

## EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO

### EDITAL Nº 008/ 2021

**A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA**, com sede à Avenida Visconde de Taunay, 950 – Ronda – CEP 84051900, inscrita no CNPJ sob n.º 32.370.759/0001-52, representada neste ato por seu presidente RODRIGO DANIEL MANJABOSCO, no uso de suas prerrogativas legais através do Diário Oficial do Município, torna público para ciência dos interessados que estarão abertas as inscrições para o processo de CREDENCIAMENTO de pessoa(s) física(s) ou jurídica(s) para prestação de serviço médico especializado em Psiquiatria para atuar na Rede de Atenção Psicossocial do Município de Ponta Grossa, conforme preconizado pela Lei 10.216 de 06 de abril de 201, Portarias de Consolidação nº 3, 4, 5 e 6 de 2017, Portaria MS nº 3588 de 21 de dezembro de 2017 e Nota Técnica nº 11/2019- CGMAD/DAPES/SAS/MS.

#### 1. OBJETO

O presente Edital de Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa (s) física (s) ou jurídica (s) para prestação de serviço médico especializado em Psiquiatria para atuar na Rede de Atenção Psicossocial do Município de Ponta Grossa conforme preconizado pela Lei 10.216 de 06 de abril de 201, Portarias de Consolidação nº 3, 4, 5 e 6 de 2017, Portaria MS nº 3588 de 21 de dezembro de 2017 e Nota Técnica nº 11/2019- CGMAD/DAPES/SAS/MS.

#### 2. JUSTIFICATIVA

Considerando a Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando as recomendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, que deliberou pela criação de programas estratégicos, interdisciplinares e permanentes que promovam a qualificação da rede de atenção psicossocial;

Considerando as Portarias de Consolidação do SUS nº 2,3,4,5,6 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria MS Nº 3588, de 21 de dezembro de 2017 que institui a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental vinculadas a unidades ambulatoriais especializadas;

Considerando a Nota Técnica Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS a qual amplia, fortalece e qualifica a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS;

Considerando que os Centros de Atenção Psicossocial são serviços fundamentais para a Reforma Psiquiátrica Brasileira e são os dispositivos estratégicos para o ordenamento da rede de atenção psicossocial em seu território de referência;

Considerando que não há concurso vigente nem a previsão de novo concurso para contratação de médicos psiquiatras e que estes serviços são parte de um Programa do Governo Federal que não podem ser interrompidos pois atendem pessoas portadoras de transtornos mentais de vários níveis

de complexidade e que é responsabilidade do Fundação oferecer recursos básicos de atendimento à população com sofrimento mental;

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo etc, e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas.

O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso.

Os indivíduos em situações de crise podem ser atendidos em qualquer serviço da Rede de Atenção Psicossocial, formada por várias unidades com finalidades distintas, de forma integral e gratuita, pela rede pública de saúde.

Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde dos mesmos.

Os CAPS são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental grave, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

Outro ponto de atenção da RAPS é o Ambulatório de Saúde Mental que amplia à assistência em saúde mental através do atendimento de pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, mas de gravidade moderada, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade, atendendo às necessidades de complexidade intermediária entre a atenção básica e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse serviço deve prestar atendimento integrado e multiprofissional, por meio de consultas.

Ainda justifica-se que a não utilização do valor de referência da Tabela SUS, se deu em razão da defasagem desta Tabela em relação ao mercado. O valor constante da tabela SUS para os serviços ora contratados é extremamente irrisório se comparado com os valores praticados para a prestação dos serviços por profissionais psiquiatras. Ressalta-se que foi feita pesquisa dos valores pagos por outros entes públicos e chegou-se a um valor viável, tanto para o prestador de serviço, como para a administração municipal.

### **3. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**

Constitui objeto do presente, a prestação de atendimento médico psiquiátrico:

a) para a população adulta no Centro de Atenção Psicossocial CAPS ad de segunda a sexta-feira, totalizando até 30 horas semanais durante o período de funcionamento do serviço (das 08:00 às 18:00 horas) de acordo com a necessidade e demanda, discussão prévia com a coordenação e a Gerência de Saúde Mental, observando os intervalos de descanso previstos legalmente;

b) para a população adulta no Centro de Atenção Psicossocial CAPS II de segunda a sexta-feira, totalizando até 30 horas semanais durante o período de funcionamento do serviço (das 08:00 às 18:00 horas) de acordo com a necessidade e demanda, discussão prévia com coordenação e Gerência de Saúde Mental, observando os intervalos de descanso previstos legalmente;

c) para todas as faixas etárias no Ambulatório de Saúde Mental de segunda a sexta-feira com permanência de até 20 horas semanais, durante o período de funcionamento do serviço (das 07:00 às 18:00 horas) de acordo com a necessidade e demanda, discussão prévia com a coordenação e Gerência de Saúde Mental, observando os intervalos de descanso previstos legalmente;

### **4. Atribuições dos médicos nos CAPS e Ambulatório de Saúde Mental**

**4.1.** Atuar como médico especialista em equipe multiprofissional;

**4.2.** Participar da elaboração do projeto terapêutico singular (PTS) dos usuários juntamente com a equipe;

**4.3.** Participar do desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos em Unidades de Saúde e nas comunidades locais realizando clínica ampliada;

**4.4.** Estar disponível como apoio matricial junto às UBS, nos equipamentos de urgência e emergência e nos demais serviços de saúde da Fundação Municipal de Saúde através de:

a) Interconsultas, em suas diferentes formas:

I. Discussão de casos

II. Discussão de casos em equipe interdisciplinar

b) Consulta conjunta.

c) Visitas domiciliar conjunta.

d) Contato a distância: uso de telefone e de outras tecnologias de comunicação.

