



## EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 004/2018

O **MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA – PR**, com, fundamento no art. 25, caput, da Lei 8.666/93, torna público que estará credenciando a partir da data de publicação do presente Edital **PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS PARA OS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA UPA – 24 HORAS**, na forma, cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O objeto do presente edital é o credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas, para a prestação de serviços conforme necessidades nos serviços de urgência e emergência da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, com médicos plantonistas para plantões de 6 (seis) e/ou 12 (doze) horas. Poderão participar do presente **CREDENCIAMENTO** os prestadores de serviços médicos plantonistas pessoa jurídica interessados que atenderem as exigências e condições deste Edital.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DOS CRITÉRIOS PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

- 2.1. Médico formado há pelo menos a 03 anos, ou com diploma revalidado pelo mesmo período;
- 2.2. Estar devidamente inscrito e regular no conselho de classe do Paraná (CRM-PR);
- 2.3. Experiência comprovada no exercício da função em pronto atendimento ou pronto socorro;



- 2.4. Declarar estar ciente das responsabilidades de atendimento nos setores indicados pelo contratante nos termos das metas de trabalho;
- 2.5. Declarar estar ciente das responsabilidades éticas profissionais e das metas de trabalho da UPA (*item 4.11*);
- 2.6. Estar disponível e disposto para participar das comissões da Unidade de Pronto Atendimento (*item 4.10*).
- 2.7. Médicos com certificado ao menos um dos cursos relacionados a urgência e emergência: ACLS, ATLS, PALS e AMSL;
- 2.8. Fica vedado o credenciamento de pessoas jurídicas cujo os sócios, associados ou cooperadores sejam servidores, funcionários ou agentes públicos na forma da lei.

### **CLAUSULA TERCEIRA – DAS CONTRATAÇÕES IMEDIATAS**

O Município procederá, respeitado o prazo mínimo de publicação do edital, as contratações de imediato dos primeiros credenciados com a respectiva distribuição das escalas até o fechamento total dos plantões conforme necessidade, sendo que os demais contratados receberão a distribuição das escalas conforme necessidade no decorrer vigência do respectivo instrumento.

As escalas serão redistribuídas a cada novo credenciamento, e os contratos ajustados por instrumento próprio.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS ESCALAS**

O Credenciado para a prestação de serviços de plantões médicos, além dos critérios e requisitos previstos nas Cláusulas Segunda e Terceira, fica ciente do compromisso de contratar com o Município para cumprir as escalas de plantão dentro das necessidades da administração, conforme segue:

- 4.1. Carga horária: Mínima 12 horas semanais e 24 horas em finais



de semana ao mês;

4.2. A cada 12 horas assumidas durante a semana se aumentará mais 6 horas por mês de finais de semana;

4.3. Como exceção, a carga horária mínima mensal poderá ser de 48 horas caso a carga horária seja toda realizada em finais de semana;

4.4. Os plantões serão de 6 ou 12 horas;

4.5. Distribuição de horários:

4.5.1. *Plantões de 6 horas: 07:00-13:00; 10:00-16:00; 13:00-19:00; 18:00-00:00;*

4.5.2. *Plantões de 12 horas: 07:00-19:00, 10:00-22:00 e 19:00-07:00;*

4.6. Distribuição de setores:

4.6.1. *Emergência, Unidade Intermediária (UI=internamento) e procedimento;*

4.6.2. *Unidade intermediária e observação;*

4.6.3. *Consultórios;*

4.6.4. *O médico deverá cobrir qualquer setor segundo a necessidade da escala.*

4.7. O sistema de escala de finais de semana é intercalado quando não for escala 12x36h.

#### 4.8 Tabela de carga horária semanal e finais de semana

Horas / Semana	Horas / Finais de semana / mês	Total de horas / mês
12	24	72
18	24	96
24	30	120
30	30	150
36	36	180

#### 4.9 Da Escala de fim de semana



Os finais de semana serão intercalados e as escalas serão chamadas A e B. O médico cumprirá seu plantão sempre na mesma escala (A ou B) e no mesmo período previamente definido.

