



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

## **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2017**

### **PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO DE CASA DE APOIO**

#### **1 - PREAMBULO**

**O MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA**, com sede à Av. Rocha Pombo, 1453 – Centro, nesta cidade, torna público para conhecimento, dos interessados, que está promovendo o CREDENCIAMENTO de Casas de Apoio localizadas na Cidade de Curitiba e região metropolitana, Ponta Grossa, Campo Largo e Campina Grande do Sul, para prestação de serviços 24 horas de hospedagem e pernoites, com fornecimento de alimentação e transporte até os hospitais das respectivas regiões, conforme relação encaminhada pela Secretaria de Saúde, para atendimento de paciente pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1.993 e suas alterações, Lei Complementar nº 123/2006, e demais legislações aplicáveis, mediante as condições estabelecidas neste Edital de Chamamento e em seus Anexos.

**Local de retirada do edital:** O Edital da presente Chamamento Público encontra-se à disposição dos interessados no Departamento de Licitações localizado no Paço Municipal, de segunda a sexta feira, das 8h às 11h30min e das 13h30min às 17 horas e informações pelo telefone 44-3252- 4545.

#### **2 – DO OBJETO**

**2.1** - O presente chamamento público tem por objeto o credenciamento de Casas de Apoio localizadas na Cidade de Curitiba e região metropolitana, Ponta Grossa, Campo Largo e Campina Grande do Sul, para prestação de serviços 24 horas de hospedagem e pernoites, com fornecimento de alimentação e transporte até os hospitais das respectivas regiões, conforme relação encaminhada pela Secretaria de Saúde, para atendimento de paciente pelo Sistema Único de Saúde.

**2.2 - Para execução dos serviços ficam estabelecidos os seguintes valores:**

Diária de R\$ 62,00 (sessenta e dois reais) por pessoa.

Média prevista de 50(cinquenta) pernoites ao mês.

Valor total do credenciamento: R\$ 37.200,00(trinta e sete mil e duzentos reais).

Observamos que devido à peculiaridade do serviço, a quantidade é apenas uma estimativa não gerando qualquer obrigação de aquisição de quantidade mínima junto à empresa credenciada. Que a quantidade varia conforme a demanda de pacientes a serem encaminhados para tratamento de saúde.

#### **3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

**3.1** - Poderão participar deste Chamamento Público pessoas jurídicas, que se inscreverem e comprovarem estar habilitadas a prestar os serviços descritos, conforme requisitos exigidos neste instrumento de chamamento, apresentando a documentação de habilitação e concordando com os valores propostos pelo Município.

#### **4 – DA FORMA DE FORMALIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

**4.1** – Os interessados deverão formalizar o seu credenciamento, junto à Secretaria de Saúde através da Comissão de credenciamento, conforme portaria nº 13.356/2017, mediante Requerimento para credenciamento, conforme modelo (Anexo I), e apresentação dos documentos exigidos neste chamamento.

**4.2** - O Credenciamento de empresas interessadas na execução dos serviços estará aberto a partir de 14 de julho 2017 e poderá ser realizado a qualquer momento durante a vigência do chamamento que será de 12(doze) meses. Sendo assim sua inscrição/contratação proporcionalmente adequados ao período remanescente da vigência do chamamento/credenciamento;

**4.3** – A efetivação do credenciamento dar-se-á somente quando da apresentação dos documentos enumerados no item 5 deste instrumento;

**4.4** – Se atendidas todas as exigências do edital de credenciamento, será formalizado processo de inexigibilidade de licitação e formalizada a contratação da empresa credenciada.

**4.5** – As empresas interessadas poderão se credenciar em uma única localidade ou em tantas quantas se julgarem aptas a prestação do serviço, levando-se em conta a referência hospitalar descrita no item 7.5.

#### **5 – DA DOCUMENTAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

**5.1** - Para a empresa obter o credenciamento da prestação dos serviços deverá apresentar os seguintes documentos:

**a) Requerimento para credenciamento**, conforme modelo Anexo I;

**b) Registro comercial** (no caso de empresa individual); Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado (em se tratando de sociedades comerciais), e acompanhado de documentos de eleição de seus administradores (no caso de sociedades por ações); Inscrição do ato constitutivo acompanhada de prova de



## Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)

Gestão 2017 - 2020

diretoria em exercício (no caso de sociedades civis); decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir (em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País).

**c)** Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (**Cartão de CNPJ**);

**d)** prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) – Certidão de Regularidade de Situação (CRS);

**e)** Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão conjunta pertinente aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, abrangendo as contribuições sociais/previdenciárias, expedida pela Secretaria da Receita Federal;

**f)** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;

**g)** Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;

**h)** Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), e emitida através do portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST).

**i)** Declaração de Idoneidade e Inexistência de Fato Superveniente, conforme o modelo do **Anexo III**, assinada pelo representante legal da licitante;

**j)** Declaração de que a empresa não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, segundo determina o inciso V do artigo 27 da Lei Federal 8.666/93 (com redação dada pela Lei n.º. 9.854 de 27 de outubro de 1999), salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, na forma da Lei, conforme modelo **anexo IV**.

**k)** Declaração firmada pelo representante legal ou outro documento que comprove ter a credenciada no mínimo 20 (vinte) leitos em sua sede, disponíveis para o município credenciante.

**l)** Declaração firmada pelo representante legal ou outro documento que comprove ter a credenciada pelo menos 02 (duas) unidades com leitos de isolamento com instalações sanitárias exclusivas;

**m)** Licença sanitária expedida pela Vigilância Sanitária do município sede;

**n)** ~~Cópia do cadastro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);~~

**o)** No mínimo um atestado ou declaração de capacidade técnica em nome da credenciada, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove ter a credenciada tenha prestado de forma satisfatória serviço igual ou similar ao do objeto descrito no termo de Referência.

**o.1)** Somente serão considerados válidos os atestados com timbre da entidade expedidora e com identificação do nome completo do emitente. O atestado deverá ser datado e assinado por pessoa física identificada pelo nome e cargo exercido na entidade, bem como dados para eventual contato, estando às informações sujeitas à conferência pela comissão ou quem este indicar.

**p)** Declaração de disponibilidade de veículo com capacidade mínima de 12 (doze) lugares, para fins de traslado dos pacientes e seus acompanhantes, da sede da credenciada aos seus respectivos locais de atendimento, e vice-versa, que deverá ficar à disposição dos pacientes.

**q)** Declaração de disponibilidade de veículo em nome da credenciada, com capacidade mínima de 12 (doze) lugares, **com acessibilidade** para pessoas portadoras de necessidades especiais, para fins de traslado dos pacientes e seus acompanhantes, da sede da credenciada aos seus respectivos locais de atendimento, e vice-versa, que deverá ficar à disposição dos pacientes.

**r)** Apresentação do Plano Operativo (PO) da empresa credenciada, sobre o atendimento ao usuário desde o seu *check in* na pensão de apoio, seu traslado, pernoite e refeições oferecidas, até o *check out*.

*Segundo a Portaria GM/MS 1.034/2010, art. 7º, o PO é um instrumento que deverá conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.*

**5.2** - Os interessados em participar do presente credenciamento, deverão enviar ou entregar no Núcleo Integrado de Saúde – NIS, aos cuidados da Servidora Luciana Aguiar, das 09h00min até as 16h00min, na Rua Pioneiro João Ferrarin, 950, envelope fechado e lacrado contendo os documentos exigidos, no qual deverá constar em sua parte externa e frontal o seguinte:

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2017 ENVELOPE Nº 01 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO NOME DO LICITANTE:
--

**5.3** – A documentação que não estiverem em consonância com as exigências deste edital serão desconsideradas e o credenciamento indeferido.



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

**5.4** – Todas as negativas exigidas deverão estar dentro de seus prazos de validade, sob pena de indeferimento do credenciamento.

**5.5** - Os documentos, exigidos no presente instrumento, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião, ou publicação em órgão da imprensa oficial, ou autenticado por servidor desta Administração Pública Municipal, sendo dispensada a autenticação quando se tratar de cópia disponibilizada por intermédio da Internet;

a) serão aceitas apenas cópias legíveis;

b) não serão aceitos documentos cujas datas estejam esmaecidas, ou, rasuradas;

**5.6** - No caso de não constar prazo de validade nos documentos referente à Habilitação deste edital, somente serão aceitas àquelas expedidas com até sessenta (60) dias anterior à data da apresentação da documentação.

## **6- DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO DE CREDENCIAMENTO:**

**6.1** – Os documentos de credenciamento serão analisados pela comissão de credenciamento na qual será emitido ata da análise da documentação, onde fará constar aprovação ou não da documentação apresentada.

**6.2** - Em caso de desaprovação dos documentos, o resultado será comunicado à empresa a qual poderá recorrer da decisão da comissão ou oportunamente reapresentar o requerimento de credenciamento livre de vícios que levem a desaprovação;

**6.3** – Em caso de aprovação da documentação, o processo será encaminhado para análise jurídica e posteriormente para emissão de deferimento do credenciamento pela autoridade competente e posterior formalização de termo de contrato com a empresa credenciada;

## **7 - DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**7.1** - Existindo mais uma empresa credenciada, os encaminhamentos serão realizados conforme opção e livre manifestação do usuário dentre a relação de empresa devidamente credenciadas à sua escolha.

**7.2** - Após a concessão de autorização para tratamento fora de domicílio, a **escolha do credenciado será feita única e exclusivamente a critério da Secretaria Municipal de Saúde**, mediante as opções disponíveis conforme listagem fornecida, observando a localização da credenciada mais próxima do local de atendimento do paciente.

**7.3** - A concessão de autorização para tratamento fora de domicílio ficará ao encargo da Secretaria Municipal de Saúde que entrará em contato com o credenciado escolhido (via telefone, *e-mail*, ou outro instrumento equivalente). No Relatório de Encaminhamento para Tratamento Fora do Município constará, impreterivelmente, o carimbo e assinatura do funcionário autorizador e da "casa de apoio" onde o paciente e/ou acompanhante ficará hospedado.

### **7.4 - Especificações dos serviços a serem credenciados:**

#### **7.4.1. Do serviço de recepção:**

Atendimento das 05h30min até as 22 horas e em casos de emergência a partir das 23h00 horas para recepção ao usuário;

#### **7.4.2. Do serviço de transporte:**

7.4.2.1. Transporte da Casa de Apoio a hospitais e clínicas, ida e volta das 06h00 às 20h00;

7.4.2.2. Serviço regulamentado e autorizado pela URBS – Urbanização de Curitiba S/A;

7.4.2.3. Frota própria com mínimo de 01 (um) veículo de lotação com capacidade mínima de 12 (doze) pessoas e de 01 (um) veículo de passeio para apoio;

7.4.2.4. Motoristas certificados para atuarem no transporte coletivo;

7.4.2.5. Veículo com acessibilidade total: elevador para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiências ou com mobilidade reduzida;

7.4.2.6. Seguro para os passageiros.

7.4.2.7. Pontualidade no traslado dos pacientes conforme horário agendado da consulta e/ou exames e no horário de recolhimento para retorno à pensão.

#### **7.4.3. Do serviço de alimentação:**

7.4.3.1. No mínimo de 03 (três) refeições – café, almoço e jantar, servido em sistema buffet livre;

7.4.3.2. Cardápios variados com acompanhamento de nutricionista;

7.4.3.3. Uso da cozinha para usuários, para preparação de alimentos específicos;

7.4.3.4. Horário de funcionamento do setor:

café – das 06h00 às 08h30min;

almoço – das 11h00 às 14h00;

jantar – das 18h00 às 19h30min.

#### **7.4.4. Outros serviços de hospedagem:**

7.4.4.1. Lavanderia para usuários;

7.4.4.2. Troca diária de roupas de cama;

7.4.4.3. Deve haver área destinada ao lazer dos usuários;

## **7.5. DA REFERÊNCIA HOSPITALAR**



## **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

### **7.5.1. Em Ponta Grossa:**

Hospital Vicentino: para realização de uretrotripsia.  
Rua Doralício Correia, 236 – Uvaranas – Ponta Grossa.

### **7.5.2. Em Campo Largo:**

Hospital Infantil Valdemar Monastier.  
Rua XV de Novembro, 3701 - Bom Jesus - Campo Largo.  
Hospital de Olhos do Paraná.  
Rua Quintino Bocaiúva, 1733 – Cabral - Campo Largo.  
Hospital Nossa Senhora do Rocio  
Rua Maria Aparecida de Oliveira, 599 – São Gerônimo – Campo Largo.

### **7.5.3. Em Curitiba:**

Hospital das Clínicas.  
Rua General Carneiro, 181 – Curitiba.  
Hospital Infantil Pequeno Príncipe.  
Rua Desembargador Motta, 1070 - Água Verde – Curitiba.  
Hospital Erasto Gaertner.  
Rua Dr. Ovande do Amaral, 201 - Jardim das Americas – Curitiba.  
Hospital Universitário Evangélico de Curitiba.  
Rua Alameda Augusto Stelfeld, 1908 – Bigorrrilho – Curitiba.  
Hospital de Olhos do Paraná.  
Alameda Pres. Taunay, 483 – Batel – Curitiba.  
Hospital Santa Casa de Misericórdia.  
Praça Rui Barbosa, 694 – Centro – Curitiba.  
Hospital Universitário Cajuru.  
Av. São José, 300 - Cristo Rei – Curitiba.  
Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio-palatal (CAIF).  
Av. Rep. Argentina, 4334 - Novo Mundo – Curitiba.

### **7.5.4. Em Campina Grande do Sul:**

Hospital Angelina Caron.  
Rodovia do Caqui, 1150 - Recanto Verde - Campina Grande do Sul.

## **8 - DA FORMA DE PAGAMENTO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

- 8.1** - Os pagamentos serão formalizados mensalmente mediante a apresentação de nota fiscal acompanhada de relatório de pacientes atendidos no período;
- 8.2** - O prazo para pagamento será de até 30(trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada por funcionário da Secretaria de Saúde autorizado para recebimento, através de ordem bancária na conta corrente da empresa credenciada.
- 8.3** - As despesas correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 05.009.10.301.0005.2022.339039 – 1303.

## **9 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 9.1** - proporcionar a(ao) CONTRATADA(o), todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do futuro contrato, em conformidade com a Lei nº 8.666/93;
- 9.2** - providenciar os pagamentos a(ao) CONTRATADA(o), conforme pactuado no instrumento.

## **10 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 10.1** - Os serviços objeto deste credenciamento devem ser executados diretamente pelo credenciado, sendo vedado expressamente o cometimento a terceiros (subcontratação).
- 10.2** - Toda e qualquer eventual mudança de endereço do estabelecimento destinado ao atendimento deverá ser comunicada expressamente ao credenciante, sendo mantido o atendimento nos limites da capital.
- 10.3** - O credenciado responderá pela solidez e segurança dos serviços prestados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a prestação dos serviços ou deles decorrentes.
- 10.4** - Caberá ao credenciado o fornecimento de todas as condições necessárias à plena execução dos procedimentos indicados neste termo de credenciamento, responsabilizando-se pelo custeio e pagamento das despesas de toda a mão de obra, alimentação, transporte necessário e igualmente se responsabilizará por tributos e encargos sociais de correntes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor.
- 10.5** - É terminantemente proibida à cobrança de valores complementares contra o paciente e/ou acompanhante, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei.



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

**10.6** - Sempre que solicitado, o credenciado deverá entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente.

## **11 – DAS PENALIDADES**

**11.1** – Os interessados que venham a ser contratados estarão sujeitas às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei 8.666, de 1993, garantindo sempre o direito de defesa prévia e o contraditório, ou seja:

I – Advertência;

II - Multa de 10%, sobre o valor contratual, pelo atraso injustificado na execução deste contrato, ou a sua inexecução parcial;

III – Suspensão do direito de participar em licitações/contratos, do licitador, pelo prazo de até 2(dois) anos, conforme a gravidade da infração;

IV – Declaração de inidoneidade por prazo a ser estabelecido pela CONTRATANTE, observando-se o disposto no artigo 78 e incisos da Lei 8.666/93;

## **12 - DA FISCALIZAÇÃO:**

**12.1** - Todos os serviços executados pelos credenciados serão acompanhados e fiscalizados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Nova Esperança-PR.

## **13- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**13.1** - A participação neste credenciamento implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, legação do seu desconhecimento.

**13.2** - Convocada para assinatura do contrato, a interessada não poderá se furtar à prestação dos serviços, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas na Lei Federal 8.666/93.

**13.3** - Fica reservada à Secretaria Municipal da Saúde a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, de acordo com os seus interesses, ou anular o presente Credenciamento, sem assistir às entidades o direito a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

**13.4** - A critério desta Secretaria será descredenciada, a qualquer tempo, a entidade que não mantiver as condições exigidas para habilitação durante o curso do contrato, bem como rejeitar qualquer paciente sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão contratual, previstas em lei.

**13.5** - O repasse também poderá ser suspenso em virtude de documento encaminhado pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual atestando/recomendando a interrupção das atividades do estabelecimento até a regularização.

**13.6** - Quaisquer informações ou esclarecimentos poderão ser obtidos mediante solicitação escrita endereçada a Comissão de credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde.

**13.7** - Fica eleito o Foro da Comarca de Nova Esperança, Estado do Paraná, para dirimir as dúvidas e os casos omissos.

**13.8** - São partes integrantes do presente Edital:

13.8.1. ANEXO I – Modelo de requerimento de credenciamento;

13.8.2. ANEXO II – Modelo de Declaração de Aceitação do Preço;

13.8.3. ANEXO III – Declaração de Idoneidade;

13.8.4. ANEXO IV – Modelo de Declaração de não emprego de menores;

13.8.5. ANEXO V – Minuta de contrato.

Nova Esperança, 10 de julho de 2017.

Moacir Olivatti  
Prefeito Municipal



# Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)

Gestão 2017 - 2020

## ANEXO I

### REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 02/2017

À PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR

Através do presente o abaixo qualificado, requer seu **CREDENCIAMENTO** para prestação de serviços 24 horas de hospedagem e pernoites, com fornecimento de alimentação e transporte até os hospitais das respectivas regiões, conforme relação encaminhada pela Secretaria de Saúde, para atendimento de paciente pelo Sistema Único de Saúde, nos termos do Chamamento Público nº 02/2017.

Razão social:

CNPJ:

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

E-mail:

Telefone(s):

Fax:

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Empresa proponente



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

## **ANEXO II**

### **DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO PREÇO E CURRÍCULO DA EMPRESA CHAMAMENTO**

**PÚBLICO Nº 02/2017**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**

(Nome da Empresa), CNPJ nº. (xxxx), com sede na Rua (Endereço Completo), Declaro que concordamos executar os serviços hospedagens constantes no edital de **Chamamento Público nº. 02/2017**, pelos preços e condições estipuladas pelo Município de Nova Esperança, conforme tabela abaixo:

<b>Descrição dos serviços</b>	<b>Valor Unitário da diária</b>
Prestação de serviços 24 horas, de hospedagem e pernoite, fornecimento de alimentação e transporte até os hospitais de Ponta Grossa, Campo Largo, Campina Grande do Sul, Curitiba e região metropolitana, para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) encaminhados pela Secretaria de Saúde de Nova Esperança – PR para tratamento médico, em conformidade com as condições/especificações e anexos do presente instrumento de chamamento;	62,00

### **CURRÍCULO DA EMPRESA**

*(Currículo da empresa, contendo no mínimo: Dados da empresa, corpo profissional, estrutura física (metros quadrados de construção) número de quartos, número de banheiros, número de leitos individuais / coletivos, estrutura de cozinha, estrutura de veículos, outros que achar pertinente)*

Por ser verdade, firmamos a presente.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Empresa proponente



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

## **ANEXO III**

### **DECLARAÇÃO IDONEIDADE E DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA QUALIFICAÇÃO**

A \_\_\_\_\_ empresa, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o Sr. portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento de credenciamento, instaurado pela Prefeitura Municipal de Nova Esperança, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, conforme determina o artigo 32, parágrafo 2º, da Lei 8.666/93.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Empresa proponente





# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

## **ANEXO IV**

### **MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE TRABALHO DE MENORES**

Declaramos para os devidos fins e especialmente para o Edital Chamamento nº. 002/2017-PMNE, que a empresa ....., inscrita no CNPJ/MF sob n.º ....., com sede à ....., em ....., não mantém em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, não mantendo ainda, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Empresa proponente



# Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)

Gestão 2017 - 2020

## ANEXO V MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº \_\_\_\_./2017  
PROCESSO Nº -----/2017

Pelo presente instrumento, de um lado a PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA-PR, inscrita no CNPJ sob o nº 75.730.994/0001-09, com sede à Avenida Rocha Pombo, 1453, centro, nesta cidade de Nova Esperança-PR, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Sr. Prefeito Municipal, o Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade n. \_\_\_\_\_ SSP/PR, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o n. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na cidade de \_\_\_\_\_ – PR e de outro o PRESTADOR ----- na cidade de -----, inscrito no CNPJ sob o nº -----, CNES nº ----- doravante denominado CONTRATADO, neste ato representado pelo representante legal -----, portador da carteira de identidade nº ----- e CPF nº -----, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO, que reger-se-á pela Lei Federal nº. 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 - O presente contrato tem por objeto a contratação de Casas de Apoio localizadas na Cidade de Curitiba e região metropolitana, Ponta Grossa, Campo Largo e Campina Grande do Sul, para prestação de serviços 24 horas de hospedagem e pernoites, com fornecimento de alimentação e transporte até os hospitais das respectivas regiões, conforme relação encaminhada pela Secretaria de Saúde, para atendimento de paciente pelo Sistema Único de Saúde.

Descrição dos serviços	Valor Unitário da diária
Serviços de hospedagem e pernoite, fornecimento de alimentação e transporte, em conformidade com as especificações e anexos do presente instrumento de chamamento;	62,00

### CLÁUSULA SEGUNDA: DO PAGAMENTO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 2.1 - Os pagamentos serão formalizados mensalmente mediante a apresentação de nota fiscal acompanhada de relatório de pacientes atendidos no período;
- 2.2 - O prazo para pagamento será de até 30(trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada por funcionário da Secretaria de Saúde autorizado para recebimento, através de ordem bancária na conta corrente da empresa credenciada.
- 2.3 - As despesas correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 05.009.10.301.0005.2022.339039 – 1303.

### CLÁUSULA TERCEIRA: DO REGIME DE EXECUÇÃO

3.1 - O regime será de execução do objeto do presente contrato é a Prestação de Serviços 24 horas, de hospedagem e pernoite, fornecimento de alimentação e transporte até os hospitais de Ponta Grossa, Campo Largo, Campina Grande do Sul, Curitiba e região metropolitana, para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) encaminhados pela Secretaria de Saúde de Nova Esperança – PR para tratamento médico.

### CLÁUSULA QUARTA: DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS A SEREM CREDENCIADOS

#### 4.1. Do serviço de recepção:

Atendimento das 05h30min até as 22 horas e em casos de emergência a partir das 23h00 horas para recepção ao usuário;

#### 4.2. Do serviço de transporte:

- 4.2.1. Transporte da Casa de Apoio a hospitais e clínicas, ida e volta das 06h00 às 20h00;
- 4.2.2. Serviço regulamentado e autorizado pela URBS – Urbanização de Curitiba S/A;
- 4.2.3. Frota própria com mínimo de 01 (um) veículo de lotação com capacidade mínima de 12 (doze) pessoas e de 01 (um) veículo de passeio para apoio;
- 4.2.4. Motoristas certificados para atuarem no transporte coletivo;
- 4.2.5. Veículo com acessibilidade total: elevador para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiências ou com mobilidade reduzida;
- 4.2.6. Seguro para os passageiros.
- 4.2.7. Pontualidade no traslado dos pacientes conforme horário agendado da consulta e/ou exames e no horário de recolhimento para retorno à pensão.

#### 4.3. Do serviço de alimentação:

- 4.3.1. No mínimo de 03 (três) refeições – café, almoço e jantar, servido em sistema buffet livre;
- 4.3.2. Cardápios variados com acompanhamento de nutricionista;
- 4.3.3. Uso da cozinha para usuários, para preparação de alimentos específicos;



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

4.3.4. Horário de funcionamento do setor:

café – das 06h00 às 08h30min;

almoço – das 11h00 às 14h00;

jantar – das 18h00 às 19h30min.

**4.4. Outros serviços de hospedagem:**

4.4.1. Lavanderia para usuários;

4.4.2. Troca diária de roupas de cama;

4.4.3. Deve haver área destinada ao lazer dos usuários;

**CLÁUSULA QUINTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

5.1 - proporcionar a(ao) CONTRATADA(o), todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do presente contrato, em conformidade com a Lei nº 8.666/93;

5.2 - providenciar os pagamentos a(ao) CONTRATADA(o), conforme pactuado no presente instrumento.

**CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

6.1 - Os serviços objeto deste credenciamento devem ser executados diretamente pelo credenciado, sendo vedado expressamente o cometimento a terceiros (subcontratação).

6.2 - Toda e qualquer eventual mudança de endereço do estabelecimento destinado ao atendimento deverá ser comunicada expressamente ao contratante, sendo mantido o atendimento nos limites da capital.

6.3 - O credenciado responderá pela solidez e segurança dos serviços prestados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a prestação dos serviços ou deles decorrentes.

6.4 - Caberá ao credenciado o fornecimento de todas as condições necessárias à plena execução dos procedimentos indicados neste termo de credenciamento, responsabilizando-se pelo custeio e pagamento das despesas de toda a mão de obra, alimentação, transporte necessário e igualmente se responsabilizará por tributos e encargos sociais de correntes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor.

6.5 - É terminantemente proibida à cobrança de valores complementares contra o paciente e/ou acompanhante, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei.

6.6 - Sempre que solicitado, o credenciado deverá entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente.

**CLÁUSULA SÉTIMA: DA FISCALIZAÇÃO:**

7.1 - Todos os serviços executados pelos credenciados serão acompanhados e fiscalizados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Nova Esperança-PR.

**CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES**

8.1 - O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo, exceto no seu objeto.

8.2 - Não haverá necessidade de celebração de Termo Aditivo quando houver revisão dos valores, bem como quando houver pactuações entre gestor e prestadores.

**CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO**

9.1 - O presente contrato poderá ser rescindido:

I. Pela Secretaria Municipal de Saúde, quando houver descumprimento de suas cláusulas e condições;

II. Por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados no art. 78 da Lei 8.666/93;

III. Por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a administração;

IV. Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada com período mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data da extinção;

V. Por qualquer uma das partes nas hipóteses previstas nos art. 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.340/2006.

**CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES**

10.1 – Os interessados que venham a ser contratados estarão sujeitas às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei 8.666, de 1993, garantindo sempre o direito de defesa prévia e o contraditório, ou seja:

I – Advertência;

II - Multa de 10%, sobre o valor contratual, pelo atraso injustificado na execução deste contrato, ou a sua inexecução parcial;

III – Suspensão do direito de participar em licitações/contratos, do licitador, pelo prazo de até 2(dois) anos, conforme a gravidade da infração;

IV – Declaração de inidoneidade por prazo a ser estabelecido pela CONTRATANTE, observando-se o disposto no artigo 78 e incisos da Lei 8.666/93;

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 - Os serviços de Casa de Apoio deverão adotar práticas de anticorrupção, devendo:

I- Observar e fazer observar, em toda gestão do hospital, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução dos recursos do incentivo, evitando práticas corruptas e fraudulentas.



# **Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR**

**Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545**

**Site: [www.novaesperanca.pr.gov.br](http://www.novaesperanca.pr.gov.br)**

**Gestão 2017 - 2020**

II- Impor sanções sobre uma empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela gestão municipal se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou da execução de contratos financiados com recursos repassados pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Esperança - PR. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:

- a) Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no desempenho de suas atividades;
- b) Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão de fatos, com o objetivo de influenciar a execução dos recursos;
- c) Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d) Prática coercitiva: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução de um contrato;
- e) Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, aos representantes da Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de impedir materialmente a fiscalização da execução do recurso.
- f) Concordar e autorizar a avaliação das despesas efetuadas, mantendo a disposição dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos, contas e registros comprobatórios das despesas efetuadas.

#### **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS CASOS OMISSOS**

12.1 - Fica definido que as questões omissas no Contrato poderão ser resolvidas de comum acordo pelas partes.

#### **CLAUSULA DECIMA TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO**

13.1 - A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente contrato no Diário Oficial do Município, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

#### **CLAUSULA DECIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA**

14.1 - O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 meses, a partir da data de sua assinatura.

#### **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO**

15.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Nova Esperança, Estado do Paraná, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

15.2 - E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

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

\_\_\_\_\_  
PREFEITO MUNICIPAL

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_