**4.5.** Diagnosticar, orientar e promover a execução de planos e programas aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica;

**4.6.** Acompanhamento e evolução dos casos;

- 4.7. Atender no mínimo dois pacientes por hora, no caso de consultas ambulatoriais dentro dos ditames de padrões éticos;
- 4.8. Prescrever medicamentos, indicando a dosagem e respectiva via de administração dos mesmos. A prescrição de medicamentos deverá observar a padronização da Fundação Municipal de Saúde;
- 4.9. Informação e orientação sobre terapêutica medicamentosa com a família dos usuários;
- 4.10. Conforme necessidades, requisitar exames complementares ou encaminhar o paciente para outra especialidade médica;
- 4.11. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;
- 4.12. Realizar preenchimento adequado de todos os registros médicos, conforme procedimentos propostos pela administração imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis (registros dos usuários, conclusão diagnóstica, tratamento prescrito e evolução da doença no prontuário do usuário do serviço e no prontuário eletrônico utilizado pela FMS);
- 4.13. Participar das reuniões de equipe dos locais de atuação quando necessário;
- 4.14. Realizar atendimentos psiquiátricos individuais e/ou em grupo;
- 4.15. Prestar atendimento nas situações de crise em conjunto com a equipe;
- 4.16. Compor a equipe do CAPS e/ou do Ambulatório de Saúde Mental e ter habilidade de trabalhar em equipe multiprofissional
- 4.17. Disponibilidade em trabalhar na lógica do território;
- 4.18. Realizar visitas domiciliares;
- 4.19. Participar de atividades ou reuniões junto à Fundação Municipal de Saúde quando solicitado;
- 4.20. Realizar a transferência de cuidados quando houver indicação a outros serviços da rede com um plano de cuidados pré-estabelecidos
- 4.21. Auxiliar no monitoramento dos portadores de transtornos mentais graves e/ou persistentes, incluindo aqueles decorrentes do uso abusivo de drogas com o intuito de evitar internamentos e em caso de internação, auxiliar a equipe dos serviços no acompanhamento do caso;
- 4.22. Solicitar internações em unidade hospitalar quando houver necessidade, através da Central de Leitos, bem como atualizar a evolução do paciente no sistema utilizado pela regulação estatual;
- 4.23. Coordenar e supervisionar os estagiários e/ou residentes da área de atuação;
- 4.24. Registrar todas as suas entradas e saídas do serviço através de registro em livro ponto disponibilizado pela Fundação Municipal de Saúde.

4.25. Ser o responsável técnico da área médica dos serviços onde atua durante seu horário de expediente, conforme normas do CFM.

## 5. Caracterização dos serviços da RAPS:

5.1. **CAPS II:** É um serviço de atenção diária que atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes e outras situações que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

Serviço porta aberta, ou seja, não necessita de encaminhamento.

Público Alvo: a partir de 18 anos de idade.

Horário de atendimento: Segunda a sexta das 08:00 as 18:00.

Endereço: Avenida Antônio Rodrigues Teixeira Júnior, 229. Jardim Carvalho.

Fone: 3220-1015. Ramal: 4049 e 4536

5.2. **CAPS AD II:** É um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas.

Serviço porta aberta, ou seja, não necessita de encaminhamento.

Público Alvo: a partir de 18 anos de idade.

Horário de atendimento: Segunda a sexta das 08:00 as 18:00.

Endereço: Rua Vicente Spósito S/N (ao lado do terminal de Uvaranas).

Fone: 3220-1015. Ramais: 4047 e 4048

5.3. **Ambulatório de Saúde Mental:** Destina-se ao atendimento ambulatorial às pessoas com transtornos mentais moderados incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. São prestados serviços de psicologia, oficinas terapêuticas e atendimento psiquiátrico.

O usuário deve ser encaminhado pela Unidade de Saúde via SISREG (Sistema de regulação).

Público Alvo: todas as faixas etárias.

Endereço: Rua Princesa Isabel, nº 228. Bairro São José.

Fone: 3220-1015. Ramal: 4045 e 4046.

## 6. DO ACESSO

O acesso ao sistema de credenciamento é livre à pessoa (s) física (s) ou jurídica (s) prestadores dos serviços constantes do objeto do presente, e se dará a qualquer momento, no período de **15 úteis contados da data de publicação do presente no Diário Oficial do Município**, desde que atendidos os requisitos definidos no presente edital.

