



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02 /2023 – PMB PARA CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR

1- PREÂMBULO

O Município de Bandeirantes, Estado do Paraná através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria 1.599 de 22 de dezembro de 2022 com vigência para o exercício de 2023, com a devida autorização expedida pelo Prefeito do Município de Bandeirantes e de conformidade com artigos 24 e 25 da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2007 combinada com a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, suas alterações, e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR, nos termos e condições estabelecidas no presente Instrumento de Chamamento Público.

2 – OBJETO:

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objetivo o Credenciamento de Profissionais (Jurídicas), qualificadas tecnicamente, para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM ANESTESIOLOGIA para a Secretaria Municipal de Saúde.

2.2 – O valor a ser pago por consulta está devidamente regulamentado no Decreto nº 3.448/2022 de 22 de agosto de 2022, a saber:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT. TOTALDE PROCEDIMENTOS MENSAIS TOTAIS	VALOR POR PROCEDIMENTOS	VALOR MÁXIMO TOTAL MENSAL POR PRESTADOR DE SERVIÇOS R\$	QUANT. TOTALDE PROCEDIMENTOS ANUAIS
01	PROCEDIMENTOS DE ANESTESIOLOGIA DE PORTES 1, 2 E 3	35	R\$ 403,10	14.108,50	420
TOTAL					

2.3 – Fica estabelecido que a quantidade de consultas na coluna QTDE/MES acima é o máximo admissível a cada mês.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

2.4 - Fica designada inicialmente a data de **07 de maio de 2023, às 08h30min para a abertura dos envelopes contendo a documentação para o Credenciamento.**

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar no Credenciamento todos os profissionais indicados no item 2.1, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas no inciso III do art. 87 da Lei 8.666/93.

3.3 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo a sanção prevista no inciso IV do art. 87 da Lei 8.666/93 (aplicável a todas as licitações sob qualquer modalidade, bem como aos procedimentos de dispensa e ineligibilidade de licitação por força do disposto no art. 97 desta mesma Lei).

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, no Setor de Licitação, à partir da publicação do presente aviso no Diário do Município de Bandeirantes-PR, no Diário Oficial do Paraná e no Diário Oficial da União.

4.2 – Serão considerados credenciados os profissionais (Pessoas Jurídicas) que apresentarem os documentos enumerados no item 6 deste instrumento.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a qualquer momento, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Protocolo, no horário das 7h30min às 11h30min e 13h00min às 17h00min em dias de expediente, no seguinte endereço: Rua Frei Rafael Proner, 1457, Centro – Bandeirantes – Paraná. Devendo estar devidamente lacrados e com as seguintes indicações:

CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR

INTERESSADO: _____

ENDEREÇO: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/CPF: _____

TELEFONE PARA CONTATO: _____

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO JURÍDICA, DE REGULARIDADE FISCAL E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA A SEREM APRESENTADOS **POR PESSOA JURÍDICA:**

- a) Proposta para credenciamento, conforme modelo constante no Anexo I – PARA PESSOA JURÍDICA;
- b) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF expedido pela Caixa Econômica Federal;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho;
- e) Certidão Negativa de Débitos de Tributos Estaduais expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda da sede do proponente;
- f) Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais expedida pela Prefeitura Municipal da sede do proponente;
- g) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral expedido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (CARTÃO CNPJ);
- h) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Tributos Estaduais expedido pela Secretaria de Estado da Fazenda da sede do proponente ou Certidão Narrativa caso o proponente não possua cadastro na Receita Estadual;
- i) Alvará de Licença expedido pela Prefeitura Municipal da sede do proponente;
- j) Contrato Social e última alteração contratual (no caso de sociedade LTda) ou Requerimento de Empresário expedido pelo Departamento Nacional de Registro do Comércio (no caso de empresa individual) ou Estatuto e Ata da Eleição da atual diretoria (no caso de Sociedade Anônima ou associação civil) ou Certificado de Microempresário Individual (MEI);
- k) Relação atualizada contendo nome, e número de inscrição no CRM dos profissionais que compõem o quadro da proponente;
- l) Cópia de Diploma de Médico devidamente registrado no CRM bem como Certificado de Formação nas especialidades a serem atendidas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

- m) Certidão de Regularidade perante o Conselho Regional da Classe (Certidão Negativa de Débitos) da pessoa jurídica e dos profissionais constantes da relação mencionado na letra "k";
- n) Declaração do proponente de que não pesa contra si, declaração de inidoneidade expedida por órgão da Administração Pública de qualquer esfera de Governo, de acordo com o modelo constante no Anexo II (em função do disposto no art. 97);
- o) Declaração assinada pelo proponente de que recebeu e/ou obteve acesso a todos os documentos e tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste Chamamento Público conforme modelo constante no Anexo III.
- p) Declaração assinada pelo proponente de que cumpre o contido no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 conforme anexo IV.
- q) Formulário com a informação do Banco, Agência, número e tipo de conta (corrente/poupança) e data de abertura da mesma para recebimento dos valores a serem pagos conforme anexo V e
- r) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica pública ou privada.

7 – PROCEDIMENTOS DO CADASTRO

7.1 – A atuação do credenciado no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

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

8 – DO VALOR

8.1 – A remuneração pela prestação dos serviços será aquela definida no item 2.2 do presente instrumento, sendo respeitadas as quantidades definidas no item 2.3 do mesmo, sendo vedada qualquer cobrança de sobretaxa em relação à tabela adotada.

9 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE

9.1 – O valor indicado no item 8.1 somente sofrerá reajuste desde que devidamente justificado, em carta protocolada, em havendo concordância entre as partes e respeito à legislação pertinente.

10 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS.

10.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Bandeirantes poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas na Lei 8.666/93 e suas alterações.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

10.2 - Poderão os usuários denunciarem à Secretaria de Saúde do município de Bandeirantes-PR, irregularidades na prestação dos serviços e/ou faturamento

10.3 - Poderá o credenciado solicitar o cancelamento do credenciamento sem incorrer nas sanções previstas no item 10.1 acima desde que comunique, por escrito, à Secretaria Municipal de Saúde sua intenção de desligamento com mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência.

11 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 – O pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 5 (cinco) dias úteis após a apresentação dos documentos do mês imediatamente anterior, a saber:

11.1 – Apresentação de Nota Fiscal de Prestação de Serviços, juntamente com o relatório de atendimentos realizados no período, devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.2 – Os pagamentos serão realizados mediante crédito em conta corrente dos prestadores de serviço, sendo vedada emissão de boleto bancário em nome do município.

11.3 – Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das dotações orçamentárias abaixo relacionadas, a saber:

SECRETARIA	DESPESA/ FONTE	DOTAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRIÇÃO
SAÚDE	367/494	11.003.10.302.1022.6073.3.3.90.39.00 .00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
SAÚDE	364/000	11.003.10.302.1021.6077.3.3.90.39.00 .00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

13 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

13.1 – Ao credenciado é assegurado o direito de petição, nos termos do artigo 109 da Lei 8.666/93, objetivando a defesa de seus interesses no credenciamento, em requerimento formulado no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, nos termos da Lei.

13.2 – O recurso, que deverá ser protocolado no setor de Protocolo da Prefeitura Municipal de Bandeirantes, na Rua Frei Rafael Proner, 1457, Centro, na cidade de Bandeirantes, Estado do Paraná, será dirigido ao Presidente da Comissão de Licitação, por intermédio da Comissão Permanente de Licitação, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 02 dias (dois) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informados, devendo neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento do recurso.

14 – ANEXOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

- a) Anexo I - Modelo de Requerimento para Credenciamento;
- b) Anexo II - Modelo de Declaração de Idoneidade;
- c) Anexo III - Declaração de Recebimento e/ou acesso a Documentação
- d) Anexo IV – Declaração de cumprimento do contido no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal.
- e) Anexo V – Informação de nº de Conta Corrente, e
- f) Anexo VI – Minuta do Contrato de Prestação de Serviços.

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1 – Fica eleito o foro de Bandeirantes/PR, para dirimir as questões oriundas da execução deste instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Bandeirantes-PR, 09 de maio de 2023.

Joyce Ferreira Parpinelli
Presidente da Comissão de Licitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DO PARANÁ

ANEXO I
(Modelo – Para Pessoas Jurídicas)

REQUERIMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº /2023-PMB

Ao Município de Bandeirantes.

O interessado abaixo qualificado propõe sua adesão ao CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR, a saber:

Razão Social (para o caso de empresa): _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____

Dados do responsável:

Nome: _____

Endereço: _____

CRM nº. _____ RG nº: _____ SSP _____ CPF: _____

Data: ____/____/____.

(CNPJ)
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DA PJ)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II (Modelo)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Município de Bandeirantes.

O interessado abaixo qualificado declara para os fins de direito, na qualidade de solicitante do credenciamento na área Serviços de Clínica Geral para o processo de CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR, instaurado pelo Município de Bandeirantes, Estado do Paraná, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

_____, em _____ de _____ de 2023.

(CNPJ
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DA PJ)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO III (Modelo)

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E/OU ACESSO À DOCUMENTAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR, instaurado pelo Município de Bandeirantes, Estado do Paraná que recebemos os documentos e tomamos conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações deste Credenciamento.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Data: ____/____/____.

(CNPJ
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DA PJ)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO IV

(Modelo – Para Pessoa Jurídica)

Objeto: CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR

O signatário da presente, o senhor (*inserir o nome completo*), representante legalmente constituído da proponente (*inserir o nome da proponente*) declara, sob as penas da Lei, que não mantém em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, não mantendo ainda, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Bandeirantes-PR, _____, de _____ de 2.023.

(CNPJ
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DA PJ)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V (Modelo)

PROPONENTE:.....

ENDEREÇO.....

CNPJ/CPF:.....FONE/FAX:(0xx)

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os fins de direito, na qualidade de requerente CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR instaurado pela Prefeitura Municipal de Bandeirantes - PR que possuímos Conta Corrente/Poupança em instituição financeira conforme descrição abaixo:

Banco:

Agência nº:

Nome da agência:

Cidade da agência:

Endereço da agência:

Conta nº:

Titular:

Data de abertura:

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

....., de..... De 2023

((CNPJ
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DA PJ)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO Nº. __/2023 - PMB

Contrato de Prestação de Serviços que entre si celebram de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES** e _____.

Pelo presente instrumento, o MUNICÍPIO DE BANDEIRANTES, pessoa jurídica de direito público, com sede a Rua Frei Rafael Proner nº 1457 Centro, nesta cidade de Bandeirantes, Estado do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 76.235.753/0001-48, neste ato representado pelo Prefeito Municipal o Sr. _____, brasileiro, casado, residente e domiciliado nesta cidade de Bandeirantes PR, na _____ nº _____ - CENTRO - CEP 86.360-000, portador da Cédula de Identidade RG nº _____, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Paraná e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº _____, abaixo assinados, doravante designados **CONTRATANTE** de um lado e, de outro _____ residente na Rua _____, na cidade de _____, Estado de(o) _____, portador da Cédula de Identidade RG nº _____, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Paraná e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, estando as partes sujeitas as normas da Lei 8.666/93 e suas alterações subsequentes, ajustam o presente Contrato de Prestação de Serviços decorrência do processo de **INEXIGIBILIDADE LICITAÇÃO Nº __/2023 – PMB - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023-PMB**, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente contrato tem por objeto: **CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR**, que o(a) **CONTRATADO(A)** se declara em condições de prestar, em estrita observância ao indicado nas especificações levadas a efeito pelo processo de **INEXIGIBILIDADE LICITAÇÃO Nº __/2023 – PMB – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº __/2023**, a saber:

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os serviços serão prestados em estrita obediência ao presente Contrato, devendo serem observadas integral e rigorosamente as especificações formuladas pelo **CONTRATANTE**, aprovadas pelas autoridades competentes, assim como processo de **INEXIGIBILIDADE LICITAÇÃO Nº __/2023 – PMB** e anexos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO

Os serviços serão executados assim que verificada sua necessidade e mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

O Credenciado, atuará de forma autônoma e sem qualquer vínculo hierárquico ou funcional com o município, prestando os serviços nas unidades de atendimento de saúde do município conforme quadro acima e determinação da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

O(a) **CONTRATADO(A)** se obriga a prestar os serviços, objeto deste Contrato, pelo preço certo e ajustado de _____ até _____ R\$ _____ (_____).