#### **4.10 Das Comissões**

As comissões da UPA serão:

- Comissão de verificação de óbitos;
- Comissão de ética;
- Comissão de verificação de prontuários; e
- Comissão de implantação de protocolos.

#### **4.11 Das Metas Gerais**

##### **4.11.1 Princípios de qualidade:**

- a) Deve ser humanizado e holístico, centrado no indivíduo e suas necessidades;
- b) O médico deve conhecer e aplicar todos os protocolos do SAMU;
- c) O médico deve conhecer os fluxos, processos e programas do município;
- d) O médico deverá manter o prontuário com todos os registros de forma adequada segundo os ditames técnicos e éticos;
- e) As passagens de plantão deverão ser feitas médico a médico e caso a caso;
- f) Os médicos devem manter o atendimento continuamente, respeitando-se período de descanso de uma hora (almoço ou jantar) para aqueles que trabalhem por 12 horas contínuas e de 15 minutos para aqueles que trabalhem por 6 horas contínuas;
- g) Os horários das refeições deverão ser divididas para que não haja prejuízo na continuidade do atendimento;
- h) Os médicos credenciados deverão, no seu período de plantão, atender em qualquer um dos setores da UPA onde se faça necessário;
- i) Segundo a classificação de risco:

- *Pacientes classificados como vermelhos devem ser atendidos imediatamente;*
- *Pacientes classificados como laranjas devem ser atendidos em 5 minutos;*
- *Pacientes classificados como amarelos devem ser atendidos no máximo em 60 minutos;*



- *Pacientes classificados como verdes devem ser atendidos no máximo em 120 minutos;*
- *Pacientes classificados como azuis deverão ser atendidos somente após não haver fila das outras classificações.*

#### 4.11.2 Resolutividade e economicidade

- a) Os atendimentos devem ser resolutivos com o uso mínimo de exames complementares, preservando sempre a segurança do indivíduo;
- b) Os pacientes que forem atendidos e não necessitarem permanecer em observação ou em internamento, deverão ser referenciados a suas UBS;
- c) A meta de permanência máxima dos pacientes na UPA é de 24 horas;
- d) Pacientes que fiquem internados ou fiquem em observação, deverão receber um resumo de alta;
- e) Deve-se dar preferência a medicações de uso via oral aos injetáveis
- f) Deve-se prescrever medicamentos disponíveis na rede salvo insubstituibilidade do mesmo.

### CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR ESTIMADO E DA VIGÊNCIA E DO REAJUSTAMENTO

5.1. O valor disponível para realização dos serviços está estimado em **R\$ 5.987.520,00 (cinco milhões, novecentos e oitenta e sete mil e quinhentos e vinte reais)** / ano e constará no orçamento para o exercício de 2018 e orçamento subsequente de acordo com declaração do ordenador de despesas.

5.2. A memória de Cálculo tem por base os valores praticados por hora de plantão médico, aplicando-se como referencia **3,5** vezes a tabela SUS para o procedimento **Atendimento/Consulta código: 03.01.06.009 (R\$ 11,00)**, multiplicado por **3,0** procedimentos/hora/médico demonstrado pelo RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, conforme **ANEXO III**, memória de cálculo com



base no Memorando 045/2018 do Núcleo de Informações em Saúde.

Sendo:

$3,5 \times 3 \times 11 = 115,50$  (anexo III – memória de cálculo)

**Valor Total = 6P x 115,50vh x 24h x 30d x 12m = 5.987.520,00**

Onde:

*P – Profissionais*

*vh – Valor por Hora de Plantão*

*h – horas diárias*

*d – dias no mês*

*m – meses no ano*

5.3. O prazo de vigência será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 meses, sendo que durante toda sua vigência, poderão ser credenciados novos prestadores.

