pagamento será efetuado mensalmente, até o ____ (____) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, e após a emissão da competente Nota Fiscal (fatura), que **obrigatoriamente** deverá vir acompanhada pelos relatórios de faturamento do Sistema Informatizado da CONTRATANTE contendo o nome do paciente, procedimento e data da realização dos exames/e/ou consultas, sendo que a empresa CONTRATADA deverá autenticar o código de barras das requisições de autorização emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde para comprovação dos pacientes atendidos.

2-. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá após a reapresentação da mesma.

3 - O pagamento será feito mediante crédito aberto em conta corrente em nome da Contratada.

4 - Quando o Contratante atrasar o pagamento de contas decorrentes das contratações será aplicado o índice oficial INPC/IBGE para atualização monetária, nos termos do art. 40, inciso XIV, alínea “c”, da Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo Primeiro: A CONTRATADA deverá manter-se regularizada perante a Fazenda Federal, Municipal e Estadual, apresentar a CRF (FGTS), bem como manter-se regularizada perante a Justiça do Trabalho, para que o CONTRATANTE possa efetuar os devidos pagamentos.

Parágrafo Segundo: O pagamento a que se refere esta cláusula fica condicionado à apresentação da CNDs e CNDT por parte da CONTRATADA.

Parágrafo Terceiro: A CONTRATADA deve manter durante toda a execução do contrato todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação/contratação de acordo com o Artigo 55, inciso XIII da Lei 8.666/93.

Parágrafo Quarto: Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento dos preços ou correção monetária;

Parágrafo Quinto: As notas fiscais deverão ser encaminhadas diretamente a Secretaria de Saúde.

Parágrafo Sexto: Caso se faça necessária reapresentação de qualquer fatura por culpa da CONTRATADA, o prazo para pagamento reiniciar-se-á a contar da data da respectiva representação;

10. DAS SANÇÕES

O inadimplemento contratual implicará em sanções previstas na Lei de Licitações e no contrato, assegurando o direito de ampla defesa.

- **DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO:** Além das sanções previstas na cláusula décima primeira, a Contratada ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta pelo prazo de até 02 (dois) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, que praticar quaisquer atos previstos na Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e posteriores alterações.

- DAS MULTAS DE SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

A CONTRATADA sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, definidas neste instrumento ou em outros que o complementem, as seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais, Art. 86 a 88 da Lei 8.666/93 e responsabilidades civil e criminal:

a) 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na entrega do objeto licitado, calculado sobre o valor correspondente a parte inadimplida, até o limite de 9,9% (nove vírgula nove por cento);

b) até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega;

c) Ao proponente que convocado dentro do prazo de validade da sua proposta não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa, exigida para a licitação e/ou contrato, ensejar o retardamento

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

da execução do certame e/ou contrato, não manter a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, poderão ser aplicadas, conforme o caso, as seguintes sanções, sem prejuízo da reparação dos danos causados à (citar o órgão) pelo infrator:

- 1) advertência;
 - 2) multa;
 - 3) suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com a Administração pelo prazo de até 05 (cinco) anos;
 - 4) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- d) nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recursos nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

– DAS CONDIÇÕES E RESCISÃO CONTRATUAL:

- a) - Pagará a CONTRATADA, o valor da multa calculada sobre o valor de contrato, por dia de atraso, conforme disposto na cláusula décima quarta, independente de interpelação judicial ou extrajudicial podendo, a critério do MUNICÍPIO DE UMUARAMA, ser descontado de preço previsto no presente instrumento, sem prejuízo da ação de perdas e danos e das responsabilidades daí decorrentes.
- b) - A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir à terceiros os direitos e obrigações decorrentes deste Contrato.
- c) - Dará também causa à rescisão do presente contrato, pleno direito, independente de quaisquer procedimentos judiciais e extrajudiciais, a ocorrência das seguintes hipóteses:
 - O requerimento de falência, liquidação judicial ou extrajudicial, e alteração social ou modificação da finalidade ou estrutura interna da CONTRATADA que, à juízo do MUNICÍPIO DE UMUARAMA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, prejudique a execução deste contrato;
 - Quando a CONTRATADA transferir este contrato no todo ou em parte, sem anuência do MUNICÍPIO DE UMUARAMA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

11 DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. O Fundo Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, motivadamente, aditar, revogar total ou parcialmente, ou mesmo anular o presente processo, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for;

11.2. O Fundo Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, realizar novos credenciamentos, através da divulgação de um novo regulamento;

11.3. Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas de interpretação do presente Edital deverá ser encaminhado por escrito à Comissão Técnica de Credenciamento.