PARÁGRAFO ÚNICO – O pagamento de quaisquer taxas ou emolumentos concernentes ao objeto do presente contrato correrão por conta exclusiva da **CONTRATADA**, bem como demais encargos inerentes à sua completa execução.

CLÁUSULA QUARTA – PAGAMENTO

O pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 05 (cinco) dias úteis após a apresentação dos documentos referentes serviços prestados no mês imediatamente anterior e observada a ordem cronológica dos empenhos a saber: Nota fiscal de prestação de serviços, juntamente com o relatório de atendimentos realizados no período, devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os recursos destinados ao pagamento dos serviços de que trata o presente contrato são oriundos das rubricas:

SECRETARIA	DESPESA/ FONTE	DOTAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRIÇÃO
SAÚDE	367/494	11.003.10.302.1022.6073.3.3.90.39.00 .00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
SAÚDE	364/000	11.003.10.302.1021.6077.3.3.90.39.00 .00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

PARÁGRAFO SEGUNDO – As notas fiscais de prestação de serviços deverão ser apresentadas em **02(duas)** vias, devidamente regularizados nos seus aspectos formais e legais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

PARÁGRAFO TERCEIRO – Nenhum pagamento isentará o(a) **CONTRATAD(O)A** das responsabilidades assumidas na forma deste contrato, quaisquer que sejam, nem implicará na aprovação definitiva dos serviços prestados.

PARÁGRAFO QUARTO – Os pagamentos serão realizados mediante crédito em conta corrente do(a) **CONTRATADO(A)**, conforme prestação dos serviços e apresentação da nota fiscal de prestação de serviços ou do recibo de pagamento a autônomo, sendo vedada emissão de boleto bancário em nome do município.

PARÁGRAFO QUINTO – Caso se verifique erro na nota fiscal de prestação de serviços, o pagamento será susinado até que as providências pertinentes tenham sido tomadas por parte da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEXTO – As notas fiscais de prestação de serviços deverão ser entregues na sede do **CONTRATANTE**, no endereço descrito no preâmbulo deste contrato, durante o horário de expediente.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Caso no dia previsto no item anterior não haja expediente no **CONTRATANTE**, o pagamento será efetuado no primeiro dia útil subsequente a este.

CLÁUSULA QUINTA – PRAZO

O prazo para a prestação dos serviços será de **12 (doze) meses**, a contar da assinatura do presente contrato;

O prazo de vigência do contrato será de **12 (treze) meses** à partir de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

No caso do prestador de serviços se tornar inadimplente incorrerá nas seguintes sanções:

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Multa Contratual de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, que será aplicada na hipótese de inexecução total ou parcial das obrigações assumidas pelo (a) **CONTRATADO(A)**, sem prejuízo de outras penalidades previstas pela **Lei nº 8.666/93** e suas alterações subsequentes e demais legislações pertinentes a matéria.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Se, no término do prazo contratual os serviços não tiverem sido prestados, será aplicada ao(à) **CONTRATADO(A)** por dia de atraso, a multa de **R\$ 15,00 (Quinze reais)**. Para o cálculo dos dias de atraso serão considerados os abonos homologados.

