



Município de  
SANTO ANTONIO  
DO SUDOESTE

# CHAMAMENTO PÚBLICO 03/2023

## OBJETO:

Chamamento Público para credenciamento de Profissionais Fisioterapeuta, Auxiliar de saúde bucal e Técnica em enfermagem para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município.



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

### **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 03/2023**

#### **EXCLUSIVO PARA PESSOAS FÍSICAS**

O **MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE**, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob n.º 75.927.582/0001-55, através da Secretaria de Administração, sediado à Avenida Brasil nº 1431 – centro – Santo Antonio do Sudoeste Paraná, por intermédio do Excelentíssimo Prefeito Municipal, Ricardo Antonio Ortina, torna pública a realização de processo de licitação, na forma de **CHAMAMENTO PÚBLICO**, para atender à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando o **Chamamento Público para credenciamento de Profissionais Fisioterapeuta, Auxiliar de saúde bucal e Técnica em enfermagem para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município.**

#### **DATA E HORA PARA CREDECNIAMENTO:**

**Início dia 07 de fevereiro de 2023 às 08h00min**

**Término dia 24 de fevereiro de 2023 às 17h00min**

**Local: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE/PR**

**Endereço: AVENIDA BRASIL, 1431 – CENTRO**

**Protocolo: Protocolo do envelope de habilitação até data de término acima.**

#### **1. DO PROCESSO**

**1.1.** Ao presente processo não se aplicou o tratamento diferenciado e simplificado para microempresas e empresas de pequeno porte, por não ser vantajoso para a Administração pública, conforme disposto na Lei Complementar 123, de 14/12/2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 - art. 49, inciso III, tendo em vista o edital prevê a contratação somente de pessoa física.

#### **2. DO EMBASAMENTO LEGAL**

**2.1.** O presente edital está embasado na Lei Federal n.º 8.666/1993, Lei Federal 8.745/1993, Lei Estadual 15.608/2007, Decreto Estadual 4.319/2020, Decreto Estadual nº. 6.543/2020, Decreto Municipal 3.608/2020 e Decreto Municipal 3.700/2020.

#### **3. DO OBJETO**

**3.1.** Constitui objeto deste **CHAMAMENTO PÚBLICO** o **Chamamento Público para Credenciamento de Profissionais Fisioterapeuta, Auxiliar de saúde bucal e Técnica em enfermagem para suprir as necessidades da Secretaria de Saúde do Município.**

**3.2.** Edital e seus anexos poderão ser obtidos através da internet pelo endereço eletrônico: [www.pmsas.pr.gov.br](http://www.pmsas.pr.gov.br).

**3.3.** As informações administrativas e técnicas relativas a este Edital poderão ser obtidas junto ao Setor de Licitações pelo telefone nº (046) 3563-8000 e pelo e-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br).

**3.4.** O presente credenciamento está disposto conforme segue:



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

Item	Especificação do Serviço	Quant.	Und.	Valor Mensal
1	PROFISSIONAL AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min às 17h00min e das 18h00min às 22h00min. O profissional deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de odontologia CRO e deve estar apto para realização de procedimentos odontológicos previstos na atenção básica.	03	12 meses	R\$ 1.816,73
2	PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA, para atender a Secretaria Municipal de Saúde na demanda dos pacientes acamados/domiciliados, bem como, na clínica de fisioterapia, carga horário de 20 (vinte) horas/semanais, trabalhando conforme necessidade da Secretaria. Deverá utilizar obrigatoriamente os sistemas de informação do município. O profissional deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de fisioterapia CRF e deve estar apto para realização de procedimentos de fisioterapia previstos na atenção básica.	03	12 meses	R\$ 2.181,66
3	PROFISSIONAL DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM para atendimento nos serviços de enfermagem na rede de atenção básica. Os serviços de técnico em enfermagem serão prestados de acordo com as unidades que estiverem com necessidade, sendo distribuídas em 40 horas semanais de jornada. O profissional deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem e estar apto para realização de procedimentos pertinentes as atribuições da profissão.	03	12 meses	R\$ 2.335,69

**3.5.** O valor máximo estimado para os serviços objeto deste edital é de **R\$ 228.026,88** (**Duzentos e vinte e oito mil, vinte e seis reais com oitenta e oito centavos**), para credenciamento de Profissionais Fisioterapeuta, Auxiliar de saúde bucal e Técnica em enfermagem para suprir as necessidades da Secretaria de Saúde do Município.

