

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020-CP

EDITAL

A Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, inscrita no CNPJ nº 07.806.680/0001-84, receberá no período de **17 de fevereiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020**, no horário de 08:00 às 12:00 horas, **PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICA**, para a prestação de serviços, para atender as demandas da Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

**1.0. DO OBJETIVO**

1.1. O presente Chamamento Público tem como objetivo o Credenciamento de pessoas físicas para a prestação de serviços médicos, para atender as demandas da Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

**2.0. DAS CONDIÇÕES GERAIS**

2.1. A participação neste credenciamento implica a aceitação plena e irrevogável das normas constantes neste instrumento.

2.2. Não poderão participar do presente chamamento pessoas físicas que:

2.2.1. Estejam com seus cadastros cancelados, suspensos e/ou que tenham sido declarados impedidos de se cadastrarem ou contratarem com a Administração Pública, enquanto durar o impedimento;

2.2.3. Tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação;

2.3. A Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria poderá revogar o presente Chamamento Público por razões de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

2.4. A habilitação no credenciamento não implicará na obrigatoriedade de contratação por parte da Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, que somente fará para atender a demanda efetivamente comprovada.

2.5. As situações não previstas neste Edital, inclusive aquelas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, serão resolvidas neste regulamento, pela Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria.

**3.0-DA HABILITAÇÃO**

3.1. Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo através de carta-proposta, conforme modelo constante no anexo II, junto à Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, declarando conhecer e concordar com os termos do Edital, apresentando a seguinte documentação, que deverá ser apresentada em original ou por cópia devidamente autenticada por servidor público municipal competente.

**3.2- DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:**

3.2.1-Cédula de Identidade e CPF;

Rua São Vicente de Paula, 100 – Centro – Boa Viagem – Ceará  
CEP.: 63.870-000

3.2.2-Comprovante de endereço devidamente atualizado;

3.2.3-Comprovante de inscrição e de regularidade junto aos órgãos representativos das respectivas categorias, exclusivamente, para os profissionais de nível superior.

3.2.4-Para os cargos de médicos especialistas, deverá além dos documentos dantes mencionados, ser apresentado a comprovação de conclusão da respectiva especialização, conforme os cargos constantes no Anexo I deste Edital.

3.2.5 - Estará apto ao credenciamento os que atenderem ao presente edital e apresentar toda a documentação exigida.

3.2.6 - Serão declarados credenciados todos os requerimentos que estiverem de acordo com este Edital.

3.2.7 - Os documentos exigidos neste Edital deverão estar com prazo de validade em vigor na data de recebimento dos envelopes e poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em cartório competente ou por servidor público desta administração.

3.2.8 - Os documentos não poderão apresentar emendas, rasuras ou ressalvas.

3.2.9 - Os envelopes, contendo a documentação para credenciamento conterà na pane externa as seguintes indicações:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM/CE  
CASA DE SAUDE ADILIA MARIA  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020-CP  
PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

#### 4.0-DA APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

4.1-A Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos porventura necessários;

4.2-Depois análise da documentação e com base no resultado a Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria emitirá o parecer sobre a viabilidade do credenciamento;

4.3-A aprovação ou não da proposta de credenciamento será comunicada aos interessados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de apresentação da proposta;

4.4-A apresentação da proposta de credenciamento implica na plena concordância e aceitação dos termos e condições previstas neste instrumento, inclusive com relação ao preço estipulado pela Administração para a prestação dos serviços constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

#### 5.0-DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E ELEMENTO DE DESPESA:

5.1-As despesas decorrentes das contratações correrão por conta das dotações orçamentárias abaixo especificadas:

PROGRAMA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO DE DESPESAS	FONTE
Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar - CSAM	1401.10.302.0017.2.079	3.3.90.36.00	1211000000



#### 6.0-DA CONTRATAÇÃO

6.1-Os serviços prestados serão contratados por meio de **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, onde se estabelecerão com clareza e precisão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do anexo III deste edital;

6.2-O prazo do contrato será estipulado de acordo com os preceitos legais, porém, determinado em função das reais necessidades dos serviços.

6.3-São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários e fiscais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.

6.4-O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria e aos beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante.

6.5-O(a) contratado (a) se compromete a assinar o contrato, no prazo de 05 (dias) a contar da notificação feita pela Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria;

6.6-Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital será obedecido o previsto no art. 110, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

6.7-O prazo de vigência dos contratos será, no máximo, da data da assinatura destes até o dia 31 de dezembro de cada ano civil, podendo ser prorrogado nos casos e formas previstos na Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores;

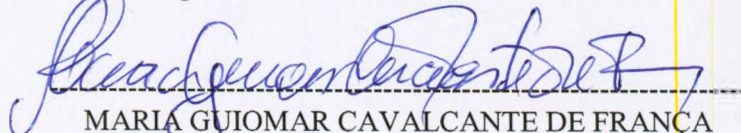
6.8-Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria.