5.4. O reajustamento será aquele aplicado na correção dos valores da Tabela SUS código 03.01.06.009.

## **CLÁUSULA SEXTA - DA HABILITAÇÃO**

Os prestadores de serviços de plantão médico, interessadas em aderir ao **CRENCIAMENTO** de que trata o presente Edital, a qualquer tempo durante a vigência do mesmo, deverão apresentar à **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA, Rua Pedro Druszczyk 160, CEP 83.702-080, piso superior, Departamento de Compras**, em envelope fechado, os seguintes documentos relativos à Habilitação:



- I. Certidão de Registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- II. Certidão Negativa de Débito – Fazenda Municipal;
- III. Certidão Negativa de Débito Federal, abrangendo as contribuições previdenciárias;
- IV. Certidão Negativa de Débito – FGTS;
- V. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- VI. Estatuto Social ou Contrato Social e última alteração contratual se houver, (demais documentos constitutivos observado o Código Civil Brasileiro).
- VII. Ata de eleição da atual diretoria quando se tratar de Estatuto Social.
- VIII. Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do responsável legal pela Instituição.
- IX. Declaração dos sócios ou diretores, que não ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento na área pública de saúde em qualquer nível, no âmbito do Município de Araucária.
- X. Alvará de Localização e Funcionamento.
- XI. Declaração, emitida pelo postulante, de que cumpre as disposições do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal - Declaração de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigosos ou insalubre e que não emprega menores de dezesseis anos;
- XII. Cópia reprográfica autenticada do comprovante do respectivo Conselho da categoria profissional e título de residência médica e ou título de Especialista da especialização exigida;
- XIII. Certidão Negativa junto ao órgão de classe;
- XIV. Todas as declarações de ciência e concordância (no que couber) e demais documentos, conforme previstos nas Clausulas Terceira e Segunda.
- XV. registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES
- XVI. alvará sanitário atualizado;



XVII. declaração de que o dirigente ou administrador não possua cargo dentro do sistema de saúde – SUS.

§ 1º - Os documentos poderão ser apresentados por qualquer processo de cópia, devidamente autenticados, ou em original acompanhados de cópia para autenticação pela Comissão de Credenciamento.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO PROCESSAMENTO:**

A abertura e julgamento das propostas de adesão ao presente **CRENCIAMENTO** ficará a cargo da Comissão de Credenciamento da **PREFEITURA**, à qual competirá:

- I. Receber e proceder à abertura dos envelopes contendo a documentação necessária ao **CRENCIAMENTO**;
- II. Examinar os documentos apresentados em confronto com as exigências deste Edital, devendo recusar a participação dos interessados que deixarem de atender às normas e condições aqui fixadas;
- III. Lavrar ata circunstanciada com o resultado da análise da documentação apresentada, ao final da qual deve emitir seu julgamento, submetendo-o à aprovação do Secretário Municipal de Saúde e/ou Diretor Clínico;
- IV. Analisar recursos porventura interpostos pelos interessados e rever sua decisão ou, caso contrário, fazê-lo subir devidamente informado ao Ilmo. Sr. Prefeito Municipal e/ou Procurador Geral para decisão.

### **CLÁUSULA OITAVA - CONDIÇÕES GERAIS**

Os serviços, objeto do presente **CRENCIAMENTO**, serão prestados



pelos **CRENCIADOS** no Município de Araucária, nos locais indicados pela Contratante. Para efeito das contratações iniciais serão observados os credenciamentos realizados após 15 dias da publicação no Diário Oficial do Município, nos termos da Cláusula Terceira.

## **CLÁUSULA NONA – DO CONTRATO E DA FORMA DE PAGAMENTO**

9.1 O Município firmará com a empresa credenciada contrato administrativo, conforme previsto no Anexo I, parte integrante deste edital.

9.2 A contratação se dará através de contrato administrativo de direito público, sem vínculo empregatício, na forma da Lei Federal número 8.666/93, art.25, caput e suas alterações posteriores.

