



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2022

CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE, REFERÊNCIA PARA A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE E HOSPITAL MUNICIPAL ESPÍRITO SANTO.

PREÂMBULO

1.1 – O MUNICÍPIO DE INAJÁ, com sede à Avenida Antonio Veiga Martins, 80/82 – Centro, nesta cidade, de conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8142/90, Portarias nº 358/2006, 648/2006 e 650/2006 do Ministério da Saúde, Resolução Normativa - RN nº 71/2004 - ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2001 - CFM e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para Prestação de Serviços de Especialidades em saúde, para referência a **Rede de Atenção Básica Municipal e Hospital Municipal Espírito Santo, com vigência de 12 (doze) meses**, para o exercício de 2022/2023, nos termos das condições estabelecidos no presente Instrumento de Chamamento.

2 – OBJETO:

– O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da saúde, para a prestação de serviços de especialidades em saúde, referência para a **Rede de Atenção Básica Municipal e Hospital Municipal Espírito Santo, com vigência de 12 (doze) meses**.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

– Poderão participar do Credenciamento, pessoas jurídicas da área da saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos os requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

pelo CIS AMUSEP e TABELA DE VALORES DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, aprovada pelo CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, visando o atendimento satisfatório.

– Não poderão participar no Credenciamento as empresas que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº. 8.666/93, e cujo dirigente possua cargo dentro do sistema.

– Não poderão participar do Credenciamento os interessados concordatários ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação.

– Não poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

– Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, a partir da data de 19 de setembro de 2022, mediante protocolo da documentação exigida neste edital, na Divisão Municipal de Licitação e Compras, sito à Avenida Antonio Veiga Martins, 80/82, CEP 87.670-000, contato: 44 3440-1221 e e-mail: licitacao.pminaja@hotmail.com, nesta cidade.

– Serão consideradas credenciadas, as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos e numerados no item 6.1 deste Termo.

– Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir de **19 de setembro de 2022**, sendo que o início da prestação de serviço se dará após a análise da documentação, feita pelos membros da comissão especial de credenciamento.

– Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

– A Comissão Especial de Credenciamento designada por Portaria Municipal, deverá analisar a documentação a que se refere o item 6.1, emitindo parecer conclusivo, atestando o enquadramento da empresa nas exigências do presente Chamamento.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

– Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1, com protocolo na Divisão Municipal de Licitação e Compras, aos cuidados dos servidores: Renato Rafael Diogo do Valle, Diego Rafael Floripes de Souza e Alvaro Cezar de Assis, no horário entre 08h às 11h e 13h30min e 17h, em dias de expediente, no seguinte endereço: Avenida Antonio Veiga Martins, 80/82, CEP



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

87.670-000

—

fone:

44

3440-1221

—

Inajá-PR.



Prefeitura do Município de Delnópolis

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

– Para credenciamento de pessoa jurídica, deverão ser entregues os seguintes documentos:

- a) - requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **anexo I**;
- b) – declaração de idoneidade, conforme modelo contido no **anexo II**;
- c) – declaração de conhecimento do Edital, seus anexos, instruções e procedimentos, conforme modelo contido no **anexo III**;
- d) – declaração de que não possui em seu quadro de funcionários, menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme modelo contido no **anexo IV**;
- e) - cópias da CI/RG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
- f) - cópia do CNPJ da empresa;
- g) – cópia do contrato social em vigor, **inclusive** a última alteração, **ou** contrato consolidado;
- h) - certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal, da sede da empresa;
- i) - prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS) e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) - prova de regularidade com a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).
- k) – certidão negativa de falência ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da Pessoa Jurídica;
- l) - cópia(s) de inscrição (ões) no Conselho Regional de Medicina – CRM ou CRO Conselho Regional de Odontologia do(s) sócio(s) gerente(s); dos médico(s) do Quadro Técnico e responsável(is) pela execução dos serviços e os respectivos títulos de especialidade, se for o caso.
- m) apresentação de alvará de funcionamento do estabelecimento, quando for credenciar também o espaço físico, excluindo a prestação de serviço somente do profissional em ambiente, oferecidos pelo serviço do município/SUS;
- n) - apresentação de licença sanitária, quando for o caso de atendimento no próprio consultório ou clínica médica/odontológica;
- o) - cadastro do estabelecimento do CNES (cadastro nacional de estabelecimento de saúde);
- p) - declaração de que os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados não exercerem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos do § 4º do art. 26 da lei 8080/90; nem tampouco incidem nas proibições do art. 76 da Lei Orgânica Municipal (* Art. 76 - O Prefeito, o Vice-Prefeito, os Vereadores e os Servidores Municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, não poderão contratar como



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

Município, subsistindo a proibição até seis (6) meses após findas as respectivas funções. Parágrafo único - Não se incluem nesta proibição os contratos cujas cláusulas e condições sejam uniformes para todos os interessados), conforme modelo contido no **anexo V** (deve ser apresentado uma declaração para cada sócio, proprietário, diretor e responsável pela execução dos serviços).

q) - rol de equipamentos disponíveis conforme o caso.

r) cópia do certificado/diploma e especialização/doutorado.

s) Declaração de Conduta ética do profissional, emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.

– Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por membro da Comissão Especial de Credenciamento ou publicação em órgão da imprensa oficial.

– ***A partir de 03/11/2014, não existe mais a emissão de certidão específica, relativa a prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS), portanto, o contribuinte que possuir a Certidão Específica Previdenciária e a Certidão Conjunta PGFN/RFB, dentro do período de validade nelas indicados, poderá apresentá-las conjuntamente. Entretanto, se possuir apenas uma das certidões ainda no prazo de validade, terá que emitir a certidão que entrou em vigência em 03 de novembro de 2014 e abrange todos os créditos tributários federais administrados pela RFB e PGFN.***

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

– O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no órgão oficial do Município, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

– Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

- Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:

– As pessoas jurídicas serão inicialmente cadastradas mediante apresentação dos documentos de habilitação a Comissão especial de credenciamento, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

– Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem como de sua capacitação profissional.



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

– A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.

– O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

– A remuneração pela prestação dos serviços será pactuada mediante Contrato de Prestação de Serviços, regida pela Planilha de Custos - Tabela de Procedimentos Médicos com valores referenciais para o exercício de 2022/23 - aprovada pelo SUS, referência SIA/SUS, Consórcio Intermunicipal de Saúde/CIS AMUSEP, **anexo VII**.

– O valor disponível para realização dos serviços será de até de R\$ 97.753,80 (noventa e sete mil, setecentos e cinquenta e três reais e oitenta centavos), para a Divisão Médica Geral – Hospital Municipal Espírito Santo de Inajá, pelo CIS/AMUSEP e TABELA DE VALORES DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, aprovada pelo CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme ATA Nº 08/2022 em anexo, visando o atendimento satisfatório.

– O prazo de execução será para o exercício de 2022/2023, até a data de **19 de setembro de 2023**, sendo que os credenciamentos efetivados a partir desta data, serão efetivados e pagos em proporcionalidade, podendo ser prorrogado por até igual período, ou seja, por 12 (doze) meses.

– É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

– O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas Médicas da Clínica Geral do Hospital Municipal Espírito Santo, assim discriminados:



Prefeitura do Município de Delnópolis

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

PLANILHA DE CUSTOS

TABELA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS/EXAMES/CIRURGIAS TABELA A SUS/SIGTAP/CISAMUSEP/DEMANDA MUNICIPAL

(ORÇAMENTOS)

– **ALERGOLOGIA:** Código 91350 – Classificação-90.01.01.347

Consultas Médica em atenção especializada:

Local – FORNECEDOR

Valor: R\$ 75,00 (setenta e cinco reais) Demanda SUS/municipal –
Pactuação – 50 (cinquenta) consultas anuais. Revisão em até trinta dias.

– **HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA:** Código 91528 – classificação – 90.01.02.795

Consultas Médica em atenção especializada:

Local – FORNECEDOR

Valor: R\$ 70,00 (setenta reais) Demanda SUS/municipal –
Pactuação – 50 (cinquenta) consultas anuais. Revisão em até trinta dias.

– **INFECTOLOGIA:** Código 90319 – Classificação – 90.01.07.073

Consultas Médica em atenção especializada:

Local – FORNECEDOR

Valor: R\$ 100,00 (cem reais) Demanda SUS/municipal –
Pactuação – 50 (cinquenta) consultas anuais. Revisão em até trinta dias.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR
01	91303	Ultrassonografia com DOPPLER colorido arterial de membro inferior – unilateral (com laudo)	90.01.02.738	50	R\$147,00
02	90807	Ultrassonografia com DOPPLER colorido arterial de membro superior – unilateral (com laudo)	90.01.02.480	50	R\$147,00
03	91422	Ultrassonografia com DOPPLER colorido de vasos cervicais arteriais (carótida e vertebrais)	90.01.01.419	50	R\$145,00



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DOPARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

04	91306	Ultrassonografia com DOPPLER colorido venoso de membro inferior – unilateral (com laudo)	90.01.02.739	50	R\$147,00
05	90808	Ultrassonografia com DOPPLER colorido venoso de membro superior – unilateral (com laudo)	90.01.02.481	50	R\$147,00

CIRURGIA DE ORTOPEDIA		QUANTIDADE	VALOR
01	Artrose de medias/grandes articulações de membro inferior	03	R\$1.030,32
02	Cirurgia sut (ret de pontos) c/ anest	03	R\$ 626,40
03	Desbridamento e ulcera/tecido desvitalizados – cirurgião	02	R\$ 683,64
04	Exploração articular c/ ou s/ sinovectomia de medias/grandes articulações	02	R\$ 762,48
05	Fasciectomia	03	R\$ 624,24
06	Osteotomia de ossos longos exceto da mão e do pé	02	R\$1.627,56
07	Retirada de espaçadores/outros materiais	03	R\$ 406,08
08	Retirada de fio ou pino intra-osso	02	R\$ 406,08
09	Retirada de fixador externo	02	R\$ 406,08
10	Retirada de placa e/ou parafuso	03	R\$ 561,60
11	Retirada de prótese de substituição em pequenas e articulares	03	R\$ 964,44
12	Tenoplastia enxerto de tendão único	02	R\$ 1.672,92
13	Tratamento cirúrgico de dedo em gatilho	02	R\$ 650,16
14	Tratamento cirúrgico de dedo em martelo	03	R\$ 749,52
15	Tratamento cirúrgico de fratura viciosamente consolidada dos ossos longos exceto da mão e do pé	03	R\$ 1.410,48
16	Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva c/ ou s/ microcirurgia	02	R\$ 2.948,40
17	Tratamento de pé torto congênito	03	R\$ 792,72
18	Tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial	02	R\$ 884,52
19	Tratamento cirúrgico do Halux Valgus s/ osteotomia do primeiro osso metatarso	02	R\$ 905,04
CIRURGIA DE OFTALMOLOGIA			
20	Facoemulsificação c/ implante lente intraocular dobrável (catarata)	03	R\$ 1.296,00
21	Pterígio	03	R\$ 524,88



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

AVALIAÇÃO DOS CUSTOS/BALIZAMENTO

O custo unitário estimado foi apurado conforme tabela fornecida pelo Consorcio Intermunicipal de Saúde – AMUSEP e serviços semelhantes já realizados por municípios vizinhos, conforme orienta o Cartilha confeccionada pelo Tribunal de Contas da União, Ministério Público e TCE/PR. Peças já juntadas ao processo.

OBS.: PARA AS ESPECIALIDADES QUE ESTÃO MENCIONADAS NO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2022, A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE INFORMA QUE A DEMANDA DO MUNICÍPIO É MAIOR, DO QUE O NÚMERO DE VAGAS CEDIDO PELO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE/AMUNPAR, O QUE JUSTIFICA TAL CONTRATAÇÃO.

– Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço;

– A quitação será efetuada mensalmente, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/fatura, mediante comprovação fiscal e trabalhista, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Comissão especial do credenciamento, devidamente acompanhada das planilhas de serviços prestados a que se refere o ANEXO VII.



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

– O pagamento será realizado através de banco oficial (preferencialmente BANCO DO BRASIL, visto que se houver cobrança pelo pagamento a outros bancos, esta cobrança será repassada ao credor), emitido após avaliação dos procedimentos de saúde – especialidades SIA/SUS - prevista em edital.

10 – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

– O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento, nos termos do **Chamamento Público nº 05/2022 e Lei Federal nº 8080/90, será no ano fiscal de 2022/2023, até 19 de setembro de 2023**, podendo ser prorrogado por igual período, ou seja, até 12 (doze) meses, pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações nº 8.666/93.

– O critério de contratação das empresas para a prestação dos serviços na Rede Municipal de Saúde e Hospital Municipal Espírito Santo, será conforme a necessidade de ampliação dos serviços ofertados à população, abrangendo os regimes e as especialidades médicas referidas neste Edital.

– A empresa credenciada e convocada terá que prestar serviços no período de vigência do contrato em quantidades, dias e horários a ser distribuída pela direção do Hospital Municipal e pela Secretaria Municipal de Saúde.

– A direção do Hospital Municipal, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, enviará para a empresa que prestará os serviços, a autorização para a realização do mesmo em papel timbrado.

– Os credenciamentos efetivados a partir da data inicial de vigência deste Termo, serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

– A vigência do presente Instrumento fica vinculada à existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

11 – CRITÉRIO DE REAJUSTE

– O valor dos procedimentos indicados no item 9 não sofrerá reajuste pelo período de vigência da Tabela de Procedimentos Médicos para 2022/23 – Referência SIA/SUS e Consórcio Intermunicipal de Saúde. Eventual correção após este período, será revista com base nos índices oficiais, determinada pelo Ministério da Saúde.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

– Pela não execução total ou parcial do objeto, a Prefeitura Municipal de Inajá, poderá aplicar a contratada as seguintes sanções:

I- Advertência;

II- Multa equivalente a até 20% (vinte por cento) do valor do serviço constante na



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ordem de serviço, no caso de:

- a) afastar-se de suas atividades profissionais mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave;
- b) deixar de comparecer a plantão em dia e horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior;
- c) descumprir as demais cláusulas contratuais ou obrigações assumidas decorrentes do presente credenciamento

III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Inajá pelo prazo de 02 (dois) anos;

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

– A multa a que alude o inciso II do subitem acima não impede que a Prefeitura Municipal de Inajá rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

– As sanções previstas no inciso III e do item 12.1 poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 8.666/93:

- a) Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Prefeitura Municipal de Inajá em virtude de atos ilícitos praticados.

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- Os pagamentos pelos serviços prestados pelo credenciado serão efetuados mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/fatura, mediante comprovação fiscal e trabalhista, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Comissão Especial do Credenciamento, devidamente acompanhada das planilhas de serviços prestados a que se refere o ANEXO VII.

- A respectiva Ordem de Execução de Serviço, vinculada ao contrato de prestação de serviços, disporá sobre as condições e horário do atendimento dos serviços a serem prestados em feriados e finais de semana, respeitadas as condições de execução dos serviços de referência e contra-referência das Unidades de Saúde conveniadas.

- O pagamento será realizado através de banco oficial, facultando-se ao profissional a indicação de outro banco, desde que assumam os encargos com a



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

respectiva

ordem

depagamento.



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

– Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária - outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas:

- 09.02.2.904 33.90.39.00.00.00.00 0494 R\$ 149.098,85

OBS.: Ultrapassado o exercício financeiro de 2022, o Município adotará as medidas necessárias para assumir a dotação correspondente ao próximo período.

14 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS

– Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

– A eventual impugnação ao presente Chamamento deve ser apresentada pelo interessado, considerando a natureza suplementar dos serviços de saúde, em razão de sua vinculação aos critérios previstos pela Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS.

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS

– Esclarecimentos relativos ao presente chamamento público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados, quando solicitados por escrito, encaminhados a Divisão Municipal de Licitação e Compras, sito à Avenida Antonio Veiga Martins, 80, CEP 87670-000, fone: 44 3440-1221 ou pelo e-mail: licitacao.pminaja@hotmail.com, em Inajá-PR.

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

16 – ANEXOS

– Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto ao Departamento de Licitação, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II – modelo de declaração de idoneidade;
- c) anexo III – modelo de conhecimento de edital;
- d) anexo IV – modelo de declaração de não existência de trabalhadores menores;
- e) anexo V – modelo de declaração de emprego;
- f) anexo VI - Planilha de Custos – Tabela de Procedimentos Médicos com valores referenciais para 2022 - aprovada pelo SUS, referência SIA/SUS.
- g) Anexo VII - Declaração de Composição de Quadro Societário



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

Inajá-PR, 14 de setembro de 2022.

Cleber Geraldo da Silva
PREFEITO MUNICIPAL



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO I

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE INAJÁ-PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE, divulgado pelo Município de Inajá, através da Divisão Municipal de Licitação e Compras e Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº 05/2022.

Nome: _____

Endereço _____ Comercial: _____

CEP: _____ Cidade: _____

Estado: _____

CNPJ: _____,

e-mail: _____

Número Conta Corrente: _____ Agência: _____

Horário _____ de _____

atendimento: _____

Especialidade: _____

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

Médico _____ Responsável: _____

CRM nº: _____ R.G.nº: _____ CPF/MF Nº _____

local, _____ de _____ de 2022.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO II

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

,A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL
DE INAJÁ-PR

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

O representante legal da Empresa _____,
(qualificação) abaixo firmado, DECLARA para os devidos fins de direito, na
qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO DE PESSOA
JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DA SAÚDE,
que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em
qualquer de suas esferas, estando portanto, apta a 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.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2022.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO III

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL
DE INAJÁ-PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS, INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS

(Nome da Empresa) _____ CNPJ nº
_____/_____, estabelecida à _____ (endereço completo), declara
conhecer o Edital de Chamamento Público, interesse no CREDENCIAMENTO DE
PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM
SAÚDE, conforme contemplados no referido edital N° 05/2022 e seus anexos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2022.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO IV

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL
DE INAJÁ-PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE TRABALHADORES MENORES

O _____ representante _____ legal _____ da
Empresa _____ na qualidade
de proponente do procedimento licitatório sob a modalidade CHAMAMENTO
PÚBLICO Nº 05/2022, para CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA
DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE, declara para os fins
de direitos e sob as penalidades da lei que a referida empresa não possui em seu
quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso
ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na
condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2022.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE EMPREGO

(em papel timbrado/personalizado da empresa)

Eu, _____ (Nome do profissional) _____ apresento essa declaração de emprego, cargo ou função remunerada sob qualquer forma, ou serviços Federais, Estaduais, Municipais, Paraestatais, Sociedades de Economia Mista, Forças Armadas, PESSOAS Privadas etc:

1- Nome das Entidades Empregadoras

- a)
- b)
- c)

2- Natureza das atividades que exerce:

- a)
- b)
- c)

3- Horários ou compromissos de trabalho:

- a)
- b)
- c)

4- Locais de Trabalho:

- a)
- b)
- c)

Declaro para os devidos fins que não incorro nas proibições do § 4º do art. 26 da lei 8080/90 e do art. 76 da Lei Orgânica Municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2022.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO VI

PLANILHA DE CUSTOS

TABELA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS/EXAMES/CIRURGIAS TABELA A SUS/SIGTAP/CISAMUSEP/DEMANDA MUNICIPAL

– **ALERGOLOGIA:** Código 91350 – Classificação-90.01.01.347

Consultas Médica em atenção especializada:

Local – FORNECEDOR

Valor: R\$ 75,00 (setenta e cinco reais) Demanda SUS/municipal –
Pactuação – 50 (cinquenta) consultas anuais. Revisão em até trinta dias.

– **HEMATOLOGIA PEDIATRICA:** Código 91528 – classificação – 90.01.02.795

Consultas Médica em atenção especializada:

Local – FORNECEDOR

Valor: R\$ 70,00 (setenta reais) Demanda SUS/municipal –
Pactuação – 50 (cinquenta) consultas anuais. Revisão em até trinta dias.

– **INFECTOLOGIA:** Código 90319 – Classificação – 90.01.07.073

Consultas Médica em atenção especializada:

Local – FORNECEDOR

Valor: R\$ 100,00 (cem reais) Demanda SUS/municipal –
Pactuação – 50 (cinquenta) consultas anuais. Revisão em até trinta dias.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR
01	91303	Ultrassonografia com DOPPLER colorido arterial de membro inferior – unilateral (com laudo)	90.01.02.738	50	R\$147,00
02	90807	Ultrassonografia com DOPPLER colorido arterial de membro superior – unilateral (com laudo)	90.01.02.480	50	R\$147,00



Prefeitura do Município de Delnópolis

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

03	91422	Ultrassonografia com DOPPLER colorido de vasos cervicais arteriais (carótida e vertebrais)	90.01.01.419	50	R\$145,00
04	91306	Ultrassonografia com DOPPLER colorido venoso de membro inferior – unilateral (com laudo)	90.01.02.739	50	R\$147,00
05	90808	Ultrassonografia com DOPPLER colorido venoso de membro superior – unilateral (com laudo)	90.01.02.481	50	R\$147,00

CIRURGIA DE ORTOPEDIA		QUANTIDADE	VALOR
01	Artrose de medias/grandes articulações de membro inferior	03	R\$1.030,32
02	Cirurgia sut (ret de pontos) c/ anest	03	R\$ 626,40
03	Desbridamento e ulcera/tecido desvitalizados – cirurgião	02	R\$ 683,64
04	Exploração articular c/ ou s/ sinovectomia de medias/grandes articulações	02	R\$ 762,48
05	Fasciectomia	03	R\$ 624,24
06	Osteotomia de ossos longos exceto da mão e do pé	02	R\$1.627,56
07	Retirada de espaçadores/outros materiais	03	R\$ 406,08
08	Retirada de fio ou pino intra-osso	02	R\$ 406,08
09	Retirada de fixador externo	02	R\$ 406,08
10	Retirada de placa e/ou parafuso	03	R\$ 561,60
11	Retirada de prótese de substituição em pequenas e articulares	03	R\$ 964,44
12	Tenoplastia enxerto de tendão único	02	R\$1.672,92
13	Tratamento cirúrgico de dedo em gatilho	02	R\$ 650,16
14	Tratamento cirúrgico de dedo em martelo	03	R\$ 749,52
15	Tratamento cirúrgico de fratura viciosamente consolidada dos ossos longos exceto da mão e do pé	03	R\$1.410,48
16	Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva c/ ou s/ microcirurgia	02	R\$2.948,40
17	Tratamento de pé torto congênito	03	R\$ 792,72
18	Tratamento cirúrgico de rotura do menisco com menissectomia parcial	02	R\$ 884,52
19	Tratamento cirúrgico do Halux Valgus s/ osteotomia do primeiro osso metatarso	02	R\$ 905,04
CIRURGIA DE OFTALMOLOGIA			
20	Facoemulsificação c/ implante lente intraocular dobrável (catarata)	03	R\$1.296,00



Prefeitura do Município de Inajá

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

21	Pterígio	03	R\$ 524,88
----	----------	----	------------

AVALIAÇÃO DOS CUSTOS/BALIZAMENTO

O custo unitário estimado foi apurado conforme tabela fornecida pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – AMUSEP e serviços semelhantes já realizados por municípios vizinhos, conforme orienta o Cartilha confeccionada pelo Tribunal de Contas da União, Ministério Público e TCE/PR. Peças já juntadas ao processo.



Prefeitura do Município delnaja

ESTADO DOPARANÁ

CNPJ N.º 76.970.318/0001-67

AV. ANTÔNIO VEIGA MARTINS, 80/82 - CEP 87670-000

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE QUADRO SOCIETÁRIO (EXCLUSIVA PARA PESSOA JURÍDICA)

1 – DA EMPRESA PROPONENTE		
Razão social:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Cidade:	Estado:	CNPJ:
Conta Corrente nº:	Agência nº	Banco:
IE:	Fone:	e-mail:
2 – DO REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA ASSINAR CONTRATO:		
Nome:		
Função:	Atribuição:	
Data Nasc.:	Estado Civil:	
RG nº:	Emissor:	CPF/MF nº:
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Cidade:	Estado:	
Fone:	Celular:	e-mail:

Declaro sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações acima prestadas.

_____ - ____, em ____ de _____ de 2022.

Representante Legal