6.9-Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação dos termos deste Edital serão atendidos, pela Autarquia Municipal – Casa de Saúde Adília Maria, no horário de expediente ao público, das 08:00 às 12:00 horas, localizada na Rua São Vicente de Paula, 100, Centro, Boa Viagem/CE.

#### 6.1- DOS ANEXOS DO EDITAL:

- ANEXO I - RELAÇÃO DOS ROFISSIONAIS/CATEGORIAS
- ANEXO II - MODELO DE CARTA PROPOSTA
- ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO

Boa Viagem/CE, 14 de fevereiro de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
MARIA GUIOMAR CAVALCANTE DE FRANÇA  
Diretora Geral da Casa de Saúde Adília Maria

ANEXO I

RELAÇÃO DOS PROFISIONAIS/CATEGORIAS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	QTDE. PLANTÕES / SEMANA	QTDE. PLANTÃO / MÊS	C/H	PERÍODO / ANO	VR. PLANTÃO	VR. MENSAL	VR. ANUAL	PROGRAMA / FONTE
1	MÉDICO PLANTONISTA CLÍNICO GERAL DO HOSPITAL - (SEMANA E FINAL DE SEMANA)	20	100	24H	12	R\$ 2.046,73	R\$ 204.673,00	R\$ 2.456.076,00	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000
2	MÉDICO PSIQUIATRA	2	10	24H	12	R\$ 2.540,77	R\$ 25.407,70	R\$ 304.892,40	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000
3	MÉDICO ORTOPEDISTA	2	10	24H	12	R\$ 2.540,77	R\$ 25.407,70	R\$ 304.892,40	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000
4	CIRURGIÃO GERAL	7	35	24H	12	R\$ 2.540,77	R\$ 88.926,95	R\$ 1.067.123,40	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000
5	MÉDICO ANESTESISTA	7	35	24H	12	R\$ 2.540,77	R\$ 88.926,95	R\$ 1.067.123,40	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000

6	MÉDICO PEDIATRA	2	10	24H	12	R\$ 2.540,77	R\$ 25.407,70	R\$ 304.892,40	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000
7	MÉDICO GINECOLOGIS TA/OBSTETRA	7	35	24H	12	R\$ 2.540,77	R\$ 88.926,95	R\$ 1.067.123,40	Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – CSAM / 1211000000
<b>TOTAL</b>							<b>R\$ 547.676,95</b>	<b>R\$ 6.572.123,40</b>	

**OBSERVAÇÕES:**

1. Os preços acima referenciados foram estipulados através da Lei Municipal nº 1024/2009, de 22 de maio de 2009, Lei Municipal nº 1171/2013, de 20 de junho de 2013 e no Decreto 002/2020, de 02 de janeiro de 2020;
2. Os plantões destinados aos profissionais encimados se limitarão a 15 plantões mensais por categoria, haja vista que somente serão permitidos plantões de 24h, não sendo permitido o fracionamento do plantão;
3. O profissional que deseja se credenciar no presente chamamento público deverá proceder credenciamento estipulando a quantidade de plantões mensais nos quais possui disponibilidade, devendo, ainda, apresentar um carta proposta para cada categoria, caso tenha titulação que abarque mais de uma categoria acima elencada, se assim o desejar;
4. As contratações serão feitas de acordo com a necessidade da Casa de Saúde Adília Maria, constando no Termo Contratual mera estimativa de quantidade mensal de plantões, sendo o pagamento oriundo deste contrato condicionado aos plantões efetivamente prestados e atestados pelo profissional encarregado pela elaboração da escala de trabalho mensal.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM – CE  
Autarquia Municipal – Casa de Saúde Adília Maria  
CNPJ Nº 07.806.680/0001-84



ANEXO II  
MODELO DA CARTA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

Local e data.

À  
Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria

Boa Viagem-Ceará.

**REF.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020-CP.**

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa documentação exigida para credenciamento para a execução dos serviços constantes do Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020-CP**, especificamente com relação ao cargo constante do anexo I do edital em referência, abaixo assinalado:

**CARGO:** \_\_\_\_\_  
**QUANTIDADE DE PLANTÕES POR MÊS:** \_\_\_\_\_

Manifestamos, neste ato, nossa concordância com os preços fixados pela Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, constantes do anexo I do edital em referência.

Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da apresentação da nossa documentação junto à Autarquia Municipal – Casa de Saúde Adília Maria.

Segue, em anexo, toda documentação requerida para habilitação, tudo, de acordo com o citado edital.

Finalizando, declaramos, sob as penas da Lei, que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos e que não existe nenhum fato impeditivo que possa obstar a nossa participação no referido processo.

**Anexos:** Documentos de habilitação

Atenciosamente,

-----  
Nome do Proponente  
CPF Nº \_\_\_\_\_

**ANEXO III**

**MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE FAZEM ENTRE SI, O MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM, ATRAVÉS DA AUTARQUIA MUNICIPAL - CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA E \_\_\_\_\_, MEDIANTE AS CONDIÇÕES E CLÁUSULAS A SEGUIR PACTUADAS:**

O Município de Boa Viagem, através da Autarquia Municipal Casa de Saúde Adília Maria, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua São Vicente de Paula, nº 100, Centro, Boa Viagem/CE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 07.806.680/0001-84, neste ato representado pelo Ordenador(A) de Despesas, Sr(a). MARIA GUIOMAR CAVALCANTE DE FRANÇA, doravante denominado de **CONTRATANTE** e, do outro lado, \_\_\_\_\_ com endereço à \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_, Estado do \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, ao fim assinado(a), doravante denominado(a) de **CONTRATADO(A)**, de acordo com o Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020-CP**, sujeitando-se os contratantes às suas normas e às cláusulas e condições a seguir pactuadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

1.1- Fundamenta-se este contrato no Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020-CP**, e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO**

2.1- O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de \_\_\_\_\_, para atender as demandas da Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, conforme especificações constantes do anexo I do edital, parte integrante deste processo.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

3.1- O presente contrato tornar-se-á efetivo a partir de \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020 e vigorará até \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

4.1-A Contratante se obriga a proporcionar ao(à) CONTRATADO(A) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do presente Chamamento Público, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

4.2-Fiscalizar e acompanhar a realização dos serviços;

4.3-Comunicar ao(à) CONTRATADO(A) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

4.4-Providenciar os pagamentos ao(à) CONTRATADO(A), à vista das notas fiscais e faturas correspondentes, devidamente atestadas pelo setor competente;

**CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)**

5.1- São obrigações do(a) CONTRATADO(A):

- a) Executar os serviços, conforme exigência editalícia e contratual;
- b) Manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de Chamamento Público nº 003/2020-CP.
- c) Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto até o limite fixado no parágrafo 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93.

5.2- O(A) CONTRATADO(A) fica ciente, ainda, das seguintes condições:

- a) São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários e fiscais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.
- b) O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria e aos seus beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria;
- c) Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria.

**CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO, DA FORMA DE PAGAMENTO, DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS E DOS REAJUSTES.**

6.1-A **CONTRATANTE** pagará ao(à) **CONTRATADO(A)** pela execução do objeto deste contrato, o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), correspondendo a \_\_\_\_\_ plantões, no valor de R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

6.1.1. O pagamento oriundo deste contrato está condicionado aos plantões efetivamente prestados e atestados pelo profissional encarregado pela elaboração da escala de trabalho mensal;

6.1.2. A quantidade estipulada no item 6.1 trata de mera estimativa, sendo utilizado a depender das necessidades da Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria.

6.2-Os pagamentos serão realizados mediante apresentação da Nota Fiscal e fatura correspondente. As faturas deverão ser aprovadas, obrigatoriamente, pela Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, que atestará o recebimento dos mesmos.

6.3-As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da dotação orçamentárias e elementos de despesas:

PROGRAMA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO DE DESPESAS	FONTE
Manutenção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar - CSAM	1401.10.302.0017.2.079	3.3.90.36.00	1211000000



6.4- Os valores inicialmente contratados só serão reajustados e/ou realinhados por força de Lei Municipal que trate do tema.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DA FONTE DE RECURSOS

7.1- Os recursos financeiros necessários a este instrumento contratual são oriundos do Tesouro Municipal.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1- A rescisão contratual poderá ser:

8.1.1- Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93;

8.1.2- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;

8.1.3- Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpa do(a) **CONTRATADO(A)**, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;

8.1.4- A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as consequências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº 8.666/93.

#### CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1- Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a), as seguintes sanções:

a) Advertência

b) Multa:

b.1) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa da licitante vencedora em assinar o contrato dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela **CONTRATANTE**;

b.2) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, pelo não cumprimento de cláusula ou condição prevista no contrato;

b.3) Os valores das multas referidas nestas cláusulas serão descontadas “ex-officio” do(a) **CONTRATADO(A)**, mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à Autarquia Municipal - Casa de Saúde Adília Maria, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois);

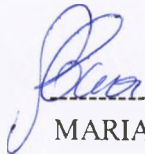
d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a contratante promova a sua reabilitação.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

10.1- Fica eleito o foro da Comarca de Boa Viagem, Estado do Ceará, para conhecimento das questões relacionadas com o presente Contrato que não forem resolvidos pelos meios administrativos.

E, assim, inteiramente acordados nas cláusulas e condições retro-estipuladas, as partes contratantes assinam o presente instrumento, em duas vias, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Boa Viagem-Ce, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.



-----  
MARIA GUIOMAR CAVALCANTE DE  
FRANÇA  
Diretora Geral da Casa de Saúde Adília  
Maria  
**CONTRATANTE**

-----  
Nome do Contratado(a)  
**CONTRATADO(A)**

**TESTEMUNHAS:**

01. \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

02. \_\_\_\_\_

Nome:

CPF: