



## CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 01/2010 PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA MÉDICA

### CREDECIAMENTO DE SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO

O Consórcio de Saúde Intermunicipal – CONSIM leva ao conhecimento dos interessados que estará procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO, no período de 19 de março a 24 de março de 2010, em horário de expediente, em sua sede, localizada na Rua Borges de Medeiros, nº 39, Centro, na cidade de Palmeira das Missões, para o credenciamento de pessoas jurídicas (empresas ou microempresas) de acordo com a Lei n.º 8.666/93 e demais legislações aplicáveis.

- 1) O presente credenciamento tem por objetivo o CREDENCIAMENTO NA ÁREA MÉDICA de pessoas jurídicas (empresas e microempresas), para a prestação de serviços de plantão médico junto à Associação do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões, no horário das 19 horas às 07 horas, de segunda à sexta-feira, e das 07 horas às 07 horas nos feriados e finais de semana.
- 2) O pagamento, forma e valor dos serviços a serem credenciados estão estipulados no Edital completo.
- 3) A documentação e a forma para o credenciamento estão descritas no Edital completo.
- 4) O Edital completo e demais informações poderão ser solicitadas junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONSIM, telefone 55 3742 7447, ou na página eletrônica, [www.palmeiradasmissoes-rs.com.br](http://www.palmeiradasmissoes-rs.com.br), a partir da publicação deste aviso.

Palmeira das Missões – RS, 19 de março de 2010.

**Carlos Reginaldo Bueno**  
Presidente



## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2010

### **1 – PREÂMBULO**

1.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONSIM, através de sua Comissão de Licitação, em conformidade com a Lei n.º 8.666/93, suas alterações, Lei 8.080/90, Portaria n.º 1.286/93 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA MÉDICA, nos termos e condições estabelecidos no presente edital.

### **2 – OBJETO**

2.1. O presente chamamento tem por objeto o Credenciamento na área médica de pessoas jurídicas para a prestação de serviços médicos de plantão de urgência e emergência junto à Associação do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões, no horário das 19 horas às 07 horas, de segunda à sexta-feira, e das 07 horas às 07 horas nos feriados e finais de semana.

### **3 – DOS PROCEDIMENTOS**

3.1. Os descritos no anexo V.

### **4 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

4.1. Poderão participar do Credenciamento pessoas jurídicas, desde que atendidos os requisitos deste instrumento de chamamento, vedados os que estiverem cumprindo sanções previstas nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei 8.666/93.

### **5 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO/PRAZO**

5.1. Os interessados poderão inscrever-se para o credenciamento a partir da publicação do presente instrumento.

5.2. Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 7.1 deste instrumento.

5.3. Os interessados poderão solicitar a inscrição no credenciamento até o dia 24 de março de 2010.

5.4. Os modelos de formulários para cadastramento estão disponíveis na sede do Consórcio situada na Rua Borges de Medeiros, n.º 39, Centro, na cidade de Palmeira das Missões – RS, das 08h30min às 12 horas e das 13h30min às 18 horas, de segunda às sextas-feiras.



## **6 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

6.1. Encaminhar até a data prevista no item 5.3, os documentos relacionados no item 7.1 à Comissão de Licitação, no endereço e no horário descrito no item 5.4, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL NA ÁREA MÉDICA – CHAMAMENTO N° 01/2010

INTERESSADO:

ESPECIALIDADE:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

## **7 – DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO**

7.1. Pessoa Jurídica – apresentar os seguintes documentos:

1. Requerimento para credenciamento, conforme contido no Anexo II;
2. Cópia da inscrição no CNPJ;
3. Cópia do Contrato Social consolidado, chancelado pela Junta Comercial ou Cartório de Títulos e Documentos, conforme o caso;
4. Prova de regularidade fiscal com a Receita Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União);
5. Prova de regularidade fiscal com a Receita Estadual;
6. Prova de regularidade fiscal com a Receita Municipal da cidade sede da pessoa jurídica participante;
7. Prova de regularidade para com a Seguridade Social (Certidão Negativa de Débito emitida pelo INSS);
8. Cópia do Alvará de Localização fornecida pelo Município da sede da empresa;
9. Cópia do Alvará de Funcionamento, fornecida pelo Departamento de Vigilância Sanitária;
10. Relação dos Profissionais que compõem a equipe técnica da empresa proponente;
11. Cópia do comprovante de inscrição no Conselho Profissional do profissional que executará(ão) os serviços;
12. Cópia do Certificado de Pessoa Física do profissional;
13. Documentos comprovando a vinculação ou credenciamento junto ao Sistema Único de Saúde, para internação hospitalar, quando necessário for;
14. Fornecer o nome da instituição financeira, número da conta bancária e respectiva agência;

7.2. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em via original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório de Títulos e Documentos competente.

## **8 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO**



8.1. Ao requer a inscrição no cadastro, ou a atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 7.1 deste instrumento.

8.2. Não será aceito cadastro com documentação incompleta.

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

8.4. O cadastramento será feito pela ordem de chegada dos envelopes contendo os documentos de habilitação.

8.5. O cadastro será renovado até o tempo que perdurar aberto o presente chamamento público.

## **9 – DO VALOR**

9.1. O valor dos serviços a serem prestados será o proveniente dos recursos repassados ao Consórcio licitante pelos Municípios consorciados usuários dos serviços contratados, sendo a remuneração do Contratado o rateio desse valor pelas empresas habilitadas.

## **10 – CRITÉRIO DE REAJUSTE**

10. O valor dos serviços indicados no item 9.1 não sofrerá reajuste no período de vigência do contrato, salvo quando ajustado entre as partes.

## **11 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

11.1. Os pagamentos somente serão efetuados contra o atendimento integral das requisições após conferência, até o 30º dia do mês subsequente ao vencido, mediante depósito pelo Consórcio em conta corrente do credor, ou através de cheque nominal para a empresa credora, ou outra forma, a critério do credor, desde que assumam os ônus que porventura existirem.

## **12 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

12.1. Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

33.390.39.0000 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

## **13 – DO CONTRATO**

13.1. O Consórcio convocará por escrito o credenciado para assinar o instrumento contratual que obedecerá ao disposto neste Edital e as condições do Capítulo III da



Lei 8.666/93 e suas alterações.

13.2. Para celebrar o contrato o Licitante vencedor deverá manter as mesmas condições de habilitação.

13.3. Os termos do instrumento de contratação vincular-se-ão estritamente às disposições deste instrumento;

13.3. A vigência do contrato será até o dia 01 de setembro de 2010, haja vista a existência de outros contratos para a prestação do mesmo serviço.

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

14.1. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONSIM, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos credenciados as sanções previstas no artigo 87 da Lei 8.666/93.

#### **15 – RECURSOS**

15.1. Aos credenciados é assegurado o direito de Recurso, nos termos do artigo 109 da Lei 8.666/93.

#### **16 – DISPOSIÇÕES FINAIS**

16.1. O presente credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.

16.2. É de responsabilidade, exclusiva e integral, do credenciado a utilização de pessoal para execução dos serviços contratados, sendo responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de seu vínculo empregatício com seus empregados, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para Consórcio Licitante, bem como aos seus Municípios integrantes ou para o Ministério da Saúde.

16.3. O Consórcio licitante poderá revogar a presente licitação, por interesse público, bem como anulá-la por ilegalidade de ofício ou mediante provocações de terceiros.

16.4. A anulação do procedimento licitatório, por motivo de ilegalidade ou qualquer outro, não gera obrigação de indenizar, por parte do Consórcio licitante, ressalvado o disposto no parágrafo único do artigo 59 de Lei nº 8.666/93.

16.5. Esclarecimentos relativos ao presente Chamamento e as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, serão prestadas pelo Consórcio licitante, no endereço e horário descrito no item 5.4., ou pelo telefone 55 3742 7447.



16.6. O fora da cidade de Palmeira das Missões, Estado do Rio Grande do Sul, será o único competente para dirimir questões decorrentes deste credenciamento.

## **17 – ANEXOS**

17.1. Integra o presente instrumento, o seguinte anexo.

I. Modelo de requerimento para credenciamento pessoa jurídica;

Palmeira das Missões - RS, 19 de março de 2010.

**Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONSIM**

Carlos Reginaldo Santos Bueno

Presidente



## **ANEXO I – PESSOA JURÍDICA**

(em papel timbrado ou não da empresa interessada)

**Ao  
Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONSIM**

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA MÉDICA CHAMAMENTO PÚBLICO N° 01/2010, divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONSIM, objetivando a prestação de serviços de plantão de urgência e emergência junto à Associação do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões, conforme termos e condições descritas no Edital.

Nome da empresa:  
CNPJ:  
Endereço:  
Cidade/UF:  
Profissional Responsável:  
CRM:  
RG:  
CPF:  
Especialidade:

Palmeira das Missões – RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

\_\_\_\_\_  
(nome e assinatura do solicitante)

**Obs: Firmas reconhecidas**