12. Este chamamento público será publicado mensalmente no diário oficial do município e na internet através do site. www.umuarama.pr.gov.br

Umuarama, 13 de abril de 2021.

CECÍLIA CIVIDINI MONTEIRO DA SILVA
Secretária de Saúde

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA
Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO I

MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Razão Social/Nome da Pessoa Física:

Endereço:

Cidade/Estado:

CNPJ/CPF:

(Nome da Empresa ou Pessoa Física) _____, inscrito (a) no CNPJ/CPF nº _____, DECLARA, sob as penas da lei, que:

- não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública;

- em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal de que não possui em seu quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos;

- não possui em seu quadro de pessoal servidor público municipal, seus fundos, fundações e autarquias.

- a pessoa jurídica (a empresa e seus sócios) e/ou a pessoa física a ser contratada preenche os requisitos da Lei Municipal nº 4.384 de 29 de agosto de 2019.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

_____, em _____ de _____ de 2021.

ASSINAR E CARIMBAR
(Assinatura do representante legal da pessoa jurídica (empresa) ou pessoa física)

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II

MODELO I – PESSOA JURÍDICA (ADEQUAR COM A ÁREA PRETENDIDA) (em papel timbrado/personalizado da empresa ou prestador)

A Prefeitura Municipal de Umuarama – Secretaria Municipal de Saúde

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS NA ÁREA MÉDICA divulgado pelo **Município de Umuarama – Secretaria Municipal de Saúde**, objetivando a prestação de serviços médicos nos termos do chamamento público n° _____.

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

Endereço Comercial: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____

CNPJ: _____ Home Page: _____

e-mail: _____

Conta Bancária da Pessoa Jurídica n° _____, Agência _____, Banco _____, Cidade _____, Estado _____.

Especialidade: _____, para realização de até (tipo e quantidade de procedimentos/consultas (informar) mensal.

Procedimentos (relacionar os códigos de acordo com a Tabela de Procedimentos Médicos)

Médico Responsável: _____

CRM do Médico Responsável: _____ R.G. do Médico Responsável : _____ CPF do

Médico Responsável: _____

Inscrição da empresa no CRM : CIE N° _____

Data: _____

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III

EXAMES ESPECIALIZADOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E CONSULTAS.

Obs: os exames de apoio diagnóstico e os procedimentos serão realizados nas dependências da contratada, com fornecimento de profissionais especializados para cada área, insumos e todos os materiais necessários para realização dos mesmos.

As empresas interessadas localizadas em Umuarama terão preferência, por ser mais cômodo e rápido ao paciente/usuário e não demandar gastos com transporte para a Secretaria Municipal de Saúde. Mas em não havendo empresas aptas e/ou interessadas no município, poderão ser credenciadas empresas de outros municípios, ficando a cargo do contratante o transporte do paciente.

CONSULTAS:

Descrição	Valor Tabela SUS (federal)	Complemento rec. próprios	Valor total
**Atendimento Psicológico em pediatria na área comportamental.	R\$ 6,30	R\$ 23,70	R\$ 30,00
*Psicólogo	R\$ 6,30	R\$ 13,70	R\$ 20,00
Buco Maxilo	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 20,00
Cardiologia	R\$ 10,00	R\$ 25,00	R\$ 35,00
Cardiopediatria	R\$ 10,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00
Cirurgia (cabeça e pescoço)	R\$ 10,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00
Cirurgia Geral	R\$ 10,00	R\$ 25,00	R\$ 35,00
Clinico geral	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
Coloproctologista	R\$ 10,00	R\$ 20,00	R\$ 30,00
Endocrinologia	R\$ 10,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00
Gastroenterologia	R\$ 10,00	R\$ 27,00	R\$ 37,00
Geriatria	R\$ 10,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00
Hematopediatria	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
Hepatologia	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
Infectologia	R\$ 10,00	R\$ 35,00	R\$ 45,00
Mastologia	R\$ 10,00	R\$ 35,00	R\$ 45,00
Nefrologia	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
Neurologia	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$ 55,00
Neuropediatria	R\$ 10,00	R\$ 55,00	R\$ 65,00
Oftalmologia	R\$ 10,00	R\$ 30,00	R\$ 40,00
Otorrinolaringologia	R\$ 10,00	R\$ 35,00	R\$ 45,00
Pneumologia	R\$ 10,00	R\$ 30,00	R\$ 40,00
Psiquiatria	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
Reumatologia	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
Urologia	R\$ 10,00	R\$ 25,00	R\$ 35,00
Ortopedia	R\$ 10,00	R\$ 36,00	R\$ 46,00
Ortopedia(ambulatório)	R\$ 10,00	R\$ 31,00	R\$ 41,00

A empresa deve contar com profissional médico com especialização comprovada na área.

****Para o atendimento Psicológico em Pediatria, o Profissional devera apresentar comprovante de titulação e ou especialização em Psicologia Comportamental na 1ª infância (0 a 6 anos) e disponibilizar local para o atendimento.**

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

* Para o atendimento de consulta na área de Psicologia, o profissional devera disponibilizar local para o atendimento.

EXAMES E INCENTIVOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA:

Descrição	Valor Tabela SUS (federal)	Complemento rec. próprios	Valor total
Adenoidectomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Amigdalectomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Cauterização Nasal	R\$ 1,48	R\$ 58,52	R\$ 60,00
Drenagem de abscesso Amgdaliano e Drenagem de Hematoma de Ouvido	R\$ 22,56	R\$ 127,44	R\$ 150,00
Mastoidectomia radical	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Mastoidectomia subtotal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Retirada de Cerúmen	R\$ 5,63	R\$ 21,87	R\$ 27,50
Retirada de corpo Estranho	R\$ 26,42	R\$ 39,58	R\$ 66,00
Septoplastia para correção de desvio	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Timpanoplastia (uni/bilateral)	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Turbinectomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Videonasofaringolaringoscopia	R\$ 45,50	R\$ 75,50	R\$ 121,00

Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

EXAMES ESPECIALIZADOS DIVERSOS:

Angiorressonância Abdominal	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 400,00
Angiorressonância Cerebral	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
Angiotomografia de artérias coronárias	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Biopsia/ exérese de nódulo de mama	R\$ 70,00	R\$ 210,00	R\$ 280,00
Colonoscopia pediátrica	R\$ 122,66	R\$ 857,34	R\$ 980,00
Ecocardiograma	R\$ 39,94	R\$ 100,06	R\$ 140,00
Eletroneuromiografia membro inferior (unilateral)	R\$ 27,00	R\$ 173,00	R\$ 200,00
Eletroneuromiografia membro superior (unilateral)	R\$ 27,00	R\$ 173,00	R\$ 200,00
Eletroneuromiografia Membros inferiores	R\$ 54,00	R\$ 256,00	R\$ 310,00
Eletroneuromiografia membros inferiores e superiores	R\$ 108,00	R\$ 432,00	R\$ 540,00
Eletroneuromiografia membros	R\$ 54,00	R\$ 256,00	R\$ 310,00

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

superiores			
Endoscopia pediátrica	R\$ 48,16	R\$ 451,84	R\$ 500,00
Mielograma	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Monitoramento pelo Sistema Holter 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$ 100,00	R\$ 130,00
Plestimografia	R\$ 0,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00
Radiografia Panorâmica (odontologia)	R\$ 9,03	R\$ 25,97	R\$ 35,00
Radiografia Peri-Apical Interproximal (Bite-wing)	R\$ 1,75	R\$ 8,25	R\$ 10,00
Teste de esforço	R\$ 30,00	R\$ 85,00	R\$ 115,00

Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

PROCEDIMENTOS DE OFTALMOLOGIA:

Injeção Intra-vitreo	R\$ 82,28	R\$ 117,72	R\$ 200,00
Tomografia de coerência óptica – OCT binocular	R\$ 0,00	R\$ 109,00	R\$ 109,00
Tomografia de coerência óptica – OCT monocular	R\$ 0,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
Ultrassom de olho (unilateral)	R\$ 24,20	R\$ 25,80	R\$ 50,00

Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

ULTRASSONS DIVERSOS:

Descrição	Valor unitário tabela SUS – Recurso Federal – (R\$)	Valor unitário do complemento - recurso próprio- (R\$)	Valor unitário total – (R\$)
Ultrassom morfológico	-	R\$ 115,00	R\$ 115,00
Ultrassonografia de bolsa escrotal	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia com Doppler venoso(membro inferior) unilateral	R\$ 39,30	R\$ 128,88	R\$ 168,18
Ultrassonografia de abdômen superior	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia de abdômen total	R\$ 37,95	R\$ 0,00	R\$ 37,95
Ultrassonografia de aparelho urinário	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia de articulações	R\$ 24,20	R\$ 60,80	R\$ 85,00

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

Ultrassonografia de obstétrica com doppler	R\$ 42,90	R\$ 50,60	R\$ 93,50
Ultrassonografia de Parede abdominal	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia de próstata (via abdominal)	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia de região inguinal	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia de tireoide	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia de tireoide com doppler	-	R\$ 145,00	R\$ 145,00
Ultrassonografia mamaria bilateral	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia obstétrica	R\$ 24,20	R\$ 24,20	R\$ 48,40
Ultrassonografia obstétrica gemelar	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	R\$ 24,20	R\$ 0,00	R\$ 24,20
Ultrassonografia transvaginal	R\$ 24,20	R\$ 24,20	R\$ 48,40
Ultrassonografia Obstétrica C/ Doppler Colorido e Pulsado	R\$ 39,60	R\$ 0,00	R\$ 39,60

Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

INCENTIVOS DE CIRURGIA:

Colostomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Drenagem de abscesso anu-retal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Drenagem de Abscesso isquiorretal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Enterectomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Enteropexia (qualquer segmento)	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Enterotomia e/ou enterorrafia com sutura/ ressecção (qualquer segmento)	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Esfincterectomia interna e tratamento de fissura anal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Excisão de lesão / tumor anu- retal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Exerese de cisto sacro-coccigeo	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Fechamento de Colostomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Fechamento de fistural de reto	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Fimose (postectomia)	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Fissura Anal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

Fistulectomia / Fistulotomia anal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Hemorróida	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Hérnia Incisional	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Hérnia Inguinal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Hérnia Umbilical	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Histerectomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Laparotomia Exploradora	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Ooforectomia	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Retirada de corpo estranho / pólipos de reto /colo sigmóide	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Sling (com tela)	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 2.700,00
Tireóide	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Tratamento cirúrgico de fistula reto-vaginal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Tratamento cirúrgico de fistula vesico-retal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Tratamento cirúrgico de prolapso anal	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Vesícula (colecistectomia)	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Traqueostomia (eletiva)	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Paratireóide	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
Artroscopia de Ombro	R\$ 0,00	R\$ 650,00	R\$ 650,00
Cirurgia Ortopédica de membro superior - Eletiva	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00

Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes

Procedimento De Fonoaudiologia	Valor tabela SUS	Valor Incentivo	Valor Total
Terapia Fonoaudiologia Individual (atendimento Domiciliar)	R\$ 10,90	R\$ 39,10	R\$ 50,00
*Terapia Fonoaudiologia Individual (com especialização em Distúrbio Comportamental)	R\$ 10,90	R\$ 14,10	R\$ 25,00

Os serviços serão prestados na residência do Paciente, com agendamento prévio, e a contratada fara o fornecimento e o deslocamento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos paciente nesse local.

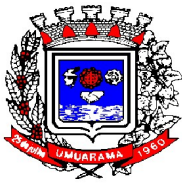
*** O profissional devera apresentar comprovante de especialização e ou titulação em Distúrbio Comportamental e disponibilizar local para atendimento.**

a empresa deve contar com profissional com especialização na área.

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

(comprovada com graduação)

Procedimento de Fisioterapia	Valor Tabela SUS	Valor Incentivo	Valor total
Fisioterapia (atendimento domiciliar)	R\$ 4,67	R\$ 45,33	R\$ 50,00

Os serviços serão prestados na residência do Paciente, com agendamento prévio, e a contratada fará o fornecimento e o deslocamento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos paciente nesse local.

a empresa deve contar com profissional com especialização na área.
(comprovada com graduação)

Procedimento de Acupuntura	Valor Tabela SUS	Valor Incentivo	Valor total
Acupuntura com inserção de agulhas (sessão)	R\$ 4,13	R\$ 15,87	R\$ 20,00

Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

A empresa deve contar com profissional com especialização na área.
(comprovada com graduação)

PEQUENOS PROCEDIMENTOS:

Descrição	Valor Tabela SUS (federal)	Valor Anestesia Regional	Complemento rec. próprios	Valor total
Incisão e drenagem de abscesso;	R\$ 11,84	R\$ 22,27	R\$ 115,89	R\$ 150,00
Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento de pele, anexo e mucosas;	R\$ 23,16	R\$ 22,27	R\$ 104,57	R\$ 150,00
Curativo grau II com ou sem debridamento;	R\$ 32,40	R\$ 22,27	R\$ 95,33	R\$ 150,00
Biopsia de pele e partes moles;	R\$ 25,83	R\$ 22,27	R\$ 101,90	R\$ 150,00
Eletrocauterização de pele;	R\$ 11,84	R\$ 22,27	R\$ 115,89	R\$ 150,00
Exerese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/ lipoma;	R\$ 12,46	R\$ 22,27	R\$ 115,27	R\$ 150,00

Os serviços poderão ser prestados nas dependências da contratada, com fornecimento de recursos humanos especializados, materiais e insumos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

Todos os procedimentos deverão ter a guia de autorização da Secretaria Municipal de Saúde, liberada dentro do mês que for executado o procedimento.

A empresa interessada no edital de credenciamento deverá preencher a proposta de inscrição no cadastro de serviços especializados (modelo em anexo) identificando qual área ou áreas que tem interesse e a quantidade de procedimentos/mês que poderá disponibilizar.

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

Fica a cargo da contratante estabelecer em contrato a quantidade de consultas, exames ou procedimentos mensais levando em consideração a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, a disponibilidade financeira e orçamentária e a capacidade instalada da empresa.

Todos os serviços são para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde residentes em Umuarama.

APROVO, nos termos do
Parágrafo Único do Art. 38
da Lei nº 8.666/93, Alterada
pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO IV - MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS nº ____/2021

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMUARAMA**, inscrito no CNPJ sob nº 08.931.506/0001-26, com sede à Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253, nesta cidade de Umuarama - Pr, neste ato representado pela Secretária de Saúde a Sra. **CECÍLIA CIVIDINI MONTEIRO DA SILVA**, brasileira, casada, enfermeira, inscrito no CPF sob nº 775.144.169-00, portador da Cédula de Identidade RG nº 4.621.245-2 SSP/PR, residente e domiciliado nesta cidade de Umuarama, Estado do Paraná, doravante denominada **CONTRATANTE** e a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à Rua _____, nº _____ – CEP: _____, na cidade de Umuarama-PR, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu sócio administrador o Sr. _____, nacionalidade, estado civil, profissão, portador do RG nº _____/SSP-__ e inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade de Umuarama-PR, resolvem firmar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTAÇÃO: O presente contrato é decorrente no **Processo de Inexigibilidade** nº ____/2021, ratificado em ____ de _____ de 2021, publicado no jornal Umuarama Ilustrado no dia ____ de _____ de 2021, edição nº _____, regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e posteriores alterações, bem como pelo Decreto Municipal nº 029, de 23 de fevereiro de 2007.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO: O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa para a prestação de serviços de _____ aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, do Município de Umuarama, conforme Edital de Chamamento Público nº ____/2021 – **Credenciamento de Serviços de Saúde**, sendo que os atendimentos serão realizados em local pré determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, e todo material, insumos e recursos humanos necessários a sua realização serão de responsabilidade da contratada.

Procedimentos	Previsão de quant. de exames/ano	Valor unitário Tabela SUS (recurso federal)	Valor do complemento (recurso próprio)	Valor total Unitário	Valor total
				Total anual	

CLÁUSULA TERCEIRA – VALOR: O valor total anual do presente contrato em R\$ _____ (_____), de acordo com os valores constantes na Tabela do Chamamento ____/2021 – Credenciamento de Serviços de Saúde.

Parágrafo Primeiro: Dos valores que a se refere esta cláusula, será abatido o montante devido a título de ISSQN, nos termos da Legislação Municipal em vigor;

Parágrafo Segundo: Caso o objeto deste contrato se enquadre na Legislação em vigor, o Município fará a retenção de 11% (onze por cento) de INSS sobre a mão de obra utilizada, nos termos da IN-SRP 03/2005, devendo, para apuração da base de cálculo, deduzir os valores relativos à utilização de equipamentos e materiais previstos neste contrato.

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

Parágrafo Terceiro - Do Reajuste: Caso se enquadre o objeto do presente contrato, o valor acima pactuado, será reajustado mediante termo aditivo, na periodicidade mínima de 12 meses à data de sua celebração, pelo IGP-M (FGV) primeiramente, ou IPC (FIPE) na falta daquele, ou, na falta dos índices anteriormente mencionados, aplicar-se-á o índice fixado pelo Governo Federal, no período do reajuste.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

Na execução do presente contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I - o acesso aos serviços do **SUS** faz-se exclusivamente pela Secretaria Municipal de Saúde;
- II - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência;
- III - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados, não podendo haver cobrança, aos usuários ou seus acompanhantes, de qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato;
- IV - a eventual prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, conformando-se às listagens Municipal, Estadual e Federal;
- V - a eventual prescrição de exames e procedimentos deve conformar-se àqueles preconizados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;
- VI - as solicitações de exames, procedimentos e medicamentos não contemplados nos instrumentos referidos no inciso anterior, uma vez geradas pela **CONTRATADA**, passam a configurar como direito do usuário, e deverão ser atendidas exclusivamente pela **CONTRATADA**, sem expectativa de remuneração adicional pelo **CONTRATANTE**, a qualquer título;
- VII - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do **SUS**;
- VIII - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do **SUS**;
- IX - sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato, fica desde já reconhecida a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional e municipal do **SUS**, decorrente da Lei Orgânica da Saúde 8.080/90.
- X - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE** ou para o Ministério da Saúde.
- XI - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** o fornecimento de todos os insumos necessários à execução do objeto deste contrato, aí incluídos equipamentos, medicamentos, insumos, órteses, próteses e materiais comuns ou especiais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE**.
- XII - Os serviços serão prestados diretamente por profissionais da **CONTRATADA**, ou seja, por membro do seu corpo técnico e de profissionais, por profissional que tenha vínculo empregatício com a **CONTRATADA** ou por profissional autônomo, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde e que prestem serviços à **CONTRATADA**.

CLÁUSULA QUINTA – DA INDICAÇÃO DO GESTOR/FISCAL: De acordo com os requisitos exigidos no artigo 2º, da Instrução Normativa nº 03/2009 de 22 de junho de 2009 da Divisão de Controle Interno da Prefeitura Municipal de Umuarama-Pr, indica-se como **GESTOR (A) DE CONTRATO** do presente contrato o Sr.(Sra.) _____, inscrito no CPF sob nº _____, _____, da Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama, e como **FISCAL DE CONTRATO:** Sr.(Sra.) _____, inscrito no CPF sob nº _____, _____, da Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama - Pr.

CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE PAGAMENTO:

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

1 - O pagamento será efetuado mensalmente, até o ____ (____) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, e após a emissão da competente Nota Fiscal (fatura), que **obrigatoriamente** deverá vir acompanhada pelos relatórios de faturamento do Sistema Informatizado da CONTRATANTE contendo o nome do paciente, procedimento e data da realização dos exames/e/ou consultas, sendo que a empresa CONTRATADA deverá autenticar o código de barras das requisições de autorização emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde para comprovação dos pacientes atendidos.

2 - As Notas Fiscais (faturas) que apresentarem incorreções ou as que não vierem acompanhadas da documentação exigida no item 01 desta cláusula serão devolvidas à **CONTRATADA** e seu vencimento ocorrerá após a reapresentação da mesma.

3 - O pagamento será feito mediante depósito (crédito) em conta corrente em nome da CONTRATADA.

4 – Quando o CONTRATANTE atrasar o pagamento de contas decorrentes das contratações será aplicado o índice oficial INPC/IBGE para atualização monetária, nos termos do art. 40, inciso XIV, alínea “c”, da Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo Primeiro: A **CONTRATADA** deverá manter-se regularizada perante a Fazenda Federal, Municipal e Estadual, apresentar a CRF (FGTS), bem como manter-se regularizada perante a Justiça do Trabalho, para que o **CONTRATANTE** possa efetuar os devidos pagamentos.

Parágrafo Segundo: O pagamento a que se refere esta cláusula fica condicionado à apresentação da CNDs e CNDT por parte da **CONTRATADA**.

Parágrafo Terceiro: A **CONTRATADA** deve manter durante toda a execução do contrato todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação/contratação de acordo com o Artigo 55, inciso XIII da Lei 8.666/93.

Parágrafo Quarto: Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento dos preços ou correção monetária;

Parágrafo Quinto: As notas fiscais deverão ser encaminhadas diretamente a Secretaria de Saúde.

Parágrafo Sexto: Caso se faça necessária reapresentação de qualquer fatura por culpa da **CONTRATADA**, o prazo para pagamento reiniciar-se-á a contar da data da respectiva representação;

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO:

I - O objeto do presente contrato será realizado conforme encaminhamento a ser efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde, a carga horária estabelecidos na Cláusula Segunda do presente contrato.

II - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente pela **CONTRATADA**.

III - A execução do objeto dar-se-á segundo princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, regulamentados pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Parágrafo Primeiro: Sem prejuízo do acompanhamento, da regulação, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato, fica desde já reconhecida a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção municipal da Secretaria Municipal de Saúde, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

Parágrafo Segundo: É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

para execução do objeto deste contrato, devendo a mesma também arcar com todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE**.

Parágrafo Terceiro: A **CONTRATADA** se eximirá da responsabilidade de prestar os serviços constantes no presente Contrato, na hipótese de ocorrer atraso superior a noventa (90) dias no pagamento devido pelo **CONTRATANTE**, ressalvadas às situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e/ou emergência.

Parágrafo Quarto: A **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer ao paciente, demonstrativo dos valores pagos pela Secretaria Municipal de Saúde, pelo seu atendimento, quando solicitado.

CLÁUSULA OITAVA – OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A **CONTRATADA** ainda se obriga a:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional decorrente deste contrato;

CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA: A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas pelo profissional e seus empregados, ficando assegurado ao **CONTRATANTE** o direito de regresso.

PARÁGRAFO ÚNICO: A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA: O presente contrato terá vigência com início em ___ de _____ de 2021 e com término previsto para ___ de _____ de 2021, podendo, contudo ser prorrogável até o limite previsto na Lei nº 8.666/93, se for de interesse do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: Para cobertura das despesas do presente contrato, os recursos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Dotação Orçamentária – Recursos Próprios / Recurso Estadual / Recurso Federal

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Os valores pactuados neste Contrato serão pagos da seguinte forma:

- I - A **CONTRATADA** apresentará mensalmente ao **CONTRATANTE**, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.
- II - O **CONTRATANTE**, após revisão dos documentos, os encaminhará à Secretaria Municipal de Fazenda, para que esta efetue o pagamento do valor finalmente apurado, até o ___ dia do mês subsequente à prestação de serviços;
- III - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue à **CONTRATADA** recibo, assinado ou rubricado pelo servidor do **CONTRATANTE**, com aposição do respectivo, carimbo funcional.
- IV - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados serão devolvidas à **CONTRATADA** para as correções cabíveis, no prazo de 30 (trinta) dias, devendo ser representadas até o quinto (5º) dia útil do

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo.

V - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do **CONTRATANTE**, este garantirá a **CONTRATADA**, o pagamento no prazo avençado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando a Secretaria Municipal de Saúde exonerada do pagamento de multas e sanções financeiras obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os critérios da **CONTRATADA**.

VI - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de controle, avaliação e auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL: A **CONTRATADA** quando da emissão das notas fiscais/faturas, deverá fazer constar na mesma o nº do Processo Inexigibilidade nº _____ – Saúde e Contrato nº _____ – Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO:

A execução do presente contrato será avaliada pelos setores competentes da Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, a verificação do movimento dos atendimentos e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro: A fiscalização exercida pelo **CONTRATANTE** sobre os serviços contratados, não eximirá a **CONTRATADA** de suas responsabilidades perante o próprio **CONTRATANTE**, ou para com os pacientes ou terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

Parágrafo segundo: A **CONTRATADA** facilitará ao **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados.

Parágrafo terceiro: Em qualquer hipótese estará assegurado à **CONTRATADA** o direito à ampla defesa e ao contraditório, nos moldes da legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES: Fica a **CONTRATADA**, sujeita a multa de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição deste Contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação referente às licitações e contratos administrativos, assegurado o direito à ampla defesa.

– DAS MULTAS DE SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

A **CONTRATADA** sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, definidas neste instrumento ou em outros que o complementem, as seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais, Art. 86 a 88 da Lei 8.666/93 e responsabilidades civil e criminal:

- 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na entrega do objeto licitado, calculado sobre o valor correspondente a parte inadimplida, até o limite de 9,9% (nove vírgula nove por cento);
- até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega;
- Ao proponente que convocado dentro do prazo de validade da sua proposta não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa, exigida para a licitação e/ou contrato, ensejar o retardamento da execução do certame e/ou contrato, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, poderão ser aplicadas, conforme o caso, as seguintes sanções, sem prejuízo da reparação dos danos causados à (citar o órgão) pelo infrator:

- advertência;

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

- 2) multa;
- 3) suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com a Administração pelo prazo de até 05 (cinco) anos;
- 4) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- d) nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recursos nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

PARÁGRAFO ÚNICO: O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos devidos pelo **CONTRATANTE à CONTRATADA.**

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO:

Ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta pelo prazo de até 02 (dois) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, que praticar quaisquer atos previstos na Lei 8.666/93, e posteriores alterações, bem como na legislação correlata em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA CORRUPÇÃO:

As partes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992), a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos, se comprometem que para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico financeiro do presente contrato, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, devendo garantir, ainda que seus prepostos, administradores e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DECIMA OITAVA – RESCISÃO PELO CONTRATANTE: O **CONTRATANTE** poderá rescindir administrativamente o presente contrato nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79, no que couber, da Lei 8.666/93, sem que caiba à contratada direito a indenização e sem prejuízo das penalidades. Poderá ainda, ser rescindido por interesse da administração, devendo nesta hipótese o **CONTRATANTE** notificar a **CONTRATADA** com antecedência de 30 (trinta) dias, não sendo devida neste caso nenhuma indenização ou pagamento além do estabelecido na Cláusula Terceira, pelos dias que efetivamente tenha prestado os serviços e/ou produtos que tenham sido entregues.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA– DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO: O presente contrato terá duração até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, limitado a 60 (sessenta) meses, nos termos do Art. 57, da Lei 8.666/93 e suas alterações;

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO/PROPOSTA: O presente contrato é oriundo do Processo Inexigibilidade nº ____ – Saúde, bem como vincula-se à proposta da empresa vencedora, ora **CONTRATADA.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – A CONTRATADA deverá conceder livre acesso aos documentos e registros contábeis da empresa, referentes ao objeto contratado, para os servidores dos órgãos e entidades

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

públicas concedentes e dos órgãos de controle interno e externo, conforme Portaria Interministerial nº 424 de 30 de dezembro de 2016, bem como alterações posteriores e/ou legislação correlata.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES E RESCISÃO CONTRATUAL:

- a) - Pagará a CONTRATADA, o valor da multa calculada sobre o valor de contrato, por dia de atraso, conforme disposto na cláusula décima quarta, independente de interpelação judicial ou extrajudicial podendo, a critério do MUNICÍPIO DE UMUARAMA, ser descontado de preço previsto no presente instrumento, sem prejuízo da ação de perdas e danos e das responsabilidades daí decorrentes.
- b) - A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir à terceiros os direitos e obrigações decorrentes deste Contrato.
- c) - Dará também causa à rescisão do presente contrato, pleno direito, independente de quaisquer procedimentos judiciais e extrajudiciais, a ocorrência das seguintes hipóteses:
- O requerimento de falência, liquidação judicial ou extrajudicial, e alteração social ou modificação da finalidade ou estrutura interna da CONTRATADA que, à juízo do MUNICÍPIO DE UMUARAMA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, prejudique a execução deste contrato;
 - Quando a CONTRATADA transferir este contrato no todo ou em parte, sem anuência do MUNICÍPIO DE UMUARAMA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO – A cessão total ou parcial a terceiros dos direitos decorrentes deste contrato, dependerá da prévia anuência da CONTRATANTE, sob pena de rescisão de pleno direito, sujeitando o inadimplemento às condições previstas neste contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DESPESAS E ENCARGOS SOCIAIS: Correrão à conta da CONTRATADA todas as despesas e encargos de natureza trabalhista, previdenciária, social ou tributária, incidentes sobre os serviços objeto deste Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: Por determinação da CONTRATANTE, a CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias, em até 25% do preço inicial atualizado do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DA RESCISÃO: Constituem motivos para rescisão do presente Contrato, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na Cláusula Décima Quinta.

Parágrafo Único: Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de (60) sessenta dias para a ocorrência de tal rescisão. Se durante este período, a **CONTRATADA** cometer qualquer infração, seja ela causada por culpa ou dolo, que trague prejuízo à prestação dos serviços contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES: Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, em atendimento à legislação referente às licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS: Os casos omissos serão dirimidos de comum acordo entre as partes, com base na legislação em vigor, sobretudo na Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

CLAUSULA VIGÉSIMA NONA – DO FORO: As partes elegem o Foro da Comarca de Umuarama-PR, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

APROVO, nos termos do Parágrafo Único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, Alterada pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA

Rua Dr. Paulo Pedrosa de Alencar, 4253 – Fone:(44)3639-1900
Home-page: www.umuarama.pr.gov.br - email: licita@umuarama.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

Justas e contratadas, as partes firmam este instrumento com as testemunhas presentes ao ato, a fim de que produza seus efeitos legais.

Umuarama, ____ de _____ de 2021.

CECÍLIA CIVIDINI MONTEIRO DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
CONTRATANTE

Empresa Prestadora dos Serviços
CONTRATADA

GESTORES:

(Gestor do contrato)

(Fiscal de Contrato)

TESTEMUNHAS:

APROVO, nos termos do
Parágrafo Único do Art. 38
da Lei nº 8.666/93, Alterada
pela Lei nº 8.883/94.

Em, 13 / 04 / 2021

Amanda Giseli da Silva
OAB/PR 82.229