**3.6.** O valor estimado no item anterior não implica em nenhuma previsão de crédito em favor dos Contratados, que só farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, desde que autorizados e aprovados pelas Secretaria de Saúde, nos termos do Contrato.

### 4. DO ACESSO

**4.1.** O acesso ao credenciamento é livre para todas as pessoas físicas, profissionais consistentes em psicologos e fonoaudiólogo, a qualquer tempo a partir da data de publicação deste edital.

**4.2.** Dos inscritos que se apresentarem a qualquer tempo, a abertura dos envelopes dar-se-á em data e horário que serão comunicados mediante convocação através de publicação no Órgão de Imprensa Oficial do Município e no endereço eletrônico [www.pmsas.pr.gov.br](http://www.pmsas.pr.gov.br), com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência.

**4.3.** Os envelopes recebidos serão abertos na sala de reuniões do setor de licitações da Secretaria Municipal da Administração, do município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, pela Comissão Permanente de Licitações e membros da Secretaria de Saúde no dia 24 de fevereiro de 2023.

### 5. DA INSCRIÇÃO

**5.1.** Os interessados deverão se inscrever apresentando os documentos elencados no item 8 do presente edital, em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, serem autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor deste Município.

**5.2.** Os interessados deverão entregar o Envelope no Departamento de Licitações do Município na sede da Prefeitura Municipal de Santo Antonio do Sudoeste/PR, localizada na Avenida Brasil, 1431, centro.

**5.3.** A abertura dos envelopes dar-se-á da forma prevista no item 4.

### 6. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

**6.1.** Poderão participar do presente Chamamento Público todos os interessados profissionais da área pertinente ao objeto e que preencham as condições exigidas neste edital.

**6.2.** Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, os proponentes que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

**6.2.1.** Proponente declarado inidôneo para licitar junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Direta ou Indireta no âmbito Federal, Estadual e Municipal, sob pena de incidir no previsto no parágrafo único do art. 97 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

**6.2.2.** Estejam em situação irregular perante as Fazendas: Federal, Estadual, Municipal, INSS e Justiça do Trabalho;

### 7. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO

**7.1.** As impugnações aos termos do presente edital deverão obedecer aos critérios do artigo 41, da Lei n.º 8.666/93.

### 8. DA HABILITAÇÃO

**8.1.** Os interessados no credenciamento deverão apresentar os documentos abaixo relacionados:

**8.1.1.** Ofício de apresentação, conforme modelo ANEXO II, contendo: nome, endereço completo, CPF, telefone e e-mail da proponente, com a respectiva assinatura e declarações.

**8.1.2.** Comprovante de regularidade do proponente perante a Fazenda Municipal do seu domicílio.

**8.1.3.** Comprovante de regularidade do proponente perante a Fazenda Estadual do seu domicílio.

**8.1.4.** Certidão negativa de débitos relativos aos tributos Federais e à dívida ativa da união que abrange inclusive a regularidade relativa à Seguridade Social (INSS).

**8.1.5.** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

**8.1.6.** Declaração de Idoneidade, conforme modelo ANEXO III.

**8.1.7.** Cópia da comprovação da inscrição no Conselho de Classe da categoria.

**8.1.8.** Cópia da carteirinha no Conselho de Classe da categoria.

**8.1.9.** Cópia dos documentos de RG e CPF, sendo aceito cópia da carteira de motorista;

**8.1.10.** Cópia do comprovante da inscrição no PIS/PASEP.

**8.1.11.** “Curriculum vitae” contendo os dados pessoais, a trajetória educacional e a experiência profissional, de acordo com o ANEXO IV.