CLÁUSULA SÉTIMA – RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido de pleno direito, independentemente de notificação judicial, nas seguintes hipóteses;

- a) Infringência de qualquer obrigação ajustada;
- b) Liquidação amigável ou judicial, concordata ou falência do(a) **CONTRATADO(A)** ou ainda falecimento, no caso de contrato com pessoa física;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

- c) Se o(a) **CONTRATADO(A)**, sem previa autorização do **CONTRATANTE**, transferir, caucionar ou transacionar qualquer direito decorrente deste contrato;
- d) E os demais mencionados nos **Artigos 77 e 78 da Lei nº 8.666/93**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O **CONTRATADO(A)**, indenizará o **CONTRATANTE** por todos os prejuízos que esta vier a sofrer em decorrência da rescisão por inadimplemento de suas obrigações contratuais.

PARÁGRAFO SEGUNDO – No caso do **CONTRATANTE** precisar recorrer a via Judicial para rescindir o presente contrato, ficará o(a) **CONTRATADO(A)** sujeita a multa convencional de **10%(dez por cento)** do valor do contrato, além das perdas e danos, custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em **20%(vinte por cento)** do valor do contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DISPOSIÇÕES GERAIS

Ao presente contrato se aplicam as seguintes disposições gerais:

- a) Nenhum serviço fora do contratado poderá ser prestado, ainda que em caráter extraordinário, sem a prévia e expressa autorização do **CONTRATANTE**.
- b) Rescindido o contrato em razão do inadimplemento de obrigações do(a) **CONTRATADO(A)**, esta ficará impedida de participar de novos contratos de serviços com o **CONTRATANTE**, além das penalidades previstas no **Artigo nº 87 da Lei 8.666/93**.
- c) O(a) **CONTRATADO(A)** assume exclusiva responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações decorrentes da execução deste contrato, sejam de natureza trabalhista, previdenciária, comercial, civil ou fiscal, inexistindo solidariedade do **CONTRATANTE** relativamente a esses encargos, inclusive os que eventualmente advirem de prejuízos causados a terceiros.

CLÁUSULA NONA – DAS PARTES INTEGRANTES

As condições estabelecidas no processo de **INEXIGIBILIDADE LICITAÇÃO Nº ___/2023 – PMB** são partes integrantes deste instrumento, independentemente de transcrição.

PARÁGRAFO ÚNICO – Serão incorporadas a este contrato, mediante termos aditivos quaisquer modificações que venham a ser necessárias durante a sua vigência, decorrentes das obrigações assumidas pelo **CONTRATANTE** e pelo(a) **CONTRATADO(A)**, tais como a prorrogação de prazos e normas gerais de serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA – SUCESSÃO E FORO

As partes firmam o presente instrumento em **02(duas) vias (impressas por sistema eletrônico de dados)** de igual teor e forma, na presença de **02(duas)** testemunhas abaixo, obrigando-se por si e seus sucessores,



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

ao fiel cumprimento do que ora ficou ajustado, elegendo para Foro do mesmo a Comarca de Bandeirantes, Estado do Paraná, não obstante qualquer mudança de domicílio da CONTRATADA, que em razão disso é obrigada a manter um representante com plenos poderes para receber notificações, citação inicial e outras em direito permitidas.

Bandeirantes-PR, ___ de _____ de _____

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

ESTADO DO PARANÁ

EXTRATO DO CONTRATO Nº ____/2023
INEXIGIBILIDADE LICITAÇÃO Nº ____/2023 – PMB
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2023-PMB

CONTRATANTE: Município de Bandeirantes, Estado do Paraná

CONTRATADA: _____.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS EM ANESTESIOLOGIA (PORTES 1, 2 E 3) PARA ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES-PR.

DOTAÇÃO:

SECRETARIA	DESPESA/ FONTE	DOTAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRIÇÃO
SAÚDE	367/494	11.003.10.302.1022.6073.3.3.90.39.00 .00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
SAÚDE	364/000	11.003.10.302.1021.6077.3.3.90.39.00 .00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

PRAZO DE EXECUÇÃO: O prazo para a prestação dos serviços será de 12 (doze) meses.

PRAZO DE VIGÊNCIA O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses.

VALOR:

Bandeirantes-PR, ____ de _____ de ____.

CONTRATANTE

CONTRATADA