9.3 O credenciamento não gera direito à contratação por parte da Prefeitura Municipal de Araucária, que somente se efetuará a critério da Administração mediante a necessidade objeto do presente.

9.4 O Credenciado deverá manter toda a documentação atualizada junto ao Município, durante toda a vigência do contrato.

9.5 O Município pagará ao prestador CONTRATADO, mensalmente, em até 30 dias do protocolo na SMSA, da Nota fiscal regularmente preenchida e acompanhada das respectivas certidões, após a confirmação ateste da medição realizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo prestador CRENCIADO caracterizará sua inadimplência, sujeitando-a as seguintes penalidades:



- I. Advertência escrita;
- II. Multa, nos seguintes percentuais: 0,5 % do valor do contrato, por ocorrência, no caso de reclamações fundamentadas de usuários quanto a mau atendimento;
- III. descredenciamento.

§ 1º É competente para aplicação das penalidades acima relacionadas o Secretário Municipal de Saúde.

§ 2º Na aplicação dessas penalidades será garantido o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa prévia do contratado.

§ 3º As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas, e não eximem o CREDENCIADO da prestação dos serviços contratados.

§ 4º O valor das multas aplicadas será sempre deduzido do pagamento do mês de referência da prestação dos serviços, se não houver recurso, ou se o mesmo estiver definitivamente denegado.

§ 5º Será motivo de DESCREDENCIAMENTO do prestador de serviços:

**a) Pelo MUNICÍPIO, quando:**

- I. O profissional credenciado deixar de cumprir quaisquer das cláusulas e condições do contrato;
- II. O profissional credenciado incorrer reiteradamente nas infrações de que trata a Cláusula Décima deste Edital;
- III. Ficar evidenciada incapacidade de o CREDENCIADO Contratado cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizada em relatório da Secretaria de Municipal de Saúde;
- IV. Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado.



**b) Pelo CREDENCIADO:**

I. Mediante solicitação por escrito à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 dias.

§ 6º Além das **hipóteses de descredenciamento**, os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas tanto no edital como no contrato para o atendimento, serão imediatamente excluídos do rol de credenciados;

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas oriundas do presente credenciamento serão cobertas pelas dotações do orçamento 2018 e orçamento subsequente.

**DOTAÇÃO 12.01.10.302.0005.2.023 – 3.3.90.39**

**PESSOA JURÍDICA.**

**FONTES: 1.000, 1.496, 1.303, 3.000, 3.303, 3.496**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FISCALIZAÇÃO**

Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, ouvida a Assessoria Jurídica, no que couber, o gerenciamento e a fiscalização pelo cumprimento dos contratos originados deste Credenciamento.



### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1 Os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS).

13.2 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados

13.3 Fica previsto a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar a Administração, com a antecedência fixada no termo;

13.4 Fica garantido a possibilidade para que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento, bastando informar a SMSA, direcionando ao diretor técnico, a juntada de documentos ou declarações que comprovem o fato.

13.5 Fica proibido a exigência, pelo credenciado ao usuário, de quaisquer assinaturas em faturas ou guias de atendimentos ou qualquer outro documento em branco.

13.6 O Edital completo, contendo todas as normas, orientações, procedimentos, relação de documentos a serem apresentados e demais informações indispensáveis à adesão ao presente CREDENCIAMENTO, poderá ser retirado pelo interessado na Secretaria Municipal de Saúde, sito a Rua Pedro Druszc, 111, paço Municipal, 2º andar.

**Araucária, 20 de Agosto de 2018.**

**CARLOS ALBERTO DE ANDRADE**

Secretário de Saúde

41 3614-1470

Rua Pedro Druszc, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



**ANEXO I**

**MINUTA DE CONTRATO Nº. /2018**

**MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 76.105.535/0001-99, com sede na Rua Pedro Druszczyk nº 111, nesta cidade, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ARAUCÁRIA**, ambos neste ato representados pelo Secretário Municipal de Saúde, **CARLOS ALBERTO DE ANDRADE**, doravante denominado **CONTRATANTE**, este na qualidade de ordenador de despesa e, de outro lado, a Empresa \_\_\_\_\_, com CNPJ/MF nº XX.XXX.XXX/XXXX-XX, com endereço à Rua \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu representante o \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob o nº XXX.XXX.XXX-XX, residente e domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_, no bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_ inscrito no CPF/MF sob o Nº. \_\_\_\_\_, doravante denominado **CONTRATADO**, mediante as seguintes cláusulas e condições.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas nos serviços de urgência e emergência da UPA, conforme necessidades nos termos da cláusula segunda e quarta do edital de credenciamento 004/2018.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RELAÇÃO JURÍDICA DO CONTRATADO**

O presente contrato é de natureza administrativa, regido pela Lei Federal 8.666/93, não implicando, em hipótese alguma e a qualquer pretexto, em vínculo empregatício ou exclusividade de colaboração entre CONTRATANTE e CONTRATADA.



### **CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

As despesas provenientes deste contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde:

**DOTAÇÃO 12.01.10.302.0005.2.023 – 3.3.90.39**

**PESSOA JURÍDICA.**

**FONTES: 1.000, 1.496, 1.303, 3.000, 3.303, 3.496**

### **CLÁUSULA QUARTA - DA LEGISLAÇÃO:**

Aplicam-se ao presente contrato as disposições da Lei 8.666/93 e suas alterações, e as leis federais 8080/90 e 8142/90, no que couber.

### **CLÁUSULA QUINTA - DO PREÇO**

O valor estimado do presente contrato é de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_), o CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados na UPA Unidade de Pronto Atendimento.

O valor pago por hora de plantão médico é R\$ **115,50** (Cento e quinze reais e cinquenta centavos).

### **CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA DE PAGAMENTO**

O Município pagará ao prestador CONTRATADO, mensalmente, em até 30 dias do protocolo na SMSA, da Nota fiscal regularmente preenchida e acompanhada das respectivas certidões, após a confirmação ateste da medição realizada pela Secretaria Municipal de Saúde.



## **CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA**

A vigência do presente contrato é de 12 meses, iniciando-se na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado a critério da administração por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 meses.

## **CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES**

### **I. Do Contratado:**

- a) Realizar os serviços previstos na cláusula primeira, em período determinado pelo CONTRATANTE;
- b) Comunicar ao CONTRATANTE, com antecedência mínima de 48 horas, qualquer impedimento que o impossibilite de realizar o serviço no dia e período contratado;
- c) Zelar pela manutenção dos padrões éticos e profissionais que norteiam a natureza deste tipo de atividade, em especial os princípios da moralidade e impessoalidade que regem a administração pública e especificamente aqueles que orientem o SUS.
- d) manter, durante todo o período de vigência do contrato, todas as condições exigidas para o credenciamento.
- e) A empresa deverá responder por qualquer dano ou prejuízo causado ao Município ou a terceiros, por ação ou omissão culposa ou dolosa de seus prepostos, subcontratados e/ou empregados, em decorrência da execução dos serviços, após apuração de responsabilidades.

### **II - Da Contratante:**

- a) Remunerar os serviços nos valores e formas constantes das cláusulas quinta e sexta deste contrato;



- b) Controlar, através da Secretaria Municipal de Saúde, a prestação dos serviços contratados, se houver mais de 01 prestador credenciado, durante a validade do credenciamento \_\_\_\_\_/2018;
- c) Fiscalizar permanentemente a qualidade, eficiência e eficácia dos serviços prestados, através da Secretaria Municipal de Saúde.

### **CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO REGIME LEGAL E DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO**

10.1. Este contrato encontra-se vinculado ao Edital de Credenciamento nº. 004 /2018 que lhe deu origem, devendo a ele ser recorrido para suprir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento. Em caso de dúvidas ou pendências não supridas por este instrumento ou pelo Edital em que lhe deu origem, recorrer-se-á à Lei 8.666/93.

10.2. O contratado reconhece os direitos da Administração descritos no art. 77 e seguintes da Lei 8666/93.

10.3. O contratado obriga-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONDIÇÕES GERAIS**

Este contrato encontra-se vinculado ao Edital de Credenciamento nº. 004 / 2018 (e seus anexos) que lhe deu origem, devendo a ele ser recorrido para suprir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento, devendo o



contratado manter durante a vigência contratual todas as condições e requisitos atendidos no Credenciamento.

Em caso de dúvidas ou pendências não supridas por este instrumento ou pelo Edital em que lhe deu origem, recorrer-se-á à Lei 8.666/93, em especial ao seu Capítulo III - DOS CONTRATOS.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

É responsável pela execução e fiscalização deste instrumento o Secretário/Ordenador de despesas, ou servidor de carreira indicado por este como gestor do contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO**

O município publicará o resumo deste contrato no Diário Oficial do Município de Araucária nos termos da Lei 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– DAS MULTAS E PENALIDADES**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo profissional **CRENCIADO** caracterizará sua inadimplência, sujeitando-lhe as seguintes penalidades:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa, nos seguintes percentuais: 0,5 % do valor do contrato, por ocorrência, no caso de reclamações fundamentadas de usuários quanto a mau atendimento;



### III. Descredenciamento.

§ 1º É competente para aplicação das penalidades acima relacionadas o Secretário Municipal de Saúde.

§ 2º Na aplicação dessas penalidades será facultada a defesa prévia do profissional CREDENCIADO no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

§ 3º As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas, e não eximem o CREDENCIADO da prestação dos serviços.

§ 4º O valor das multas aplicadas será sempre deduzido do pagamento do mês de referência da prestação dos serviços, se não houver recurso, ou se o mesmo estiver definitivamente denegado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO**

Será motivo de descredenciamento do profissional, e consequente rescisão do contrato:

#### **I. Pelo MUNICÍPIO, quando:**

a) O profissional credenciado incorrer reiteradamente nas infrações de que trata esta Cláusula ficar evidenciada incapacidade de o CREDENCIADO cumprir as obrigações assumidas; devidamente caracterizada em relatório do Secretário Municipal de Saúde;

b) O profissional credenciado rejeitar qualquer paciente, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada;

c) Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado.

#### **II. Pelo CREDENCIADO:**

a) Mediante solicitação por escrito à Secretaria Municipal de Saúde de ARAUCÁRIA, com antecedência mínima de 30 dias.



**Parágrafo único** – Fica assegurado o reconhecimento dos direitos da administração Municipal, em caso de rescisão administrativa prevista no Art. 77 da Lei 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de ARAUCÁRIA para dirimir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento.

E, por se acharem justos e contratados, assinam as partes o presente contrato em 03 (três) vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo.

Município de Araucária, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
**CARLOS ALBERTO DE ANDRADE**  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

\_\_\_\_\_  
**CONTRATADO**

TESTEMUNHAS:

Nome:

Nome:

RG:

RG:



**ANEXO II**  
**SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária.

Através desta, a \_\_\_\_\_  
pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF sob o N° \_\_\_\_\_  
sito à Rua \_\_\_\_\_ N°.  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_,  
estado \_\_\_\_\_, neste ato representada por  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o  
N° \_\_\_\_\_ vem requerer a análise da documentação em  
anexo, conforme Edital de Credenciamento de prestadores de serviços médicos  
plantonistas nos serviços de urgência e emergência da UPA n° 004/2018, solicitando  
que seja o presente pedido deferido, e declarando estar ciente e de acordo com todo o  
conteúdo do Edital e da Minuta do Contrato.

**Município de Araucária, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal da empresa