## **7. A IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO**

Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Chamamento por eventuais irregularidades, ficando para tanto estabelecido o prazo improrrogável de 05 (cinco) dias úteis após a publicação do edital para protocolar o pedido de impugnação.

## **8. INSCRIÇÃO**

As pessoa(s) física(s) ou jurídica(s) interessadas em se inscrever no processo de credenciamento deverá entrar em contato com a Gerência de Saúde Mental através dos telefones (42) 3220-1000 Ramal: 1214 ou (42) 988683014 (Coordenadora Bibiani) para agendar a entrega da documentação exigida no edital.

A documentação deverá ser entregue na Gerência de Saúde Mental – Prefeitura Municipal de Ponta Grossa em envelope lacrado no seguinte endereço: Av. Visc. de Taunay, 950 - Centro, Ponta Grossa - PR, 84051- 000. 7.3.

Só serão aceitas as documentações previamente agendadas.

## **9. SELEÇÃO:**

**9.1.** Serão selecionados os participantes devidamente habilitados conforme exigências neste edital, de acordo com a ordem cronológica de inscrição realizada desde que aprovada pela Comissão de Avaliação para serem designados aos locais de atendimento de acordo com a necessidade da Gerência de Saúde Mental.

**9.2. A seleção não obriga a Fundação Municipal de Saúde a efetuar sua contratação.**

**9.2.1** As contratações ocorrerão de acordo com as necessidades da administração no decorrer da vigência do presente edital, que será de 60 meses, a contar da data de publicação do edital, devendo ser promovidas as rescisões tão logo seja possível a substituição por servidores concursados.

**9.2.2** Após 12 meses da publicação do edital de Credenciamento, o valor da hora médica poderá ser reajustado com base no banco de preços públicos.

A pesquisa de preços será realizada pela Coordenação de Contratos.

## **10. PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**10.1.** Poderão se credenciar as empresas que prestem serviços relativos à área especificada no objeto do edital, desde que forneçam toda a documentação exigida no mesmo;

**10.2.** Não poderão participar do presente credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos inciso IV e V do art. 2o da Lei Municipal no 8.393/2005;

**10.3.** Não poderá participar empresa declarada inidônea por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

- 10.4.** Não poderá participar empresa em processo de falência, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação.
- 10.5.1.** Para as empresas em processo de recuperação judicial deverá ser apresentada certidão emitida pela instância judicial competente, evidenciando que a empresa está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório.
- 10.6.** Os interessados deverão apresentar declaração em que aceitam os valores estabelecidos neste edital a título de remuneração, sendo esta, a única forma de pagamento pelos serviços prestados.
- 10.7.** As dúvidas sobre o Edital poderão ser esclarecidas junto à Gerência de Saúde Mental, via telefone (42) 3220-1000 Ramal 1214.

## **11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 11.1.** Prever em sua programação financeira e orçamentária, os recursos necessários para custear as despesas relativas ao contrato.
- 11.2.** Analisar a capacidade e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a contratada está mantendo seu nível técnico-assistencial.
- 11.3.** Orientar o profissional quando necessário e promover sua integração à equipe profissional dos serviços onde for desempenhar suas funções.

## **12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 12.1.** São obrigações do credenciado, além das demais previstas ou decorrentes do Contrato, as descritas a seguir:
- 12..** Comprovar a qualificação profissional.
- 12.3.** Garantir a manutenção do prontuário ativo do paciente dentro dos prazos exigidos pelo fluxo administrativo e preencher adequadamente todos os documentos constantes do prontuário médico, com letra legível, devidamente assinado e carimbado.
- 12.4.** Velar pelo preenchimento adequado de todos os registros médicos, conforme procedimentos propostos pela administração imediatamente após a realização do atendimento ou tão logo sejam possíveis.
- 12.5.** Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, às coordenações/direções e fiscalização da Fundação Municipal de Saúde.
- 12.6.** Prestar serviços médicos com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas.

- 12.7. Atender a todos os pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo impreterivelmente as normas gerais de ação da Fundação Municipal de Saúde.
- 12.8. Atender aos pacientes de forma ética e resolutiva.
- 12.9. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência.
- 12.10. Realizar relatórios médicos a fim de atender demandas específicas tais como: Poder Judiciário, Ministério Público, benefício tarifário, benefícios do INSS dentre outras.
- 12.11. Utilizar os receituários médicos, folha de evolução, relatórios e outros formulários disponibilizados pela Fundação Municipal de Saúde apenas dentro dos serviços onde cada profissional esteja lotado, sendo proibido a retirada destes formulários dos serviços e o seu uso em consultórios particulares;
- 12.12. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;
- 12.13. Zelar pelos equipamentos e pelas instalações da Fundação Municipal de Saúde quando de sua atuação nos serviços, respeitando as condições de higiene e segurança necessários para atuação dos profissionais, proporcionando o atendimento humanizado aos usuários, bem como, cuidado e zelo com os materiais e equipamentos dos serviços que estiverem praticando, como forma de manutenção e preservação do patrimônio público e também de integridade física dos mesmos.
- 12.14. Comunicar por escrito às coordenações/direções da Fundação Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com equipamento ou com o pessoal para que sejam tomadas as providências necessárias.
- 12.15. Atender todas as exigências estabelecidas no contrato, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados.
- 12.16. Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato.
- 12.17. Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Fundação Municipal de Saúde.
- 12.18. Trabalhar de acordo com as diretrizes do SUS, da Reforma Psiquiátrica e RAPS.
- 12.19. Apresentar, quando solicitado pela Gerência de Saúde Mental, relatório dos serviços prestados.
- 12.20. Manter-se habilitado junto ao CRM.
- 12.21. Comunicar, em tempo hábil, à contratante qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.
- 12.22. Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem cumprir a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente contratação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, bem como Certidões Negativas atualizadas.

**12.23.** Ser o responsável técnico da área médica dos serviços onde atua durante seu horário de expediente, conforme normas do CFM.

**13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO**

**13.1.** Os documentos exigidos para a habilitação são:

**13.1.1. Os documentos exigidos para a habilitação do candidato PESSOA JURÍDICA são:**

a) Registro comercial, no caso de empresa individual; ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e última alteração contratual (ou consolidação), devidamente registrado, e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;

b) Qualificação Econômico-Financeira, por intermédio dos seguintes documentos:

b.1) Certidão negativa de Ações de Falência, Concordata e Recuperação Judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade, a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 60 (sessenta) dias anteriores à abertura deste credenciamento. c) Regularidade Fiscal e Trabalhista, por intermédio dos seguintes documentos:

c.1) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

c.2) Certidão de Quitação de Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal;

c.3) Certidão Negativa Quanto à Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;

OBS. Poderá ser apresentada, para atender as alíneas “c.2” e “c.3”, a Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, conforme Portaria Conjunta da PGFN/RFB nº. 03, de 2/5/2007.

c.4) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 60 (sessenta) dias da data de abertura deste credenciamento;

c.5) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 60 (sessenta) dias da data de abertura deste credenciamento;

c.6) Certidão Negativa de Débito do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS);

d) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida gratuita e eletronicamente (<http://www.tst.jus.br>), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da Lei nº. 12.440/11.

**13.1.2. Qualificação Técnica, por intermédio dos seguintes documentos:**

a) Requerimento para Credenciamento, conforme modelo contido no ANEXO I;

b) Declaração comunicando, se houver, suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP);

c) Diploma (frente e verso) do(s) Profissional(is) que prestará(ão) o serviço;

d.) Registro de qualificação de Especialista - RQE;

e) Declaração emitida pela proponente, preenchida conforme ANEXO II - Modelo de DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE deste Edital;

f) Dados bancários da empresa credenciada, informando-se o número do Banco, agência e conta corrente da pessoa jurídica.

g) Em se tratando de Pessoa Jurídica, apresentar Certidão de Regularidade emitida pelo CRM/PR.

**Documentação Cadastral do Profissional, por intermédio dos seguintes documentos:**

a) Carteira de Identidade – RG\*\*;

b) Cadastro Pessoa Física – CPF\*;

c) Carteira de Registro ou Identidade Profissional;

d) Comprovante de endereço atualizado do profissional. \*O Documento Cadastro de Pessoa Física – CPF poderá ser substituído pela Carteira ou Identidade Profissional.

**13.2. Os documentos exigidos para a habilitação do candidato PESSOA FÍSICA são:**

a) Fotocópia da Cédula de Identidade\*\*;

b) Fotocópia do CPF\*;

c) Comprovante de endereço atualizado;

d) Fotocópia (frente e verso) do Diploma de Médico;

e) Fotocópia do Certificado de Especialidade reconhecida pelo Conselho Regional de Classe do Profissional e/ou diploma de residência médica reconhecida pelo MEC;

- f) Fotocópia do Registro ou inscrição do profissional no órgão de Classe (Conselho Regional de Medicina);
- g) Declaração Negativa de Conduta do Conselho Regional de Medicina do Paraná;
- h) Número de celular, número fixo residencial ou qualquer outro que a FMS possa entrar em contato, bem como endereço eletrônico (e-mail);
- i) Declaração de sujeição das condições as estabelecidas no edital e de inexistência de fatos supervenientes impeditivos de habilitação (modelo em anexo).
- j) Experiência comprovada na área, mediante declarações firmadas por entidades em que prestou serviços na especialidade pretendida.
- k) Dados bancários da contratada, informando-se o número do Banco, agência e conta corrente.

\*\*O Documento Carteira de Identidade – RG poderá ser substituído pela Carteira ou Identidade Profissional quando constarem o número e a data de emissão do RG

- 13.3. Todos os documentos relacionados no item anterior poderão ser apresentados em cópia reprográfica sem autenticação;
- 13.4. Os documentos expedidos via internet poderão ser apresentados em forma original ou cópia reprográfica sem autenticação, porém, suas aceitabilidades ficarão condicionadas à confirmação de suas autenticidades mediante consulta on-line no respectivo sítio eletrônico.
- 13.5. Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os credenciados mantenham regularizadas todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação relacionadas às condições de credenciamento, conforme o caso;
- 13.6. Para manutenção das condições referidas no item anterior, a Comissão do Credenciamento, a seu critério, poderá convocar os credenciados para reapresentação da documentação ou para suas atualizações;
- 13.7. A convocada que deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Termo de Referência será desclassificada ou descredenciada.

#### 14. ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

- 14.1. A análise dos documentos apresentados para a inscrição no credenciamento será feita pela Comissão Técnica Permanente de Licitações da Fundação Municipal de Saúde, instituída pela **Portaria n° 20.668/2021**, devendo ser observado o seguinte:
  - a) A análise da documentação será feita no prazo de até 15 (quinze) dias corridos, prorrogável por igual período, no interesse exclusivo da Fundação Municipal de Saúde, contados a partir da data de recebimento da documentação;

**14.2.** Serão declarados inabilitados os interessados:

- a) que por qualquer motivo, tenham sido declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, com a publicação do ato no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o expediu;
- b) inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe, sejam as pendências financeiras ou relativas ao registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;
- c) que deixarem de apresentar qualquer documentação de apresentação obrigatória exigida no presente Termo (documentação pessoal e profissional) ou em desacordo com as exigências descritas ou com prazo de validade expirado;
- d) anteriormente descredenciados pelo Município por descumprimento de cláusulas contratuais ou por haver sido constatada irregularidade na execução dos serviços prestados.
- e) O número de vagas será preenchido de acordo com a demanda/necessidade da Gerência de Saúde Mental e havendo baixa por desistência, haverá de ser chamado o próximo habilitado da classificação.
- f) A classificação se dará pela ordem de inscrição habilitada sendo o candidato avaliado/aprovado pela Comissão de Avaliação com base neste edital para dar início a prestação dos serviços estabelecidos.

**15. DIVULGAÇÃO DO RESULTADO E DOS RECURSOS**

- 15.1.** Analisada a documentação para verificar o cumprimento das exigências do Edital, para efeito de habilitação, a FMS divulgará o resultado, por meio de publicação no endereço eletrônico [www.pontagrossa.pr.gov.br](http://www.pontagrossa.pr.gov.br) e no Diário Oficial do Município.
- 15.2.** Os interessados poderão recorrer do resultado publicado, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação, ficando, nesse período, autorizado que tenha vistas ao seu processo.
  - 15.2.1.** O recurso limitar-se-á a questões de habilitação e serão considerados os documentos anexados em fase de recurso;
  - 15.2.2.** O recurso deverá ser protocolado junto ao Protocolo Geral, sendo dirigido a Fundação Municipal de Saúde, ficando estabelecido o prazo de até 10 (dez) dias úteis para reconsiderá-lo ou fazê-lo encaminhar devidamente informado ao Presidente da Fundação Municipal de Saúde, que terá até 05 (cinco) dias úteis para análise e decisão;

- a) Da decisão proferida pelo Presidente da Fundação Municipal de Saúde, poderá o interessado recorrer, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis da divulgação do resultado dessa decisão, por meio de pedido escrito dirigido ao Prefeito Municipal, que terá até 10 (dez) dias úteis para análise e decisão;
- b) Serão conhecidos somente os pedidos de revisão tempestivos, motivados e não protelatórios.
- c) Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio de endereço eletrônico [www.pontagrossa.pr.gov.br](http://www.pontagrossa.pr.gov.br) e no Diário Oficial do Município.

## **16. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

- 16.1.** Estando a interessada apta a contratar com o Município o processo será encaminhado à Procuradoria Geral do Município, que verificará a regularidade do procedimento, visando a realização do procedimento de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o “caput” do artigo 25 da Lei de Licitações, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é do interesse da coletividade local que o maior número possível de empresas prestem os serviços especializados em questão, no intuito de ampliar o acesso da população envolvida.

## **17. ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**

- 17.1.** O habilitado será convocado para assinatura do instrumento contratual, devendo comparecer no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, sob pena de decair do direito de credenciamento.

## **18. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

- 18.1** As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias, conforme informado pela Coordenação Orçamentária e Financeira:

**188 - 30.001.10.302.0061.2.415/33.90.34.00.00**

**24 - 30.001.10.122.0235.2.395/33.90.34.00.00**

## **19. VALORES**

- 19.1** O valor da hora será de R\$170,50 (cento e setenta reais e cinquenta centavos).
- 19.2.** O total do contrato será de 4.160 horas médicas.  
  
Sendo (considerado 52 semanas no ano):
  - a. 1.560 horas para o CAPS II
  - b. 1.560 horas para o CAPS ad
  - c. 1.040 horas para o Ambulatório de Saúde Mental
- 19.3.** O valor máximo e global da contratação será de R\$709.280,00 (setecentos nove mil duzentos e oitenta reais) para o período de 12 meses.