**8.2.** O CURRICULUM VITAE DEVERÁ SER ELABORADO EXATAMENTE COMO O ANEXO IV.

**8.3.** Será considerado pela Comissão o prazo de validade de 90(noventa) dias, contados da data da respectiva emissão, para as certidões nas quais o mesmo não constar.

**8.4.** Todos os documentos deverão ser apresentados, preferencialmente na ordem solicitada no edital, e estar dentro dos respectivos prazos de validade e poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada, legalmente reconhecida, desde que legíveis.



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

**8.4.1.** Das Certidões Negativas extraídas da Internet, a Comissão de Licitação poderá, em caso de dúvida, comprovar sua autenticidade através de consulta ao site correspondente.

**8.5.** No caso de existirem, dentro do envelope, cópia(s) de documento(s) sem autenticação, a Comissão de Licitação exigirá apresentação dos originais na própria sessão para autenticação, não excendo o horário final estabelecido neste edital.

**8.6.** A apresentação dos documentos especificados no item 8.1 em desconformidade com o disposto no edital ou com os modelos descritos nos respectivos anexos, será fundamento para inabilitação do proponente.

### 9. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE DE HABILITAÇÃO

**9.1.** O envelope contendo documentos de habilitação, deverá ser entregue no local indicado no item 5 deste Edital, devidamente fechado, constando da face os seguintes dizeres:

<b>EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 03/2023</b>
<b>DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO</b>
<b>PROONENTE:</b>
<b>CPF/MF:</b>
<b>DATA:</b>

**9.2.** Caso o proponente encaminhe um representante para acompanhar o procedimento licitatório, deverá formalizar carta de Credenciamento, conforme **ANEXO I**, comprovando os poderes de quem o credenciou, a qual deverá ser entregue à Comissão, separadamente, por ocasião do início da Sessão de Julgamento.

### 10. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

**10.1.** A análise dos documentos apresentados para a inscrição no credenciamento será feita pela Comissão Permanente de Licitações, promovendo-se a desclassificação das proponentes que apresentarem propostas desconformes ou incompatíveis.

### 11. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

**11.1.** Serão credenciados os proponentes que atenderem as exigências estipuladas neste edital e mediante de comprovação de habilitação dos documentos elencados no item 8 deste.

**11.2.** A classificação estará condicionada aos seguintes critérios estabelecidos nesta ordem:

**11.2.1. Tempo de experiência profissional do interessado contabilizado em meses.**

**11.2.2. Idade do profissional interessado.**

**11.2.3. Prova de Títulos.**

**11.2.4. Sorteio.**

**11.3.** A comprovação da experiência profissional dar-se-á através da análise do “curriculum vitae” onde o interessado informará a data de início e final em cada emprego.

**11.3.1.** Somente serão considerados os períodos de atividade profissional em que o interessado já possuía a Inscrição no Conselho de Classe da Categoria.

**11.3.2.** Somente serão considerados as experiências de atividade profissional em que o interessado exerceu função pretendida.

**11.4.** O processo de classificação dar-se-á contabilizando o número de meses em que o interessado realizou a atividade profissional, sendo que a ordem se dará de forma decrescente, ou seja, do maior período para o menor. Havendo empate, o segundo critério a ser utilizado será o de idade, sendo a ordem decrescente, ou seja, do mais velho para o mais novo. Mantendo-se o empate



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

será levado em conta a Prova de Títulos dos interessados na seguinte ordem, Doutorado, Mestrado, Pós-Graduação e Graduação. Persistindo o empate será realizado sorteio, para determinar o primeiro classificado entre os interessados empatados.

**11.4.1.** Somente serão considerados um título para cada nível de graduação.

**11.4.2.** Somente serão considerados títulos na área pertinente ao profissional.

**11.4.3.** O interessado devem lembrar que declararão no Anexo II deste edital que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que possuem ciência de que, por eventuais inconsistências, estarão sujeitos(as) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

## 12. DA PUBLICAÇÃO

**12.1.** A publicação do resultado do credenciamento será publicado no Diário Oficial da Associação dos Municípios do Paraná e no endereço eletrônico [www.pmsas.pr.gov.br](http://www.pmsas.pr.gov.br).

## 13. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

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

**13.2.** O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato do credenciamento, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;

**13.3.** O recurso deverá ser protocolado junto ao SETOR DE PROTOCOLO, na sede da Prefeitura Municipal, Avenida Brasil, 1431, centro, neste município, à Comissão de Licitação, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão;

**13.4.** Somente o responsável legal do interessado poderá interpor recursos;

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

**13.6.** Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios;

**13.7.** Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação;

**13.8.** E, decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio de Termo de Homologação pelo Município.

## 14. DA ASSINATURA DO CONTRATO

**14.1.** Homologado o objeto do presente Chamamento, através de processo de inexigibilidade de licitação, o MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE/PR, convocará os adjudicatários para assinarem o termo de contrato em até 05 (cinco) dias úteis, após a homologação da inexigibilidade, sob pena de decair do seu direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666/93.

## 15. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**15.1.** Os serviços deverão ser prestados a partir da celebração do termo contratual em conformidade ao estipulado neste edital.

**15.2.** Os proponentes credenciados durante a execução do objeto deste Chamamento deverão atender aos seguintes requisitos:



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

**15.3.** Prestar os serviços nos locais indicados pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, de acordo com a proposta apresentada, nos horários determinados pela Secretaria de Saúde.

**15.3.1.** Atender os pacientes e público em geral com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

**15.3.2.** Respeitar a decisão dos pacientes e público em geral ao consentir ou recusar prestação dos Serviços, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.

**15.3.3.** Responsabiliza-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes e público em geral.

**15.4.** São ainda obrigações dos credenciados:

**15.4.1.** Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

**15.4.2.** Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município.

**15.4.3.** Não ceder ou transferir para terceiros a execução.

**15.4.4.** Comunicar ao Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

**15.4.5.** Registrar a presença através do sistema de ponto biométrico.

**15.4.6.** Comunicar com 15(quinze) dias de antecedência seu desligamento, sob pena de aplicação de multa de 10% sobre o valor contratado.

## 16. DO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

**16.1.** Caberá ao Gestor Municipal da Saúde o gerenciamento do local onde serão prestados os serviços pelos credenciados, observando todas as condições dispostas neste edital.

## 17. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

**17.1.** A vigência do contrato será de até 12 (doze) meses após a data da celebração do contrato.

## 18. DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

**18.1.** A Secretaria Municipal de Saúde realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade do fiscal designado para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

**18.2.** O controle da jornada de trabalho do(a) CONTRATADO(A) deverá ser feito através de registro no ponto biométrico.

**18.3.** O MUNICÍPIO deverá proporcionar todas as facilidades para que o(a) CONTRATADO(A) possa desempenhar seu serviço dentro das normas deste termo contratual, comunicar ao(à) CONTRATADO(A) quaisquer irregularidades observadas na execução dos serviços e aplicar as sancções administrativas quando se fizerem necessárias.

## 19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**19.1.** As despesas com a execução deste edital correrão a conta de RECURSOS VINCULADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e estão previstas na seguinte dotação orçamentária:

Dotações	Exercicio da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
	2023	2840	08.001.10.301.1001.2040	303	3.3.90.36.00.00	Do Exercício



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

### 20. DO PAGAMENTO

**20.1.** O pagamento do valor acordado para execução dos serviços será realizado até o **10º dia útil do mês subsequente ao mês da prestação dos serviços**, por meio de nota fiscal acompanhada da folha ponto do(a) CONTRATADO(A), através de transferência eletrônica para a conta bancária do(a) CONTRATADO(A) indicada pelo(a) mesmo(a).

**20.2.** O faturamento mensal da prestação dos serviços deverá ocorrer de acordo com o registro no controle de frequência através do ponto biométrico.

**20.3.** O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

### 21. DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

**21.1.** Estando o proponente apto à contratação, o processo será encaminhado a Procuradoria Geral do Município, que verificará a regularidade do procedimento, visando a realização do processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o “caput” do artigo 25 da Lei de Licitações.

### 22. DA RECISÃO

**22.1.** Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei n.º 8.666/93, pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

**22.2.** O (A) CONTRATADO(A) poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 15 (quinze) dias, sob pena de aplicação de multa de 10% sobre o valor contratado.

### 23. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**23.1.** Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Santo Antônio do Sudoeste, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

### 24. DAS PENALIDADES

**24.1.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará ao CRENDENCIADO as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

### 25. DA MULTA

**25.1.** O MUNICÍPIO no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/963, aplicará multa ao contratado:

**25.1.1.** Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.

**25.1.2.** Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pelo descumprimento da comunicação prévia do seu desligamento à Administração, com antecedência de 15 (quinze) dias.

### 26. DOS CASOS OMISSOS

**26.1.** Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

### 27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 -centro- CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

**27.1.** Quaisquer informações ou dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes da interpretação do Edital, deverão ser solicitadas ao Município de Santo Antonio do Sudoeste, Secretaria de Administração, setor de Licitações, pelo e-mail [licitacoes1@pmsas.com.br](mailto:licitacoes1@pmsas.com.br) ou pelo telefone (46) 3563-8000.

**27.2.** O Município deverá proporcionar todas as facilidades para que a contratada possa desempenhar seu serviço dentro das normas contratuais; comunicar à contratada quaisquer irregularidades observadas na execução do serviço contratado e aplicar as sanções administrativas quando se fizerem necessárias.

**27.3.** A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irretratável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

**27.4.** O presente processo de chamamento público poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação.

**27.5.** Fica eleito o Foro da Comarca de Santo Antonio do Sudoeste, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

**27.6.** Fazem parte integrante deste Edital:

**Anexo I** - Modelo de Carta de Credenciamento

**Anexo II** - Ofício de apresentação

**Anexo III** – Declaração de idoneidade

**Anexo IV** – Curriculum Vitae

**Anexo V** - Minuta do contrato

Santo Antonio do Sudoeste, 06 de fevereiro de 2023.

**RICARDO ANTONIO ORTINA**

Prefeito Municipal



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

### ANEXO I

### MODELO CARTA DE CREDENCIAMENTO

**Ao**

**Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR**

**Comissão de Licitações**

**Chamamento Público n.º 03/2023**

O(A) Senhor(a)..... estabelecido(a).....

inscrito(a) no CPF/MF nº....., através do presente, credencia o(a) Senhor(a)....., portador(a) da cédula de identidade nº..... e do CPF nº....., a participar do Chamamento Publico n.º 03/2023, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da, bem como formular propostas, lances e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Nome:

CPF:

RG:



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

### ANEXO II MODELO DO OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE	
Nome completo:	
CPF/MF:	
Endereço:	Rua: Número: Bairro: CEP: Cidade/Estado:
E-mail:	
Telefone:	
Número PIS/PASEP:	
Número Inscrição do Conselho de Classe:	

**Ao**  
**Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR**  
**Comissão de Licitações**  
**Chamamento Público nº 03/2023.**

Prezados Senhores

Apresento e submeto à apreciação de Vossas Senhorias, proposta para prestação de serviços:

Item	Especificação do Serviço	Valor Mensal
1	PROFISSIONAL AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min. O profissional deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de odontologia CRO e deve estar apto para realização de procedimentos odontológicos previstos na atenção básica.	R\$ 1.816,73
2	PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA, para atender a Secretaria Municipal de Saúde na demanda dos pacientes acamados/domiciliados, bem como, na clínica de fisioterapia, carga horário de 20 (vinte) horas/semanais, trabalhando conforme necessidade da Secretaria. Deverá utilizar obrigatoriamente os sistemas de informação do município. O profissional deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de fisioterapia CRF e deve estar apto para realização de procedimentos de fisioterapia previstos na atenção básica.	R\$ 2.181,66
3	PROFISSIONAL DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM para atendimento nos serviços de enfermagem na rede de atenção básica. Os serviços de técnico em enfermagem serão prestados de acordo com as unidades que estiverem com necessidade, sendo distribuídas em 40 horas semanais de jornada. O profissional deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem e estar apto para realização de procedimentos pertinentes as atribuições da profissão.	R\$ 2.335,69

Declaro que tenho ciência de que a contratação está condicionada à análise do “curriculum vitae” e do horário de disponibilidade para prestação dos serviços conforme tabela acima.

Declaro também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

---

Nome:

CPF:

RG:

### **ANEXO III MODELO DA DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**Ao  
Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR  
Comissão de Licitações  
Chamamento Público nº 03/2023.**

Declaro para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 03/2023, instaurado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, que:

- 1) não fui declarado(a) inidôneo(a) para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei;
- 2) que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação e eventual contratação e que estou ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Nome:

CPF:

RG:



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

### ANEXO IV CURRICULUM VITAE

#### **NO<sup>M</sup> DO INTERESSADO**

Data de Nascimento

Nacionalidade, Estado Civil, Idade

Endereço (Rua, nº, bairro)

Município

Telefone, E-mail

#### **FORMAÇÃO ACADÉMICA**

- Graduação (*Ensino superior, Instituição que realizou e ano da graduação com cópia do diploma ou certificado*)
- Pós-Graduação (*Especialização, Instituição que realizou e ano da graduação, caso houver, com cópia do diploma ou certificado*)
- Mestrado (*Especialização, Instituição que realizou e ano da graduação, caso houver, com cópia do diploma ou certificado*)
- Doutorado (*Especialização, Instituição que realizou e ano da graduação, caso houver, com cópia do diploma ou certificado*)

#### **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

Local	Mês de Início	Mês de Término
(Exemplo: Prefeitura de Santo Antonio do Sudoeste)	Outubro/2017	Dezembro/2020
(Exemplo: Hospital Nossa Senhora de Lourdes)	Julho/2005	Até o momento

Declaro que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

(Nome, CPF, RG e assinatura)



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

### ANEXO V MINUTA DE CONTRATO

Contrato de prestação de serviços nº XX/2023, que entre si celebram de um lado o MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE e de outro lado XXXXX

Pelo presente instrumento particular que firma de um lado, o MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE, estado do Paraná, com sede na Avenida Brasil, 1431, centro, CEP – 85.710-000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 75.927.582/0001-55, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, senhor RICARDO ANTONIO ORTINA e abaixo assinado, doravante designado CONTRATANTE e de outro XXXXX, inscrita no CPF sob o nº XXXXX, sediado na cidade de XXXXX, doravante designada CONTRATADA, estando as partes sujeitas as normas da Lei 8.666/93 e suas alterações subsequentes, ajustam o presente contrato em decorrência da licitação realizada através do **PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE N° XXX/2023**, resultante do **CHAMAMENTO PÚBLICO 03/2023**, mediante as seguintes cláusulas e condições.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Contratação de Profissionais Fisioterapeuta, Auxiliar de saúde bucal e Técnica em enfermagem para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município, sendo:

Item	Especificação do Serviço	Quant.	Und.	Valor Mensal
1				
2				
3				

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR CONTRATUAL

O preço ajustado para a prestação do serviço contratado e ao qual o CONTRATANTE se obriga a adimplir e a CONTRATADA concorda em receber é de R\$ XXXXX

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato Administrativo de credenciamento para a prestação de serviços de XXXXX, após a homologação do PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE N.º XXX/2023, pelas condições do Edital de Chamamento nº 003/2023 e seus anexos e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

#### CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços deverão ser prestados por 12 (Dose) meses, a partir da celebração do presente termo e até o final da vigência do contrato.

