



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha 1

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº 17/2018**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º. 004/2018 PARA CREDENCIAMENTO DE  
PROFISSIONAIS - PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE LAUDOS DE RAIOS X.**

**1 – PREÂMBULO**

1.1 – A Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria n.º. 001/2018, de 10 de janeiro de 2018, conforme a Lei n.º. 8.666/93 de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, Lei n.º 8.080/90, Portaria n.º 1286/93, do Ministério da Saúde e demais Legislações aplicáveis a espécie, bem como fica reconhecida a situação de Inexigibilidade de Licitação, com fundamento no Caput. do Art. 25 da Lei n.º 8.666/93 e demais dispositivos, torna público a realização de CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS JURIDICAS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA EMISSÃO DE LAUDO DE RAIOS X, nos termos das condições estabelecidas no presente Instrumento de Chamamento.

**2- OBJETO**

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Empresas Jurídicas de Diagnósticos por Imagem para Emissão de Laudos de Raios "X" para a prestação de serviços especializados a Fundação Municipal de Saúde de Bituruna e Hospital São Vicente de Paula para diagnóstico de patologias em pacientes atendidos no setor ambulatorial, clínica médica e em UBS/ESF's, a fim de atender a demanda desta, abrangendo as seguintes especialidades:

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Item	Unid.	Valor	Especificação
1	Laudo	12,62	Prestação de serviços de emissão de laudos de raios X prestado à Fundação Municipal de Saúde e Hospital São Vicente de Paula, para diagnóstico de patologias em pacientes atendidos no setor ambulatorial, clínica médica e em UBS/ESF's. Os exames devem ser coletados diariamente no Hospital São Vicente de Paula do município e os laudos entregues no prazo máximo de 48 (quarenta e oito horas) no local de retirada quando eletivos e 12 (doze) horas quando urgência/emergência, de acordo com a necessidade e solicitação da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna

**3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:**

Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 – Bairro São Vicente – Bituruna PR – CEP 84640-000 –  
CNPJ 04.326.257/0001-99 - Fone (42) 3553 8000 – ramal 8019 - E-mail: [licitacaofms@bituruna.pr.gov.br](mailto:licitacaofms@bituruna.pr.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018**  
**PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

3.1 - Poderão credenciar-se todos os interessados capacitados que prestem os serviços indicados no item **2.1**, atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de Chamamento Público.

3.2 – Não poderão participar do credenciamento:

3.2.1 – Os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV, do art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

**4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

4.1 – O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, através da imprensa oficial, o chamamento público e para o ingresso de interessados.

4.2 – Os interessados poderão inscrever-se para o Credenciamento a partir da publicação do presente Instrumento no Jornal de Circulação na região.

4.3 – Serão considerados credenciados os profissionais jurídicos, que apresentarem os documentos enumerados no item 5.1 deste instrumento.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a qualquer momento, porém suas inscrições serão proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento, não havendo número mínimo ou máximo de Laudos de Raios “X”, a ser disponibilizados pela Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, obedecendo a programação dos serviços.

4.5 – Os interessados para atenderem o chamamento público de credenciamento, poderão ter acesso ao Edital e os modelos, junto ao setor de Licitações e Contratos da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, na Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 Bairro São Vicente Bituruna – PR, pelo telefone (042) 3553-8019 ou pelo email: [licitacaofms@bituruna.pro.gov.br](mailto:licitacaofms@bituruna.pro.gov.br)

4.6 – Para as empresas que já estejam credenciados na Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, será obrigatória a apresentação das Certidões Negativas comprovando a regularidade fiscal, e Contrato Social, caso o mesmo tenha sofrido alterações, sendo dispensado das demais documentações, desde que recadastramento seja realizado através de requerimento fornecido pela Fundação Municipal de Saúde de Bituruna.

**5 – DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO**

5.1 – Para credenciamento os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 – Bairro São Vicente – Bituruna PR – CEP 84640-000 – CNPJ 04.326.257/0001-99 - Fone (42) 3553 8000 – ramal 8019 - E-mail: [licitacaofms@bituruna.pr.gov.br](mailto:licitacaofms@bituruna.pr.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018**  
**PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

- a) Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo I;
- b) Cópia do CNPJ;
- c) Cópia do Contrato Social, e SUA ÚLTIMA ALTERAÇÃO, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social, este deverá ser apresentado juntamente com a cópia da Ata de eleição do representante legal da Instituição;
- d) Registro comercial em caso de empresa individual;
- e) Prova de regularidade relativa a Seguridade Social (INSS);
- f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- g) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- i) Cópia do CPF dos sócios gerentes;
- j) Cópia da cédula de identidade dos sócios gerentes;
- k) Declaração de não existência de trabalhadores menores, nos termos da lei, conforme Anexo II;
- l) Declaração da proponente de que não pese contra si, declaração de inidoneidade expedida por órgão da Administração Pública de qualquer esfera de Governo, de acordo com o modelo constante do Anexo III;
- m) Certidão simplificada expedida pela junta Comercial
- n) Certidão negativa trabalhista
- o) Certidão negativa falência e concordata, contendo expresso na própria certidão o prazo de sua validade, empresas em processo de recuperação judicial ou cuja falência tenha sido declarada, que se encontrem sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação ou tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com o poder público no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios e nas respectivas entidades da administração indireta, ou tenham sido suspensas de participar de licitação e impedidas de contratar com a Procuradoria-Geral de Justiça;a.1) Para as empresas que optarem de participar através de filial, deverá também ser apresentada certidão negativa para com o cartório/comarca onde se encontra instalada a filial.
- p) Certidão negativa municipal
- q) Alvará de Localização expedido pela Prefeitura;
- r) Licença expedida da Vigilância Sanitária Municipal.

**Todos os documentos acima relacionados devem estar dentro de sua validade, conforme o caso.**

Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 – Bairro São Vicente – Bituruna PR – CEP 84640-000 –  
CNPJ 04.326.257/0001-99 - Fone (42) 3553 8000 – ramal 8019 - E-mail: [licitacaofms@bituruna.pr.gov.br](mailto:licitacaofms@bituruna.pr.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

5.2 Documentos pessoais e profissionais que comprovem a capacidade dos profissionais que executarão os serviços:

- a) Cópia da cédula de identidade;
- b) Cópia do CPF;
- c) Cópia do comprovante de inscrição no Conselho Regional da categoria;
- d) Cópia dos diplomas de curso superior e especializações inerentes à área de atuação;

5.3 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 5.1 ou 5.2. ao Setor de Licitações e Contratos, no horário das 08:30 às 11:30 das 13:30 as 16:30 **a partir de \_\_ de Março de 2018** na Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, na Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 Bairro São Vicente aos cuidados do setor de licitações e contratos, em envelope lacrado com as seguintes condições:

CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS CONFORME TABELA DO EDITAL N.º. 004/2018 – CHAMAMENTO PÚBLICO.

INTERESSADO:

ESPECIALIDADE:

SERVIÇO(S):

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

**6 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO**

6.1 – 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 5 deste instrumento.

6.2 – Será elaborado Contrato de Prestação de Serviços dos inscritos pelo período de 01 ano, podendo ser renovado por iguais e consecutivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, desde que haja interesse da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna.

6.3 – A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastramento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018 PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

6.4 – A quantidade de exames a ser repassada ao credenciado ficará a critério da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, após avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

6.5 – É de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizada a documentação exigida no item n.º 5 desse instrumento, bem como informar e encaminhar a Fundação Municipal de Saúde de Bituruna toda e qualquer alteração ocorrida na Empresa.

6.6 - A empresa credenciada deverá encaminhar regularmente a Fundação Municipal de Saúde de Bituruna a documentação que possuir prazo de validade tais documentos deverão ser entregues antes de expirar a data de validade.

6.7 - Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados a empresa credenciada, o cumprimento do item 6.6 desse instrumento.

### **7 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO**

7.1 - Cumpridas as exigências, os serviços serão cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação.

7.2 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna não significa contratação imediata.

### **8 – DO VALOR**

8.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Serviços de Laudos de Raio X da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna indicados no item 2.1.

### **9 – CRITÉRIO DE REAJUSTE**

9.1 – O valor dos serviços indicados no item 2.1 somente sofrerá reajustes após o período de 12 meses de vigência da Tabela de Serviços Laudos de Raio X, a contar da data da publicação do Contrato do Credenciado conforme Edital Público para Cadastramento, levando em consideração o índice do INPC ou IGP-M para referido cálculo do reajuste dos últimos 12 meses.

### **10 – DA CONTRATAÇÃO**

10.1 – As Empresas serão contratadas para prestação dos serviços observando os seguintes sub-itens:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



### **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018 PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

10.1.1 – As Empresas Jurídicas credenciadas para prestação de serviços serão contratadas obedecendo-se a Minuta do contrato apresentada em anexo III.

10.1.2 – Somente serão efetivados novos serviços se houver demanda.

10.1.3 – No curso do contrato poderão ser admitidos novos credenciados, sempre no interesse da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna e conforme demanda, oportunidade em que poderá ocorrer revisão e redistribuição das quantidades de serviços e/ou atendimentos aos já credenciados naquela especialidade e/ou serviço.

#### **11 – DO CREDENCIADO**

11.1 – É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado, a utilização de pessoal para execução dos respectivos serviços, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para a Fundação Municipal de Saúde de Bituruna.

#### **12 – DO PRAZO**

12.1 – O referido edital de chamamento de público terá validade de 01 (um) ano podendo ser renovado automaticamente por iguais períodos sucessivos e mediante republicação em diário oficial.

#### **13 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS**

13.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Fundação Municipal de Saúde de Bituruna poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

#### **14 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

14.1 - O pagamento pela prestação de serviços será realizado até no 10º dia útil do mês subsequente, mediante apresentação da nota fiscal de prestação do serviço.

14.2 - O pagamento será realizado através de depósito em conta bancária da empresa credenciada para execução dos serviços.

Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 – Bairro São Vicente – Bituruna PR – CEP 84640-000 –  
CNPJ 04.326.257/0001-99 - Fone (42) 3553 8000 – ramal 8019 - E-mail: [licitacaofms@bituruna.pr.gov.br](mailto:licitacaofms@bituruna.pr.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

14.3 - O contratado deverá informar o número da conta e da agencia do Banco a ser utilizada para depósito.

14.4 – Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos do orçamento do exercício de 2018 (e pelos recursos equivalentes dos anos consecutivos):

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

*2.043.3390.39 - 1000 - 14/2018 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 2.043.3390.39 - 1303 - 15/2018 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2.045.3390.39 - 1000 - 105/2018 - ATENÇÃO HOSPITALAR - 2.045.3390.39 - 1303 - 106/2018 - ATENÇÃO HOSPITALAR - 2.045.3390.39 - 1369 - 107/2018 - ATENÇÃO HOSPITALAR*

**15 - RECURSOS**

15.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº. 8.666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

**16 – DISPOSIÇÕES GERAIS**

16.1 – Esclarecimento relativo ao presente chamamento público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado a Diretoria Administrativa da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, junto à sua sede.

16.2 – Fica eleito o foro da cidade de União da Vitória, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as dúvidas oriundas deste termo e questões decorrentes do credenciamento.

**17 – ANEXOS**

17.1 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

ANEXO I - Requerimento para credenciamento;

ANEXO II - Declaração de não contratação de menores, conforme legislação;

ANEXO III - Declaração de idoneidade;

ANEXO IV – Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos;

ANEXO V - minuta de contrato.

Bituruna, 10 de outubro de 2018.

JULIANA GOBBI  
Presidente Comissão de Licitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

**Anexo I**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS – PESSOAS JURÍDICAS  
DA ÁREA LAUDOS DE RAIOS X**

**REF. CREDENCIAMENTO Nº 004/2018**  
**A Fundação Municipal de Saúde de Bituruna**  
Setor de Licitações e Contratos  
Bituruna-PR

O Interessado abaixo qualificado vem por intermédio deste, solicitar seu REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS – PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA LAUDO DE RAIOS X JUNTO A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BITURUNA, nos termos do Edital de Chamamento Público nº. 004/2018.

O interessado qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não ocorreu nenhuma alteração no contrato social da empresa (se for o caso).

Razão Social:  
Endereço Comercial:  
CEP:  
Cidade e Estado:  
CNPJ:

Bituruna, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Representante Legal:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

(Utilizar papel timbrado da empresa)

**Anexo II**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO ART. 7. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

**REF. CREDENCIAMENTO Nº 004/2018**  
**A Fundação Municipal de Saúde de Bituruna**  
Setor de Licitações e Contratos  
Bituruna-PR

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei que, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, Art. 7º da Constituição da República e inciso V do Art. 27º da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, acrescido pela Lei nº 9.854 de 27 de Outubro de 1999, regulamentado pelo Decreto nº 4.358/2002, que não emprega menor de 18(dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16(dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14(quatorze) anos.

Por ser verdade, firmo a presente, para que se possam tomar efeitos legais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**Assinatura do Representante Legal da Empresa**  
**(carimbo de CNPJ)**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

(Utilizar papel timbrado da empresa)

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**REF. CREDENCIAMENTO Nº 004/2018**  
**A Fundação Municipal de Saúde de Bituruna**  
Setor de Licitações e Contratos  
Bituruna-PR

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento na área de saúde, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Bituruna, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

.....  
Sócio Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

(Utilizar papel timbrado da empresa)

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

**REF. CREDENCIAMENTO Nº 004/2018**  
**A Fundação Municipal de Saúde de Bituruna**  
Setor de Licitações e Contratos  
Bituruna-PR

(Nome \_\_\_\_\_ da  
Empresa)\_\_\_\_\_

CNPJ/MF \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_,  
sediada. \_\_\_\_\_

(Endereço  
Completo)\_\_\_\_\_

Declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

(Local e Data)\_\_\_\_\_

(Nome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Identidade \_\_\_\_\_ do  
Declarante)\_\_\_\_\_

OBS. Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente e carimbada com o número do CNPJ.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018**  
**PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

**ANEXO V**

MINUTA DE CONTRATO  
TERMO DE CREDENCIAMENTO / CONTRATO N.º. XXX/2018  
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º. 004/2018

Termo de credenciamento para a  
prestação de serviços em .....

A Fundação Municipal de Bituruna, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ n.º 04.326.257/0001-99, sito na Av. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 Estado do Paraná, neste ato representado pela sua Diretor Presidente, senhor RODRIGO MARCANTE, RG n.º 6.491.493-6 SSP-PR, CPF n.º 029.541.549-50 SSP-PR, a seguir denominada CONTRATANTE, e xxxxxx, sito a xxxxx, cidade de xxxxxx- xx, inscrita no CNPJ sob n.º xxxxxxxxxxxx, neste ato representado por xxxxxxxx, CPF N.º xxxxxx qualificado (a) no contrato original, a seguir denominada CONTRATADO, acordam e ajustam firmar o presente CONTRATO nos termos de Credenciamento, oriundo do Edital de Chamamento Público n.º. 004/2018, e em conformidade com o disposto na Lei n.º. 8.080/90 nos termos da Lei n.º 8.666/93, de 21 de julho de 1993 e legislação pertinente, Portaria n.º. 1286/93 do Ministério da Saúde e respectivas alterações assim como pelas condições do Processo N.º \_\_\_/2018 – Inexigibilidade de Licitação N.º \_\_\_/2018, pelos termos do EDITAL DE CREDENCIAMENTO e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto**

O presente termo tem por objeto a prestação de serviços de Emissão de Laudos de Raios "X" a serem prestados à Fundação Municipal de Saúde e Hospital São Vicente de Paula para diagnóstico de patologias em pacientes atendidos no setor ambulatorial, clínica médica e em UBS/ESF's – estipulando a remuneração e contraprestação em:

**CLÁUSULA SEGUNDA – Forma de Prestação**

O contratado irá atender os usuários da Fundação Municipal de saúde de Bituruna.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Os serviços referidos na Cláusula primeira serão prestados pelo profissional xxxxxxxxxxxx conforme Tabela de Referência de Serviços da Fundação Municipal de saúde de Bituruna, mediante expedição da respectiva Ordem de execução de Serviços, pela Autoridade Competente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 26 e vai até o dia 25 do mês subsequente, sendo que a fatura deve ser apresentada até o dia 30 e paga até o 10º dia do mês subsequente a emissão do faturamento dos serviços prestados.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Poderá a contratante, no curso do contrato, admitir novos credenciados nesta determinada especialidade e/ou serviço ora contratado, sempre no interesse da administração e conforme a demanda, podendo assim ocorrer revisão e redistribuição das quantidades e/ ou serviços contratados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018  
PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

**PARÁGRAFO QUARTO:** Em caso de não atendimento por impedimento e urgência do contratado, deverá este comunicar-se com a contratante para acordar o atendimento, garantindo as consultas dos pacientes e que os mesmos retornem com agendamento não tendo nenhum prejuízo ou ônus à contratante.

**CLÁUSULA TERCEIRA – Do Prazo**

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do (a) CREDENCIADO (A), por iguais e sucessivos períodos.

**CLÁUSULA QUARTA – Do valor** receberá a importância de xxxxxxxx.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Os serviços serão realizados de acordo com as necessidades da Fundação Municipal de saúde de Bituruna.

**CLÁUSULA QUINTA: Do Valor a Ser Pago ao Contratado**

Será aquele referente ao número de serviços efetivamente realizados, os quais serão comprovados mediante a entrega das requisições emitidas devidamente assinadas, sem rasura, no período entre o primeiro e o trigésimo dia do mês.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A entrega do documento fiscal deverá ser até o quinto dia útil do mês subsequente ao serviço prestado, sendo que a entrega fora da data estipulada, implicará o pagamento com atraso, tendo em vista que a contabilidade da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, segue as normas da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**CLÁUSULA SEXTA – Das Condições de Execução**

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços, ficando este termo equiparado a um contrato.

II – O (A) CREDENCIADO (A) deverá manter atualizado, durante a vigência deste Termo, as condições de habilitação exigidas no edital de chamamento público n.º. 004/2018 para a sua celebração.

III – É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) CREDENCIADO (A) a utilização de pessoal para a execução dos respectivos serviços, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais.

IV - O presente contrato é intransferível, não podendo a credenciada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão e aplicação das penalidades previstas na Lei 8.666/93 e demais alterações.

V - Poderá a contratante, no curso do contrato, admitir novos credenciados nesta determinada especialidade e/ou serviço ora contratado, sempre no interesse da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna e conforme a demanda, podendo assim ocorrer revisão e redistribuição das quantidades e/ ou serviços contratados.

**CLÁUSULA SÉTIMA – Da fiscalização**

Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Neto, 1319 – Bairro São Vicente – Bituruna PR – CEP 84640-000 –  
CNPJ 04.326.257/0001-99 - Fone (42) 3553 8000 – ramal 8019 - E-mail: [licitacaofms@bituruna.pr.gov.br](mailto:licitacaofms@bituruna.pr.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BITURUNA  
ESTADO DO PARANÁ  
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 004/2018**  
**PROCESSO N.º 061/2018 - Nº17/2018**

O CREDENCIANTE realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse contrato que ficará a cargo da Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, que designará servidor ou comissão para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do (a) CREDENCIADO (A) na prestação do serviço, objeto desse Contrato.

**CLÁUSULA OITAVA – Da Rescisão**

A rescisão deste Contrato poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do (a) CREDENCIADO (A) com aviso prévio de 30 dias;
- c) por acordo entre partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou no Termo de Credenciamento.

**CLÁUSULA NONA: Dos Recursos Orçamentários**

As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato correrão à conta dos seguintes recursos financeiros:

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE (ver com o alai des)**

**2.050.3390.39 - 3501 - 17/2015 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 2.051.3390.39 - 3502 - 40/2015 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES 2.050.3390.39 - 1000 - 15/2015 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 2.050.3390.36**

**CLÁUSULA DÉCIMA – Das Ações Judiciais**

Qualquer ação judicial contra a credenciante oriunda de serviços prestados pela credenciada, ou mesmo que venha a credenciante a compor a lide, será de exclusiva responsabilidade da credenciada, a qual arcará com todas as despesas de qualquer natureza que do ato resultar, ressarcindo a credenciante todo e qualquer valor que for obrigado a desembolsar em razão dessas ações judiciais, extrajudiciais ou reclamações administrativas.

**CLÁUSULA DÉCIMA – Do Foro**

Fica eleito o Foro da União da Vitória – PR, para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em duas vias de igual teor e forma.

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

RODRIGO MARCANTE  
COORDENADOR EXECUTIVO  
CREDENCIANTE

Nome completo  
Sócio Responsável  
CREDENCIADO

Testemunhas:

\_\_\_\_\_