## 20. VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

20.1. O contrato oriundo do respectivo credenciamento terá duração até 31/12/2022.

## 21. FORMA DE PAGAMENTO

21.1. Só serão pagas as **HORAS MÉDICAS EFETIVAMENTE REALIZADAS**, mediante comprovação através do controle de frequência mensal e atestadas pela fiscalização do contrato.

Os minutos quebrados não serão considerados para contagem das horas de trabalho, apenas a hora completa.

21.2. O pagamento do presente contrato será mensal e efetuado até o último dia útil do mês subsequente ao da realização dos serviços.

21.3. O credenciado deverá, ao final de cada mês, solicitar o pagamento através do e-mail: [pagamentos.contratosfmosp@gmail.com](mailto:pagamentos.contratosfmosp@gmail.com)

21.4. A solicitação de pagamento deve conter:

- a) Nome da empresa/solicitante
- b) Mês de referência do pagamento
- c) O total de horas trabalhadas,
- d) O valor total a ser pago.

21.5. O pagamento somente será efetuado se a Nota Fiscal estiver atestada pela fiscalização.

A Nota Fiscal deverá ser emitida posteriormente à conferência da documentação pela fiscalização, acompanhada das seguintes certidões obrigatórias:

- a) Certidão Negativa que prove a regularidade com o FGTS.
- b) Certidão Negativa Federal
- c) Certidão Negativa Municipal. d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

## 22. CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO

22.1 A CONTRATADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

## 23. INEXECUÇÃO DO CONTRATO

23.1 A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

## 24. SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO

**24.1** O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado:

A Fundação poderá, sem prejuízos das medidas administrativas cabíveis, processar o descredenciamento do prestador de serviço quando ocorrerem uma ou mais das hipóteses abaixo relacionadas:

I. não manutenção dos requisitos mínimos exigidos;

II. não observância dos procedimentos e normas do SUS;

III. recusa injustificada em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido;

IV. cobrança, a qualquer título, aos pacientes do SUS;

V. recusa de atendimento pelo SUS;

VI. descumprimento das demais condições previstas neste regulamento.

VII. O credenciado que venha a compor o quadro de servidores da Fundação, seja através de concurso, teste seletivo ou nomeado para cargo comissionado, deverá solicitar seu descredenciamento.

**24.2.** O descredenciamento do prestador de serviço, bem como aplicação das medidas administrativas cabíveis, deverá ser processado mediante processo administrativo, garantida a prévia e ampla defesa.

**24.3.** Os prestadores de serviço poderão se descredenciar a qualquer momento, devendo, para tanto, ser efetuada a comunicação por escrito aos fiscais do Credenciamento, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**24.4.** Haverá o imediato descredenciamento em caso de rescisão contratual.

**24.5.** O profissional que for descredenciado devido a violações na execução do contrato não poderá ingressar novamente no credenciamento.**23.**

**25. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**

A comissão de avaliação será composta pelos seguintes servidores:

I. Bibiani Polli Stanger Rosa – CPF: 846.258.642-91

II. Elaine Peclat Bastos – CPF: 595.102.932-53

III. Julian Felip – CPF: 023.580.309-02

**26. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO E GESTÃO DO CONTRATO:**

- 26.1.** A fiscalização dos serviços será exercida por preposto da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa com a incumbência de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório. Além disso, a fiscalização deverá:
- a) Recusar os serviços que não tenham sido executados de acordo com as condições especificadas no presente;
  - b) Comunicar ao gestor do contrato quaisquer irregularidades encontradas na execução dos serviços;
  - c) Atestar notas fiscais para pagamentos.
- 26.2.** A Fiscalização dos serviços e do contrato ficará a cargo dos seguintes servidores:
- André Luiz Assad Gonçalves, Titular CAPS II, matrícula funcional 25009.
  - Evenilson Silvestre Da Luz, Titular CAPS II, matrícula funcional 26361.
  - Patrícia Mudrey Gorchinski, Suplente CAPS II, matrícula funcional 201914.
  - Cristiane Marques Nogare, Titular CAPS AD, matrícula funcional 200737.
  - Fernanda de Moura Berard Siqueira, Suplente CAPS AD, matrícula funcional 24062.
  - Priscila Pereira Maia, Suplente CAPS AD, matrícula funcional 24013.
  - Fernanda Scheifer, Titular Ambulatório de Saúde Mental, matrícula funcional 21345
  - Elias Gonçalves da Silva Neto, Suplente Ambulatório de Saúde Mental, matrícula funcional 22306.
  - Patrícia Fabiana de França Ferreira, Suplente Ambulatório de Saúde Mental, matrícula funcional 24598.
- 26.3.** A gestão do contrato será exercida pelo setor de Contratos e Convênios da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa com a incumbência de aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para os serviços contratados, verificar a regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de Contratos para a formalização dos procedimentos relativos à repactuação, alteração, reequilíbrio, prorrogação, eventual aplicação de sanções, extinção dos contratos, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto.
- 26.4.** A gestão do contrato ficará a cargo do Setor de Contratos e Convênios da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa/PR, representado pela coordenadora do setor:
- Tayara Priscila Xavier, matrícula funcional 28857.

## **27. DAS PENALIDADES**

- 27.1.** A CONTRATADA será aplicada multa na importância de 10% (dez por cento) do valor global do contrato, pela execução irregular do contrato, sem prejuízo da faculdade de rescisão e aplicação das demais penalidades previstas na Lei Municipal nº 8393, de 29 de dezembro de 2005, bem como, da indenização por eventuais perdas e danos, a serem apuradas na forma da legislação em vigor ou ainda em caso de descumprimento da legislação atinente.
- 27.2.** Sem prejuízo da aplicação do previsto no item anterior ficam estabelecidas penalidades nas hipóteses a seguir descritas:
- a) Multa por reclamação dos usuários devidamente comprovada – 05 vezes o valor do exame executado;
  - b) Multa por descumprimento do prazo para realizar os exames - 05 vezes o valor do exame que seria executado;
  - c) Multa por se negar injustificadamente a realizar o exame - 05 vezes o valor do exame que seria executado;
  - d) Multa de até 5% do valor do contrato por não atender as determinações da fiscalização e gestão do contrato, a ser avaliado conforme a gravidade do descumprimento;
  - e) Na eventual aplicação de multa, o seu quantum será automaticamente descontado do valor a ser pago à CONTRATADA.
- 27.3.** As multas a que alude o subitem acima não impede que a FMS rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas na Lei nº. 8.666/1993.

## **28. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 28.1.** Havendo divergência, omissão ou conflito entre as condições estabelecidas neste Termo de Referência e as legislações que regem este credenciamento, estas sempre prevalecerão.
- 28.2.** A FMSPG poderá, a qualquer tempo, promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução de assunto relacionado ao presente credenciamento.
- 28.3.** Qualquer interessado poderá denunciar eventuais irregularidades na prestação dos serviços e/ou no faturamento oriundo deste credenciamento.
- 28.4.** Este credenciamento pode ser revogado, no todo ou em parte, por interesse público ou, anulada, por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e fundamentado, aplicando-se os procedimentos inerentes aos recursos quanto à concessão de prazo para contraditório, sem que disso resulte direito a ressarcimento ou indenização.

- 28.5.** A Comissão de Credenciamento poderá relevar falhas ou omissões de natureza formal que não comprometam a segurança da contratação e não restem infringidos, em especial, os princípios da vinculação ao instrumento convocatório, da razoabilidade e da proporcionalidade.
- 28.6.** As normas disciplinadoras deste procedimento serão sempre interpretadas em favor da ampliação do número de credenciados, observadas as condições e formalidades legais cabíveis.
- 28.7.** Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase deste procedimento, sendo que a falsidade de qualquer documento ou a inverdade das informações nele contidas implicará no imediato descredenciamento de quem o tiver apresentado e rescisão do respectivo Termo de Credenciamento, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
- 26.8.** A critério da FMSPG poderá ser encaminhada correspondência aos prestadores de serviço em potencial, que gozem de boa reputação profissional, para que promovam, querendo, o seu credenciamento.
- 28.9.** O pedido de descredenciamento não desincumbe o CREDENCIADO do atendimento de obrigações já pactuadas, ou seja, aquelas em que ele já recebeu as respectivas Ordens de Serviços.
- 28.10.** O valor fixado neste termo de Referência poderá ser revisto a fim de restabelecer a relação entre as partes e manter seu equilíbrio econômico-financeiro inicial em função de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.
- 28.11.** Nenhuma indenização será devida aos interessados pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Credenciamento, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação ao processo de credenciamento.
- 28.12.** O CREDENCIADO deverá manter durante o curso de vigência do Termo de Credenciamento todas as condições de habilitação que ensejaram o credenciamento.
- 28.13.** A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.
- 28.14.** Os casos omissos serão resolvidos com base nos princípios gerais do direito e nas disposições constantes da Lei Federal nº. 8.666/93.
- 28.15.** É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente da Fundação (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).

**28.16.** Fica eleito o foro da Comarca de Ponta Grossa/PR para dirimir quaisquer questões oriundas deste Termo de Referência e Edital de credenciamento, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**29. DOS ANEXOS**

**29.1** São partes integrantes deste Projeto Básico:

ANEXO I – Modelo para credenciamento

ANEXO II – Modelo Requerimento de Credenciamento

ANEXO III – Modelo da DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE.

Ponta Grossa, 08 de novembro de 2021

RODRIGO DANIEL MANJABOSCO  
Presidente da Fundação Municipal de Saúde

**ANEXO I**

**Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica**

**Denominação:**

\_\_\_\_\_

CNPJ/MF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Natureza dos serviços credenciados \_\_\_\_\_

Capacidade instalada: \_\_\_\_\_

Horário de atendimento dos serviços credenciados: \_\_\_\_\_

Laudo de vistoria do estabelecimento: \_\_\_\_\_

Parecer: \_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

APROVADA em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**RODRIGO DANIEL MANJABOSCO**

**Presidente da FMS**

**Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica**

Denominação: \_\_\_\_\_

Relação de Profissionais Nome: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_

Responsável Técnico \_\_\_\_\_

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica**

**REQUERIMENTO**

Ilustríssimo Senhor

**RODRIGO DANIEL MANJABOSCO**

Presidente da Fundação Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_ por seu representante, adiante assinado, vem oferecer à consideração de Vossa Senhoria proposta para a prestação de serviços de \_\_\_\_\_ a o Município de Ponta Grossa, sob regime de credenciamento, nos termos da Lei no 4.608, de 04/09/91, juntando os documentos exigidos em instrução dessa Fundação.

Endereço: \_\_\_\_\_

Horário de Atendimento: \_\_\_\_\_

Ponta Grossa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura do proponente)

### Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

#### DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de instrução de credenciamento junto à Fundação Municipal de Saúde, da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, nos termos da Lei no 4.608, de 04/09/91, que, na qualidade de prestador de serviços de \_\_\_\_\_ a empresa aceita a remuneração dos serviços efetivamente prestados de acordo com o valor neste edital.

Declaro, ainda, estar ciente de que, nos termos do art. 4o e SS, da Lei no 4.608/91, a capacidade instalada registrada pela Fundação Municipal de Saúde, no processo de credenciamento, se caracteriza como compromisso o encaminhamento de pacientes com a quantidade máxima autorizada.

O serviço será prestado de acordo com a demanda apresentada pelo Município.

Declaro, finalmente, que a entidade e nenhum dos profissionais que atuarão em seu nome encontram-se atingidos pelas restrições legais quanto à sua vinculação ao SUS, definidas na Lei no 8027, de 12/04/90 e na Constituição do Estado do

Paraná. Ponta Grossa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura do proponente)

**Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Declaro, para fins de instrução de pedido de credenciamento junto à Fundação Municipal de Saúde, da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, nos termos da Lei no 4.608, de 04/09/91, que é (são) responsável (eis) técnico (s) da proponente o (s) a (s):

---

---

---

Ponta Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

(assinatura do proponente)

---

Assinatura do(s) responsável(eis) técnico (s):

### Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

#### Edital de Chamamento Público para Credenciamento de médicos Psiquiatras para atender a RAPS do Município de Ponta Grossa nº 08/2021

#### Declaração de Parentesco

Declaramos, sob as penas da lei e para fins de contratação com a Fundação Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, pelo Edital de credenciamento nº 08/2021, que nos quadros da empresa \_\_\_\_\_ CNPJ nº \_\_\_\_\_, inexistem sócios, gerentes ou diretores que sejam membros ou servidores em exercício da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, servidores cedidos ou colocados à disposição desta Prefeitura por órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, ou, ainda, cônjuge, companheiro ou parente até o terceiro grau, inclusive, dos respectivos membros ou servidores da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Ponta Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

\_\_\_\_\_  
Assinatura e RG do proponente

Atenção: A presente declaração deve ser firmada pelo proprietário, dirigentes da empresa, e/ou sócios, conforme o caso.

**ANEXO II**

**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2021**

Prestação de serviço médico especializado em Psiquiatria para atuar na Rede de Atenção Psicossocial do Município de Ponta Grossa – FMSPG

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no Credenciamento na Área Médica nº. 008/2021, da FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA/PR – FMSPG , objetivando a prestação de serviços médicos especializados de Psiquiatria para atuar na RAPS.

Nome/Razão Social:.....

Endereço:.....

CEP:..... Cidade..... Estado.....

CPF/CNPJ:.....

Profissional:.....

Conselho Regional de Classe do Profissional: .....

Identidade (RG) do Profissional:.....

CPF do Profissional.....

Vínculo do profissional com a Empresa (em caso de pessoa jurídica) .....

(Local e data), ...../...../.....

(Assinatura)

**ANEXO III**

**Modelo Declaração**

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE**

**Nome da empresa/pessoa física/pessoa jurídica**

**Papel Timbrado (se for o caso)**

Para fins de participação no CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 008/2021:

Declaro para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo e que não fui declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas, nos termos do Art. 32, § 2.º da Lei nº. 8.666/93, comprometemo-nos, sob as penas da Lei, levar ao conhecimento da FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA/PR - FMSPG, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;

Declaro aceitar expressamente todas as condições fixadas nos Documentos de credenciamento, e, eventualmente, em seus Anexos e Suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;

Declaro que cumpro com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprego menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

Declaro, outrossim, que me submeto a qualquer decisão que a da FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA/PR - FMSPG, venha a tomar na escolha do credenciado, obedecidos os critérios estabelecidos no edital, reconhecendo, ainda, que não tenho direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Credenciamento.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

(Local e data),...../...../.....

\_\_\_\_\_  
(assinatura representante legal da empresa)