#### PARÁGRAFO ÚNICO - O(A) CONTRATADO(A) deverá atender aos seguintes requisitos:

1. O(A) CONTRATADO(A) durante a execução do contrato deverão atender aos seguintes requisitos:

1.1. Prestar os serviços nos locais indicados pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, de acordo com a proposta apresentada, nos horários determinados pela Secretaria Municipal da XXXXXXX.

1.2. Atender os pacientes e público em geral com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

1.3. Respeitar a decisão do paciente e público em geral ao consentir ou recusar prestação de Serviços, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.

1.4. Responsabiliza-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes.

2. São ainda obrigações do(a) CONTRATADO(A):

2.1. Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

2.2. Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste.

2.3. Não ceder ou transferir para terceiros a execução.

2.4. Comunicar ao CONTRATANTE qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

2.5. Registrar a presença através do sistema de ponto biométrico.

2.6. Comunicar com 15(quinze) dias de antecedência seu desligamento.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

A vigência do contrato será até 12 (doze) meses após a celebração do presente contrato.

#### CLÁUSULA SEXTA - DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

O Município através da Secretaria Municipal de XXXXXX, realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade do



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

fiscal designado para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O controle da jornada de trabalho do(a) CONTRATADO(A), deverá ser feita através de registro no ponto biométrico.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – O CONTRATANTE deverá proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa desempenhar seu serviço dentro das normas deste termo contratual; comunicar à CONTRATADA quaisquer irregularidades observadas na execução dos serviços e aplicar as sanções administrativas quando se fizerem necessárias.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com a execução deste contrato correrão a conta de RECURSOS VINCULADOS A SECRETARIA DE SAÚDE e estão previstas na seguinte dotação orçamentária:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2023	2840	08.001.10.301.1001.2040	303	3.3.90.36.00.00	Do Exercício

### CLÁUSULA OITAVA - DO PAGAMENTO

O pagamento do valor acordado para execução dos serviços será realizado até o **10º dia útil do mês subsequente ao mês da prestação dos serviços**, por meio de nota fiscal acompanhada da folha ponto do(a) CONTRATADO(A), através de transferência eletrônica para a conta bancária do(a) CONTRATADO(A) indicada pelo(a) mesmo(a).

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O faturamento mensal da prestação dos serviços deverá ocorrer de acordo com o registro no controle de frequência através do ponto biométrico.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

### CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei n.º 8.666/93, pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O (A) CONTRATADO(A) poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 15 (quinze) dias, sob pena de aplicação de multa de 10% sobre o valor contratado.

### CLÁUSULA DÉCIMA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Santo Antonio do Sudoeste, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará ao(a) CONTRATADO(A) as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA MULTA

O(A) CONTRATADO(A), no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/963, aplicará multa:

- Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.
- Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pelo descumprimento da comunicação prévia do seu desligamento à Administração, com antecedência de 15 (quinze) dias.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente CONTRATO será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referentes a licitação e contratos administrativos.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização do contrato será efetuada pela Secretaria Municipal de xxxx, Senhora XXXXX, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXX portador do RG nº XXXXX.

A fiscalização e o acompanhamento da execução do contrato, será efetuada pelas servidoras XXXXX, CPF nº XXXXX, e XXXXX, CPF nº XXXXX, ambas servidoras da Secretaria Municipal de xxxxxxxx, telefone (46)3563-8000.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

As partes declararam conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal 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, 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



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 – centro – CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) – Telefone: (46) 35638000

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 DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

As partes elegem o Foro do Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente CONTRATO que não puder ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho de Saúde.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente termo em três (03) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de duas (2) testemunhas, abaixo assinados.

Santo Antonio do Sudoeste, -----

Contratante

Contratado(a)

Testemunhas: