



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020

### REPUBLICAÇÃO DE EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO Nº 004/2021 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0232/2020 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2020

#### PREÂMBULO

O Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP torna público que realizará processo de chamamento público para credenciamento de pessoas jurídicas, destinado à execução do objeto deste Edital, obedecidos os fundamentos legais constantes dos dispositivos das Leis nº 8.080/90, 8.666/93, Lei Estadual nº 15.608/07, Portaria nº 1.286/93, do Ministério da Saúde, Decreto Estadual nº 4.507/2009, suas alterações e demais legislações aplicáveis, e o Processo Administrativo nº 0232/2020 – HUOP e demais normas que regem a matéria.

#### 1. DO OBJETO

1.1. Credenciamento de pessoas jurídicas na área da saúde para a prestação de serviços na função de Enfermeiro Assistencial e Enfermeiro Administrativo no Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, em caráter de rotatividade, abrangendo as classes/áreas a seguir descritas:

Classe	Área/Especialidade	Plantão	Formação	Carga Horária Total Mês	Valor por Hora
I	*Enfermeiro Assistencial	06 horas	Graduação em Enfermagem com experiência mínima de 18 (dezoito) meses, como Enfermeiro(a) em ambiente hospitalar OU Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação na modalidade de residência em Enfermagem na área hospitalar.	1.728	R\$ 32,00
II	*Enfermeiro – Nefrologia	06 horas	Graduação em Enfermagem com especialização em Enfermagem em Nefrologia e experiência prática em serviço de Hemodiálise de no mínimo 01 (um) ano, comprovada por registro profissional em carteira de trabalho ou declaração emitida por órgão público.	222	R\$ 32,00
III	*Enfermeiro Administrativo	08 horas	Graduação em Enfermagem com experiência mínima de 02 (dois) anos, como Enfermeiro(a) em área hospitalar. Sendo que dentro do período de 02 (dois) anos de experiência, tem que ter laborado pelo menos 06 (seis) meses, em atividades	640	R\$ 32,00



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020

			administrativas, comprovadas por registro profissional em carteira de trabalho OU declaração com descrição das atividades administrativas executadas. OU Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação na modalidade de residência em Enfermagem na área hospitalar.		
IV	*Enfermeiro Obstetra	06h ou 12h	Graduação em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Obstétrica.	222	R\$ 32,00

***\*A Direção de Enfermagem a seu critério poderá modificar os plantões para 08 ou 12 horas, o profissional pode executar carga horária máxima de 222 (duzentos e vinte e duas) horas mensal, conforme necessidade da Administração Pública para toda ou qualquer uma das classes acima exposta.***

## 2. DA COMISSÃO PERMANENTE DE CREDENCIAMENTO DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E DOS VALORES

2.1 Os Atos do presente credenciamento serão direcionados à comissão de Chamamento/Credenciamento do HUOP, Portaria nº 031/2021 - Direção Geral do HUOP

2.2 O serviço deverá ser prestado pela contratada nas dependências do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP em todas as alas do Hospital.

2.3 Os valores a serem pagos pela prestação de serviço de Enfermeiro consta no quadro abaixo. Estes valores estão sujeitos a retenção, descontos na fonte de tributos, aplicáveis ao serviço prestado. Não haverá pagamento adicional ou sobretaxa de nenhuma natureza sobre estes valores.

Classe	Área/Especialidade	Valor por Hora
I	*Enfermeiro Assistencial	R\$ 32,00
II	*Enfermeiro – Nefrologia	R\$ 32,00
III	*Enfermeiro Administrativo	R\$ 32,00
IV	*Enfermeiro Obstetra	R\$ 32,00



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

### **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

Esta republicação, contempla o valor máximo total deste Chamamento de R\$ 1.193.472,00 (um milhão cento e noventa e três mil, e quatrocentos e setenta e dois reais) anual.

### **3. DO PRAZO PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO**

- 3.1. A documentação necessária para participar deste processo de chamamento público deverá ser protocolada no período de **27/07/2021 a 16/08/2021**, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre 08h00min às 12h00min e 13h00min às 17h00min.
- 3.2. Após o período estabelecido no item 3.1, outras empresas poderão encaminhar a documentação necessária para firmarem o credenciamento, enquanto perdurar a vigência deste edital.
- 3.3. Os interessados em participar do credenciamento, descrito neste Edital devem, no prazo de inscrição, apresentar a documentação descrita neste Edital, destinado à Comissão de Credenciamento, em envelopes devidamente lacrados, na Seção Administrativa (protocolo) do Hospital Universitário do Oeste do Paraná com as seguintes identificações na parte externa:

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ**  
**COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**  
EDITAL Nº 008/2020 – PROCESSO Nº 0232/2020 - ENFERMEIROS  
AVENIDA TANCREDO NEVES Nº 3224 – SANTO ONOFRE  
CASCAVEL – PR - CEP: 85.806-470

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2020**  
**DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**  
PROPONENTE:  
ENDEREÇO:  
FONE/CEL:  
CNPJ:  
E-MAIL:

- 3.4. Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, terão acesso aos modelos e anexos, no endereço [www.projetosunioeste/forumhuop](http://www.projetosunioeste/forumhuop)

### **4. DA ABERTURA DOS ENVELOPES, ANÁLISE E QUALIFICAÇÃO**

- 4.1. Após a entrega dos envelopes com as documentações solicitadas no Edital de Credenciamento será realizada a avaliação da documentação pela Comissão do Chamamento/Credenciamento para Chamamento Público. Estando de acordo com



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

### **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

o solicitado em edital será julgado habilitado na pré-qualificação e, portanto, credenciado, sendo o resultado publicado no Diário Oficial do Estado e divulgado no sítio eletrônico do HUOP. Após a publicação do resultado, caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data de publicação do resultado.

- 4.2. Após a abertura dos envelopes os interessados poderão complementar as documentações para atender ao Edital.
- 4.3. Somente serão qualificadas e credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem toda a documentação exigida pelo Edital.
- 4.4. Concluída a pré-qualificação e ao surgir à necessidade de contratação, os credenciados serão convidados a participar da sessão pública do sorteio das demandas, salvo se ocorrer a convocação geral de todos os credenciados para a realização do serviço.
- 4.5. Havendo a necessidade de sorteio (se não houver convocação geral de todos os credenciados) as empresas credenciadas serão convocadas para realização da sessão do sorteio no prazo 2 (dois) dias úteis a contar da convocação.
  - 4.5.1. Os credenciados que se declararem impedidos de atender às demandas deverão apresentar documentação que justifique seu impedimento em até 01 (um) dia útil antes do início da sessão de sorteio, devendo endereçá-la à Comissão de Credenciamento do HUOP, que avaliará, em prazo não superior a 2 (dois) dias úteis, os motivos e suas implicações e decidirá pela aceitação ou não da justificativa apresentada.
  - 4.5.2. Caso não tenha sido apresentada justificativa pelo credenciado ou esta não seja aceita pela Comissão, a ele poderá ser aplicada, pela Comissão de Credenciamento, as seguintes penalidades, garantido o contraditório e ampla defesa:
    - a) avanço de uma posição no quadro do sorteio, sem a atribuição de demanda, para cada demanda na qual o credenciado se declarar impedido, caso seja a 1ª vez que a sua justificativa não seja aceita;
    - b) suspensão do direito de participação a 2 (duas) demandas consecutivas (vigente e seguinte), caso seja a 2ª vez que a sua justificativa não seja aceita;
    - c) descredenciamento, ficando impedido de apresentar novo requerimento de pré-qualificação pelo prazo de vigência do Edital, caso seja a 3ª vez que a sua justificativa não seja aceita.
    - d) A regra e as penalidades previstas no *item* 5.2, respectivamente, também se aplicam ao credenciado que se declarar impedido de atender a demanda quando ela ocorrer através de convocação geral (execução do objeto por todos os credenciados), caso em que este deverá apresentar a sua justificativa em até 1 (um) dia contado da data de sua convocação para a execução do serviço.



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- 4.5.3. É condição indispensável para a participação na sessão de sorteio ou para atender à convocação geral que os credenciados estejam cumprindo as condições de habilitação do credenciamento, incluindo-se a regularidade fiscal, podendo a Comissão de Credenciamento exigir do credenciado a comprovação documental do atendimento das exigências habilitatórias.
- 4.5.4. O comparecimento à sessão pública de sorteio é facultativo. Todos os credenciados, em situação regular participarão da sessão, e poderão ser contemplados mesmo não comparecendo aos eventos, com exceção daqueles que se declararem impedidos ou assim forem considerados pelo órgão ou entidade contratante.
- 4.5.5. Após a realização do sorteio, todos os presentes assinarão a ata do evento.
- 4.5.6. A ata, contendo o resultado da sessão, ou o extrato da convocação geral, será divulgado no sítio eletrônico do HUOP após o seu encerramento.
- 4.6. O resultado do sorteio será homologado mediante Termo de Homologação.
- 4.7. Os novos credenciados, ao ingressarem no credenciamento, serão posicionados, no placar dos sorteios, logo após o(s) credenciado(s) com menor número de demandas. Essa mesma situação ocorrerá quando for realizada uma convocação geral de todos os credenciados.

## **5. DA HABILITAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA**

5.1 O credenciamento dar-se-á mediante procedimento administrativo, tendo em vista a impossibilidade de competição de valores, os quais são previamente tabelados seguindo normativas federal, estadual e municipal.

5.2 Para o credenciamento, as pessoas jurídicas interessadas deverão apresentar ao Credenciamento, toda a documentação abaixo relacionada:

- a) Proposta de Credenciamento – Anexo I;
- b) Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo II;
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Registro comercial ou requerimento de empresário, no caso de empresa individual.
- e) Certidão Negativa junto aos órgãos de classe do responsável técnico pela pessoa jurídica e dos demais profissionais que a empresa indicar no anexo III do Estado do Paraná quando for o caso.
- f) Comprovação de que a atividade econômica da empresa se enquadra no tipo de atividade que será realizada no HUOP (CNAE);
- g) Declaração de Responsabilidade Técnica da Empresa;



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- h) Cópia Legível do Contrato Social consolidado, ou Contrato Social e suas respectivas alterações, cancelados pela Junta Comercial ou Cartório de Títulos e Documentos, conforme o caso, ou documento equivalente;
- i) Declaração do proponente que não pesa contra si declaração de inidoneidade, expedida por órgão da Administração Pública de qualquer esfera de Governo, e que cumpre o disposto no artigo 7º, XXXIII da Constituição Federal e na Lei nº 9.854/1999 de acordo com o modelo do Anexo IV;
- j) Declaração constante do Anexo V (Modelo De Declaração De Conhecimento Do Edital, Seus Anexos, Instruções E Procedimentos);
- k) Declaração De Capacidade Técnica (Anexo VI);
- l) Declaração De Idoneidade (Anexo VII);
- m) Declaração De Qualidade Ambiental E Sustentabilidade Socioambiental (Anexo VIII);
- n) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (Certidão Negativa de Débitos – INSS), essa certidão foi unificada com a Certidão Negativa de Débitos da União;
- o) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS – CRF). Demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- p) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
- q) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, do domicílio ou sede da empresa, na forma da lei;
- r) Certidão de regularidade para com a Fazenda Estadual, do domicílio ou sede da empresa, na forma da lei;
- s) Certidão de regularidade para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede da empresa, na forma da lei;
- t) Documento de identidade com foto, do representante legal da empresa que assinará o contrato de credenciamento;
- u) Cópia do Alvará de Funcionamento;
- v) Registro no conselho da respectiva classe – comprovação através do certificado de regularidade;
- w) Certidão Negativa de Débitos junto ao Conselho da classe para qual deseja credenciamento;
- x) Certidão Negativa de Falência e Concordata;
- y) Cópia da Licença Sanitária ou Declaração de Liberação de Licença, expedida pela Vigilância Sanitária local quando aplicável;
- z) Apresentar diplomas dos profissionais que indicar comprovando habilitação técnica para o presente credenciamento.
- aa) As empresas que apresentarem o Cadastro Geral de Fornecedores do Estado emitido pelo GMS/CFPR – Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná, suprirá a comprovação de regularidade fiscal (União, Estado, Município, INSS e FGTS) e Trabalhista (CNDT).

5.3 Não será aceito Credenciamento de empresas com a documentação incompleta ou ilegível.

## **6. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

6.1 Até 05 (cinco) dias úteis antes da data limite para recebimento da documentação, qualquer interessado poderá solicitar esclarecimentos, providências ou apresentar





**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

impugnação a respeito do contido neste Edital, mediante documento escrito e protocolizado na Seção Administrativa do HUOP, situada na Avenida Tancredo Neves, 3224, nesta cidade de Cascavel, Estado do Paraná, sendo que:

- 6.2 Todos os pedidos de esclarecimentos, providências ou impugnações serão analisados pela Comissão de Credenciamento designada pela Direção do Hospital Universitário do Oeste do Paraná;
- 6.3 A impugnação tempestivamente apresentada não impedirá o interessado de participar do procedimento até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente;
- 6.4 A Comissão de Credenciamento poderá indeferir pedidos de esclarecimentos, providências ou impugnações quando infundados ou meramente protelatórios.
- 6.5 Não serão admitidas impugnações apresentadas fora do prazo previsto no item.
- 6.6 Caberá à Comissão de Credenciamento decidir sobre eventual impugnação no prazo de 03 (três) dias úteis. Em sendo acolhida a impugnação ao instrumento convocatório, será designada nova data para o recebimento das documentações, após a retificação do Edital.

## **7. DA CONTRATAÇÃO**

- 7.1 Expedido o Termo de Homologação emitido pelo órgão ou entidade contratante ou após a convocação geral de todos os credenciados, dar-se-á início ao processo de contratação através da emissão da ordem de serviço ou instrumento contratual equivalente.
- 7.2 O fato do credenciado ter sido sorteado na sessão pública de sorteio ou convocado para o atendimento de demanda não garante sua efetiva contratação pelo órgão ou entidade interessada na contratação.
- 7.3 A contratação do credenciado somente poderá ocorrer por vontade do órgão ou entidade contratante e desde que esteja em situação regular perante as exigências habilitatórias para o credenciamento.
- 7.4 A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Estadual nº 15.608/2007, da Lei Federal nº 8.666/1993 e os termos da minuta do instrumento contratual/ordem de serviço, anexa ao respectivo Edital.
- 7.5 A Administração convocará o credenciado, em um prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a partir da homologação do sorteio ou da convocação geral, ou outro prazo definido no Edital de Credenciamento, para assinar ou retirar o instrumento contratual, dentro das condições estabelecidas na legislação e no Edital, e dar início à execução do serviço, sob pena de decair o direito à contratação.
- 7.6 O credenciado contratado deverá indicar e manter preposto, aceito pelo órgão ou entidade contratante, para representá-lo na execução do contrato.



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

7.7O instrumento contratual deverá ser assinado pelo representante legal do credenciado, e observará a minuta contemplada no Edital de Credenciamento.

7.8O instrumento contratual decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do Estado, conforme disposto no art. 110 da Lei Estadual nº 15.608/2007.

### **8. DA VIGÊNCIA DO EDITAL E DO CONTRATO**

8.1O presente edital de CREDENCIAMENTO terá validade de até 12 (doze) meses a contar da data de publicação do Edital em sítio oficial do Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE, podendo ser republicado conforme a necessidade do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, e limitado a 12 (doze) meses, desde que caracterizada a conveniência da CONTRATANTE, sendo a prorrogação formalizada mediante Republicação do edital.

8.2O Contrato de prestação de serviços terá vigência de 12 (doze) meses a contar da data de assinatura, podendo ser prorrogado conforme a necessidade do HUOP, nos termos do inciso II, Art. 103, da Lei 15.608/2007, desde que caracterizada a conveniência da CONTRATANTE, expressamente demonstrada, com a anuência da CONTRATADA, sendo a prorrogação formalizada mediante Termo Aditivo.

### **9. DO PAGAMENTO**

9.1 Os pagamentos dos serviços efetivamente prestados serão realizados através do SIAF – Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado do Paraná, exclusivamente por depósito bancário em CONTA CORRENTE vinculada ao CNPJ/CPF do credenciado em até 10 (dez) dias úteis, de acordo com os valores e critérios estabelecidos no Edital.

9.2 O HUOP pagará à pessoa jurídica CREDENCIADA o valor proporcional aos serviços prestados, conforme tabela detalhada no edital, relativo ao lote ao qual se credenciou.

9.3 Conforme o Decreto Estadual nº 4.505/2016, contrato 003/2016 do Estado do Paraná e resolução SEFA nº 1212 de 2016, ao qual regulamenta os pagamentos e repasses a credores e Fornecedores do Estado do Paraná, os Pagamentos e Repasses aos Credores e Fornecedores, bem como transferências bancárias diversas do Estado, serão realizadas exclusivamente no por intermédio do Banco do Brasil S/A, observados os procedimentos constantes no Contrato 003/2016-SEFA, e seus anexos.

9.4 As despesas com este credenciamento correrão à conta dos recursos da dotação orçamentária 4534.12364086.078 SESA/FUNSAÚDE 4760.10122036.163 fonte 100, 262, 101 ou outra que for suplementada e disponibilizada para esta instituição na natureza 33903423 – Outros Contratos de Pessoal Terceirizado (jurídica).





**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel - PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

9.5 Não serão efetuados pagamentos de outras formas, com boleto bancário, depósito em conta salário, ordem de pagamento, conta poupança, conta conjunta etc.

9.6 O valor estabelecido à hora de plantão é bruto, estando passível de retenção de tributos, tais como IRRF, INSS e ISSQN conforme legislação tributária.

9.7 Não haverá pagamento adicional ou sobretaxa de nenhuma natureza sobre estes valores.

9.8 Será realizado a Consulta do Cadastro Informativo Estadual CADIN – disponível no endereço eletrônico <http://www.cadin.pr.gov.br>, caso se constate irregularidade na Consulta ao CADIN ou no Certificado de Regularidade Fiscal junto ao Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná – GMS/CFPR, o HUOP devolverá à CONTRATADA para as devidas correções, considerando-a como não recebida a nota fiscal para efeito de prazo de pagamento;

## **10 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A contratada se obriga a:

- a) Atender ao disposto no Art.58 do Decreto 4507/2009,
- b) Realizar o cadastro do CNES junto ao setor de Recursos Humanos no ato da assinatura do contrato,
- c) Submeter-se ao permanente controle (comprovação digital), avaliação e fiscalização do HUOP,
- d) Observar a pontualidade, realizando registro digital eletrônico na entrada, intervalos e saídas do cumprimento da carga horária,
- e) Solicitar junto ao Coordenador de Enfermagem do respectivo setor (unidade assistencial) onde atua, a correção de inconformidades ou falta de registro em seu espelho ponto, devendo as mesmas serem entregues a Direção de Enfermagem, por meio de formulário disponível no sistema pontus de cada prestador, entregar a Direção de Enfermagem no máximo até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, ou próximo dia útil,
- f) Respeitar o limite de 24 (vinte e quatro) horas/mensais de trocas de plantão, responsabilizando-se por solicitar autorização de troca antecipada ao Coordenador de Enfermagem, preencher formulário disponível no sistema pontus de cada prestador, coletar assinatura do Coordenador de Enfermagem e entregar a Direção de Enfermagem no máximo até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, ou próximo dia útil;
- g) Cumprir a prestação de serviço de acordo com o setor, local e horário designado pela Direção de Enfermagem;
- h) Prestar serviço durante toda a vigência do contrato, em plantão de 06 (seis), 08 (oito), 12 (doze) horas, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e os 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias do ano;
- i) Caso não possa comparecer ao plantão escalado, corre sob sua responsabilidade a substituição por outro profissional enfermeiro, com a mesma habilitação e que esteja dentro do quadro profissional do HUOP;
- j) A ausência do prestador no cumprimento de carga horária, salvo se a falta for devido a atestado médico que deverá ser protocolado no prazo de 72 (setenta e duas) horas, será



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

### **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- considerado descumprimento de contrato. Não serão aceitas declarações por consulta médica do prestador ou familiares, comparecimento para realização de exames ou correlatos. Em hipótese alguma caberá a Direção de Enfermagem realizar a substituição do prestador;
- k) Fica vetada ao prestador a realização de horas além do que acordado com a Direção de Enfermagem;
  - l) A Direção de Enfermagem poderá disponibilizar horas no decorrer do mês, conforme necessidade da instituição;
  - m) Garantir que os profissionais que venham a prestar serviços no HUOP sigam o que preconiza a Lei 7.498, de junho de 1986 e os Princípios Fundamentais do Profissional de Enfermagem, bem como atendam aos padrões de biossegurança e normas e rotinas institucionais;
  - n) Executar os serviços em conformidade com as especificações básicas constantes do Edital e/ou das Ordens de Fornecimento/serviços;
  - o) Ser responsável, por todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, tais como encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto decorrente do credenciamento;
  - p) Responder por quaisquer prejuízos que vierem a causar ao patrimônio do HUOP ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente,
  - q) Manter as informações e dados do HUOP em caráter de confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, exceto se houver prévia autorização.
  - r) Simultaneidade de Plantões e Serviços: Os profissionais que prestarem plantões no HUOP não poderão realiza-los simultaneamente em mais de um posto de serviço, sob pena de ter glosado o pagamento referente ao de maior valor econômico.
  - s) A Direção de Enfermagem do HUOP realizará até dia 25 de cada mês, a produção das escalas de plantões para o mês seguinte, utilizando-se para tal a relação dos profissionais indicados e habilitados, bem como das informações encaminhadas pelas pessoas jurídicas credenciadas.
  - t) Para elaboração da escala de plantões, a CONTRATADA deverá fornecer a disponibilidade dos profissionais que prestarão os serviços sejam eles de sobreaviso ou presenciais, até o dia 15 (quinze) de cada mês seguinte, para a Direção de Enfermagem, para análise de necessidade e devida publicação.
  - u) Definida a escala, esta será reduzida a termo e assinada pelos credenciados e pela Direção de Enfermagem.
  - v) A escala de plantões deverá ser cumprida rigorosamente pelas empresas credenciadas, devendo qualquer mudança ou impossibilidade de realização, ser comunicada à Direção de Enfermagem, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.
  - w) A proposição de mudança de horários de escala, devidamente justificada, somente será aceita caso a empresa credenciada indique o respectivo substituto com qual efetuará a troca e a devida aceitação deste, nos termos do Edital de Credenciamento.
  - x) A Direção de Enfermagem analisará a justificativa e as qualificações dos envolvidos e decidirá se acata ou não a mudança de horário na escala, sendo que em hipótese alguma, interferirá no processo em favor de nenhum credenciado.
  - y) Havendo necessidade, a Coordenação de Enfermagem poderá propor mudança de escala, devendo para tal comunicar-se com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência à Direção de Enfermagem.



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- z) A CREDENCIADA não poderá ceder, terceirizar ou transferir, parcial ou totalmente os direitos e as obrigações decorrentes deste contrato, salvo com prévia e expressa autorização do HUOP, sob pena de rescisão imediata do presente contrato.
- aa) Responder por qualquer recolhimento tributário e trabalhista devido e por quaisquer infrações fiscais cometidas, decorrente da execução do objeto contratual.

### **11 DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

A parte CONTRATANTE se obriga a:

- a) Pagar o preço acordado;
- b) Disponibilizar à CONTRATADA local apropriado para o exercício da atividade fim, conforme determinam os Conselhos de classe das empresas credenciadas, bem como os equipamentos suficientes para a atividades profissional;
- c) Prover à CONTRATADA de auxiliares em nível superior e técnico para acompanhar sua equipe na prestação de serviços;
- d) Dar, para o livre desempenho das tarefas, à CONTRATADA as condições necessárias, sem as quais não se responsabilizará pela fiel execução dos serviços
- e) Conferir a produção gerada pela CONTRATADA no mês anterior e solicitar a emissão de Nota Fiscal respectiva.
- f) Fiscalizar os serviços **CONTRATADOS** por intermédio do Coordenador do setor, onde está sendo prestado os serviços dispostos nesse Edital e executar mediante comunicado prévio, as fiscalizações que serão feitas com a presença da administração do HUOP

### **12 DAS SANÇÕES E RESCISÃO**

- a. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento da empresa que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento.
- b. O não cumprimento de qualquer das cláusulas contratuais aqui convencionadas, constitui a parte inadimplente em mora e será motivo para a tomada de todas as medidas cabíveis extrajudiciais e judiciais.
- c. A CONTRATADA não poderá ceder, terceirizar ou transferir, parcial ou totalmente os direitos e as obrigações decorrente deste contrato, salvo com prévia e expressa autorização da CONTRATANTE, sob pena de rescisão imediata do presente contrato.
- d. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas o CREDENCIAMENTO sujeita a empresa CREDENCIADA, no que couber, às sanções previstas no capítulo IV, da Lei Federal nº 8.666/1993, garantida prévia defesa.
- e. Para tanto, deverá ser previamente notificada extrajudicialmente à parte inadimplente por meio de notificação extrajudicial, informando o motivo da infração contratual, com direito a defender-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da ciência da notificação.
- f. Após análise das justificativas ser aplicadas as seguintes penalidades:



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel - PR

### **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- a) No primeiro descumprimento, advertência por escrito;
  - b) No segundo descumprimento, desconto de 20% (vinte por cento) do valor referente ao sobreaviso e plantões presenciais;
  - c) No terceiro descumprimento, suspensão temporária do CREDENCIAMENTO e desconto de 30% (trinta por cento) referente ao sobreaviso e plantões presenciais;
  - d) Após o terceiro descumprimento, o descredenciamento da empresa.
- g. Também sem prejuízo das demais penalidades, ocorrerá o DESCREDENCIAMENTO automático da Pessoa Jurídica que:
- a) Por qualquer motivo, esteja impedida de desempenhar as obrigações assumidas no presente contrato;
  - b) Ficar evidenciada a incapacidade da CREDENCIADA cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizadas em relatório;
  - c) Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado
  - d) Por solicitação formal pela CREDENCIADA, de descredenciamento do HUOP, COM ANTECEDENCIA MÍNIMA DE 30 (trinta) DIAS.
- h. Caberá a qualquer das partes notificar a outra requerendo a RESILIÇÃO do contrato, a qualquer tempo, DESDE QUE COMUNIQUE SUA INTENÇÃO A OUTRA, POR ESCRITO, COM ANTECEDENCIA MÍNIMA DE 30 (trinta) DIAS, sem qualquer multa, ou indenização, a nenhum título observando-se eventuais débitos, valores, obrigações ou serviços pendentes e pagamentos ou obrigações de fazer.

### **13 DA RESPONSABILIDADE CIVIL E CLÁUSULA PENAL**

- a. A atuação da credenciada no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.
- b. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela apresentação da documentação relativa ao presente EDITAL DE CREDENCIAMENTO.
- c. A CONTRATADA se responsabilizará civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde) que serão atendidos pelo HUOP, tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia as autoridades políticas e judiciárias.
- d. A responsabilidade civil, administrativa e penal por erro do profissional decorrente de dolo, imperícia, imprudência ou negligência é de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, que deverá arcar solidariamente com os danos materiais e morais porventura decorrentes, bem como o pagamento de honorários caso haja condenação da contratante em eventual indenização aos advogados da vítima e da CONTRATANTE.

### **14 DOS RECURSOS**



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- a. Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, caso indeferido o credenciamento, nos termos do artigo 109 da Lei Federal nº 8.666/1993, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.
- b. Qualquer recurso ou contestação somente poderá ser manifestado por intermédio do representante legal da pessoa física ou jurídica interessada ou por procurador legalmente habilitado.

## **15 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- a. Os casos omissos no presente Edital serão analisados sob aspectos da Lei Federal nº 8.666/1993 e alterações posteriores através da Comissão do Chamamento Público, mediante solicitação formal.
- b. Por justo e pactuado, tanto CONTRATANTE como CONTRATADA declaram livremente o presente instrumento contratual é celebrado entre pessoas jurídicas e não se enquadram em nenhuma das características de empregador ou empregado descritas nos artigos 2º ou 3º do Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943, alteradas pela Lei 13.467/2017.
- c. As partes declaram que não se enquadram nas figuras de fornecedor ou consumidor e que presente contrato não é uma relação de consumo, por isso não se subordinam a Lei Federal nº 8.078 de 11 de setembro de 1990, o Código de Defesa do Consumidor.
- d. A eventual tolerância à infringência de qualquer das cláusulas deste instrumento ou não exercício de qualquer direito nele previsto constituirá mera liberdade por qualquer das partes, não implicando em novação ou transação de qualquer espécie, sem prejuízo do direito da parte prejudicada exigir, a qualquer tempo, o cumprimento dessa cláusula ou disposição.
- e. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços em saúde a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que designação e escolha daqueles que irão prestar tais serviços deverá ser feita exclusivamente pela CONTRATADA.

## **16 DO FORO**

- a. As partes contratantes ficam obrigadas a responder pelo cumprimento deste contrato, perante o Foro da Comarca de Cascavel, 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 e outras medidas em direito permitidas.
- b. Eleito o Foro de Cascavel, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento, renunciam a qualquer outro por mais privilegiado que seja.



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**Cascavel/Pr, 26 de julho de 2021**

---

**Rafael Muniz de Oliveira**  
**Diretor Geral**  
**Portaria nº 0109/2020 – 0167/2020**





**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel - PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**ANEXO I - DAS ESCALAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E REMUNERAÇÃO**

<b>Classe</b>	<b>Área/Especialidade</b>	<b>Plantão</b>	<b>Formação</b>	<b>Carga Horária Total Mês</b>	<b>Valor por Hora</b>
I	*Enfermeiro Assistencial	06 horas	Graduação em Enfermagem com experiência mínima de 18 (dezoito) meses, como Enfermeiro(a) em ambiente hospitalar OU Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação na modalidade de residência em Enfermagem na área hospitalar.	1.728	R\$ 32,00
II	*Enfermeiro – Nefrologia	06 horas	Graduação em Enfermagem com especialização em Enfermagem em Nefrologia e experiência prática em serviço de Hemodiálise de no mínimo 01 (um) ano, comprovada por registro profissional em carteira de trabalho ou declaração emitida por órgão público.	222	R\$ 32,00
III	*Enfermeiro Administrativo	08 horas	Graduação em Enfermagem com experiência mínima de 02 (dois) anos, como Enfermeiro(a) em área hospitalar. Sendo que dentro do período de 02 (dois) anos de experiência, tem que ter laborado pelo menos 06 (seis) meses, em atividades administrativas, comprovadas por registro profissional em carteira de trabalho OU declaração com descrição das atividades administrativas executadas. OU Graduação em Enfermagem e Pós-Graduação na modalidade de residência em Enfermagem na área hospitalar.	640	R\$ 32,00
IV	*Enfermeiro Obstetra	06h ou 12h horas	Graduação em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Obstétrica.	222	R\$ 32,00



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel - PR

### **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

***\*A Direção de Enfermagem a seu critério poderá modificar os plantões para 08 ou 12 horas, o profissional pode executar carga horária máxima de 222 (duzentos e vinte e duas) horas mensal, conforme necessidade da Administração Pública para toda ou qualquer uma das classes acima exposta.***



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**ANEXO II-A**

**FICHA CADASTRAL DE PESSOA JURÍDICA  
APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA (MODELO)**

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA	
Razão Social:	_____
Nome Fantasia:	_____
CNPJ:	_____
ENDEREÇO	
CEP:	_____
RUA:	_____
Bairro:	_____
Cidade:	_____
UF:	_____
Telefone Residencial:	_____
Comercial:	_____
Celular/Whatsapp:	_____
e-mail:	_____
DADOS BANCÁRIOS	
Banco:	_____
Agência:	_____
Conta-Corrente:	_____



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

<b>ANEXO II-B</b>	
<b>FICHA CADASTRAL INDIVIDUAL DE CADA PROFISSIONAL CREDENCIADO PELA PESSOA JURIDICA - APRESENTAÇÃO OBRIGATORIA</b>	
Razão social da empresa	
Numero do CNPJ:	
Nome do profissional:	
CPF:	
RG:	
Órgão emissor do RG:	
Data de expedição do RG:	
Data de nascimento:	
Naturalidade:	
Endereço completo:	
E-mail:	
Telefone:	
Número do cartão sus do profissional:	
Número de inscrição no conselho de classe:	
Conselho/unidade da federação do conselho	
Filiação genitor:	
Filiação genitora:	
Estado civil:	
Número de inscrição no PIS:	
Carga horária:	



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

Cargo/função:	
Vínculo:	Credenciado via Chamamento Público 008/2020 - Enfermeiro
Setor de atuação:	Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP
Número do contrato:	Sera preenchido pelo órgão contratante
Data de emissão do contrato:	Sera preenchido pelo órgão contratante
Data final vigência do contrato:	Sera preenchido pelo órgão contratante

Cascavel - PR, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021.

Ass.: \_\_\_\_\_

Nome/CPF/Assinatura

Representante legal



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**ANEXO II - C - MODELO DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

*(EM PAPEL TIMBRADO DA PRÓPRIA REQUERENTE)*

À Comissão Especial de Credenciamento

Ref.: PEDIDO DE CREDENCIAMENTO - Edital de Chamamento Público no.008/2020

Prezados Senhores,

A Empresa \_\_\_\_\_ (razão social e de fantasia, se houver),  
\_\_\_\_\_ (preencher de acordo com a situação da empresa), CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_,  
com sede em \_\_\_\_\_, fone \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, celular \_\_\_\_\_  
e e-mail \_\_\_\_\_, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital em  
referência, apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos  
consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente,  
declarando que possui estrutura disponível e suficiente, com pessoal técnico adequado, para a  
execução dos serviços/produtos na Classe \_\_\_\_\_, área de  
trabalho \_\_\_\_\_, com carga horária máxima de \_\_\_\_\_.

Informamos que o pedido ora formulado abrange os serviços/produtos discriminados no Edital  
convocatório.

Compromete-se a fornecer ao Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP quaisquer  
informações ou documentos eventualmente solicitados e informar toda e qualquer alteração na  
documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação  
econômico-financeira e regularidade fiscal relacionadas às condições de credenciamento.

Está ciente de que a qualquer momento, o HUOP, poderá cancelar o credenciamento, não  
havendo obrigatoriedade de contratação.

Enfim, declara ter ciência de que a contratação dos serviços/produtos constantes do Edital, não  
gera qualquer tipo de vínculo empregatício dos profissionais desta empresa com o HUOP,  
razão pela qual, arcará com todas as despesas de natureza previdenciária e trabalhista ou de  
eventuais demandas trabalhistas relativas aos profissionais selecionados para atendimento do  
presente credenciamento, inclusive com relação aos demais encargos incidentes sobre a  
prestação do serviço.

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_





**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**Anexo III - RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA**

A empresa....., CNPJ ....., endereço....., telefone ....., vem através deste informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços no Hospital Universitário do Oeste do Paraná, conforme quadro abaixo acompanhada da documentação anexa conforme Edital de Chamamento:

<b>NOME</b>	<b>COREN</b>	<b>ÁREA DE TRABALHO (CLASSE)</b>

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO  
XXXIII DO ART. 7º DA C.F.**

(Nome da Empresa) ....., CNPJ nº ....., estabelecida à ..... (Endereço completo), declara, sob as penas da Lei, que não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº 9.854/99).

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**ANEXO V- MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS,  
INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS.**

(Nome da Empresa)....., CNPJ nº ....., estabelecida à  
..... (endereço completo), declara, conhecer o edital de Chamamento  
Público nº. 008/2020 e seus anexos.

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

### **ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

(Nome da Empresa) ....., CNPJ nº ....., estabelecida à ..... (endereço completo), declara que possui profissional com capacidade técnica para prestar os serviços constantes do anexo I, os quais solicita credenciamento, ao Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

### **ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

(Nome da Empresa) ....., CNPJ nº ....., estabelecida à ..... (endereço completo), vem por meio desta informar que não foi declarada inidônea por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal ou punida com suspensão pela Administração.

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel - PR

**CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

**ANEXO VIII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUALIDADE AMBIENTAL E  
SUSTENTABILIDADE SOCIOAMBIENTAL**  
*(documento obrigatório)*

PROPONENTE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ FONE/FAX: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Declaramos, sob as penas da lei, na qualidade de proponente do processo de chamamento público, instaurado pela Hospital Universitário do Oeste do Paraná, de que atendemos aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente, conforme estabelece o Decreto Estadual n.º 6.252/06, de 22 de março de 2006.

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente.

Cascavel/Pr, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_





**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

### **MINUTA DE CONTRATO DE ADESÃO Nº XXXX/2020 PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES CELEBRADO ENTRE A UNIOESTE/HUOP E**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Aos ... dias do mês de ... do ano de dois mil e vinte a Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, com registro no CNPJ/MF sob o nº. 78.680.337/0007-70, e sede na Av. Tancredo Neves, nº. 3224, bairro Santo Onofre, nesta cidade, neste ato representado pelo Senhor Diretor Geral Rafael Muniz de Oliveira, inscrito no CPF nº. 315.165.618-80 e RG nº.12.681.547-6, portaria 0109/2020 - 0167/2020; residente e domiciliado em Cascavel-PR, residente e domiciliado em Cascavel-PR, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrito (a) no CNPJ sob o Nº....., situado (a) no (a)....., neste ato representada pelo responsável técnico (a).....**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – RG nº. XXXXXXXXXXXXXXXX** doravante designado simplesmente **CONTRATADO**, celebram o presente **CONTRATO DE ADESÃO Nº XXXX**, para prestação de serviços hospitalares com base no constante dos autos do Processo Administrativo n.º 0232/2020 - HUOP, Chamamento Público 008/2020-HUOP, Lei 8.666/93 e Lei Estadual nº 15.608/2007, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente termo tem como objeto a prestação, pelo CONTRATADO, de serviços no Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, conforme suas necessidades, abrangendo a classe a seguir descrita:....., área de trabalho ....., com carga horária máxima de .... horas mensais.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA** – os serviços serão prestados exclusivamente nas dependências do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA FINALIDADE**

A finalidade deste Contrato é suprir as necessidades legais da Instituição ao que se refere o serviço especializado em Enfermagem.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

A **CONTRATADA** obriga-se a:

- a) Atender ao disposto no Art.58 do Decreto 4507/2009,
- b) Realizar o cadastro do CNES junto ao setor de Recursos Humanos no ato da assinatura do contrato,
- c) Submeter-se ao permanente controle (comprovação digital), avaliação e fiscalização do HUOP,
- d) Observar a pontualidade, realizando registro digital eletrônico na entrada, intervalos e saídas do cumprimento da carga horária,
- e) Solicitar junto ao Coordenador de Enfermagem do respectivo setor (unidade assistencial) onde atua, a correção de inconformidades ou falta de registro em seu espelho ponto, devendo as mesmas serem entregues a Direção de Enfermagem, por meio de formulário disponível no sistema pontus de cada prestador, entregar a Direção de Enfermagem no máximo até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, ou próximo dia útil,



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel - PR

### **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- f) Respeitar o limite de 24 (vinte e quatro) horas/mensais de trocas de plantão, responsabilizando-se por solicitar autorização de troca antecipada ao Coordenador de Enfermagem, preencher formulário disponível no sistema pontus de cada prestador, coletar assinatura do Coordenador de Enfermagem e entregar a Direção de Enfermagem no máximo até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, ou próximo dia útil;
- g) Cumprir a prestação de serviço de acordo com o setor, local e horário designado pela Direção de Enfermagem;
- h) Prestar serviço durante toda a vigência do contrato, em plantão de 06 (seis), 08 (oito), 12 (doze) horas, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e os 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias do ano;
- i) Caso não possa comparecer ao plantão escalado, corre sob sua responsabilidade a substituição por outro profissional enfermeiro, com a mesma habilitação e que esteja dentro do quadro profissional do HUOP;
- j) A ausência do prestador no cumprimento de carga horária, salvo se a falta for devido a atestado médico que deverá ser protocolado no prazo de 72 (setenta e duas) horas, será considerado descumprimento de contrato. Não serão aceitas declarações por consulta médica do prestador ou familiares, comparecimento para realização de exames ou correlatos. Em hipótese alguma caberá a Direção de Enfermagem realizar a substituição do prestador;
- k) Fica vetada ao prestador a realização de horas além do que acordado com a Direção de Enfermagem;
- l) A Direção de Enfermagem poderá disponibilizar horas no decorrer do mês, conforme necessidade da instituição;
- m) Garantir que os profissionais que venham a prestar serviços no HUOP sigam o que preconiza a Lei 7.498, de junho de 1986 e os Princípios Fundamentais do Profissional de Enfermagem, bem como atendam aos padrões de biossegurança e normas e rotinas institucionais;
- n) Executar os serviços em conformidade com as especificações básicas constantes do Edital e/ou das Ordens de Fornecimento/serviços;
- o) Ser responsável, por todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, tais como encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto decorrente do credenciamento;
- p) Responder por quaisquer prejuízos que vierem a causar ao patrimônio do HUOP ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- q) Manter as informações e dados do HUOP em caráter de confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, exceto se houver prévia autorização.
- r) Simultaneidade de Plantões e Serviços: Os profissionais que prestarem plantões no HUOP não poderão realiza-los simultaneamente em mais de um posto de serviço, sob pena de ter glosado o pagamento referente ao de maior valor econômico.
- s) A Direção de Enfermagem do HUOP realizará até dia 25 de cada mês, a produção das escalas de plantões para o mês seguinte, utilizando-se para tal a relação dos profissionais indicados e habilitados, bem como das informações encaminhadas pelas pessoas jurídicas credenciadas.
- t) Para elaboração da escala de plantões, a CONTRATADA deverá fornecer a disponibilidade dos profissionais que prestarão os serviços sejam eles de sobreaviso ou presenciais, até o dia 15 (quinze) de cada mês seguinte, para a Direção de Enfermagem, para análise de necessidade e devida publicação.



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

- u) Definida a escala, esta será reduzida a termo e assinada pelos credenciados e pela Direção de Enfermagem.
- v) A escala de plantões deverá ser cumprida rigorosamente pelas empresas credenciadas, devendo qualquer mudança ou impossibilidade de realização, ser comunicada à Direção de Enfermagem, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.
- w) A proposição de mudança de horários de escala, devidamente justificada, somente será aceita caso a empresa credenciada indique o respectivo substituto com qual efetuará a troca e a devida aceitação deste, nos termos do Edital de Credenciamento.
- x) A Direção de Enfermagem analisará a justificativa e as qualificações dos envolvidos e decidirá se acata ou não a mudança de horário na escala, sendo que em hipótese alguma, interferirá no processo em favor de nenhum credenciado.
- y) Havendo necessidade, a Coordenação de Enfermagem poderá propor mudança de escala, devendo para tal comunicar-se com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência à Direção de Enfermagem.
- z) A CREDENCIADA não poderá ceder, terceirizar ou transferir, parcial ou totalmente os direitos e as obrigações decorrentes deste contrato, salvo com prévia e expressa autorização do HUOP, sob pena de rescisão imediata do presente contrato.
- aa) Responder por qualquer recolhimento tributário e trabalhista devido e por quaisquer infrações fiscais cometidas, decorrente da execução do objeto contratual.

## **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** obriga-se a:

- a) Pagar o preço acordado;
- b) Disponibilizar à CONTRATADA local apropriado para o exercício da atividade fim, conforme determinam os Conselhos de classe das empresas credenciadas, bem como os equipamentos suficientes para a atividades profissional;
- c) Prover à CONTRATADA de auxiliares em nível superior e técnico para acompanhar sua equipe na prestação de serviços;
- d) Dar, para o livre desempenho das tarefas, à CONTRATADA as condições necessárias, sem as quais não se responsabilizará pela fiel execução dos serviços
- e) Conferir a produção gerada pela CONTRATADA no mês anterior e solicitar a emissão de Nota Fiscal respectiva.
- f) Fiscalizar os serviços **CONTRATADOS** por intermédio do Coordenador do setor, onde está sendo prestado os serviços dispostos nesse Edital e executar mediante comunicado prévio, as fiscalizações que serão feitas com a presença da administração do HUOP

## **CLÁUSULA SEXTA – DOS VALORES**

Os pagamentos decorrentes da execução do objeto do presente contrato serão efetuados conforme os valores relacionados no anexo I do edital de Chamamento Público nº 008/2020-HUOP, no valor de R\$ XXX,XX para a Classe ----- área de trabalho XXXXXX, com carga horaria máxima por mês de XXXXX

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE**



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

O valor pago por hora poderá ser reajustado anualmente, depois de decorrido 12 (doze) meses de contratação, obedecendo ao IPCA - Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo, mediante a disponibilidade financeira e orçamentária do HUOP, bem como a disposição prevista nos art. 112 a 116 da lei estadual 15608/2007.

### **CLÁUSULA OITAVA - DO PAGAMENTO**

9.1 Os pagamentos dos serviços efetivamente prestados serão realizados através do SIAF – Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado do Paraná, exclusivamente por depósito bancário em CONTA CORRENTE vinculada ao CNPJ/CPF do credenciado em até 10 (dez) dias úteis, de acordo com os valores e critérios estabelecidos no Edital.

9.2 O HUOP pagará à pessoa jurídica CREDENCIADA o valor proporcional aos serviços prestados, conforme tabela detalhada no edital, relativo ao lote ao qual se credenciou.

9.3 Conforme o Decreto Estadual nº 4.505/2016, contrato 003/2016 do Estado do Paraná e resolução SEFA nº 1212 de 2016, ao qual regulamenta os pagamentos e repasses a credores e Fornecedores do Estado do Paraná, os Pagamentos e Repasses aos Credores e Fornecedores, bem como transferências bancárias diversas do Estado, serão realizadas exclusivamente no por intermédio do Banco do Brasil S/A, observados os procedimentos constantes no Contrato 003/2016-SEFA, e seus anexos.

9.4 As despesas com este credenciamento correrão à conta dos recursos da dotação orçamentária 4534.12364086.078 SESA/FUNSAÚDE 4760.10122036.163 fonte 100, 262, 101 ou outra que for suplementada e disponibilizada para esta instituição na natureza 33903423 – Outros Contratos de Pessoal Terceirizado (jurídica).

9.5 Não serão efetuados pagamentos de outras formas, com boleto bancário, depósito em conta salário, ordem de pagamento, conta poupança, conta conjunta etc.

9.6 O valor estabelecido à hora de plantão é bruto, estando passível de retenção de tributos, tais como IRRF, INSS e ISSQN conforme legislação tributária.

9.7 Não haverá pagamento adicional ou sobretaxa de nenhuma natureza sobre estes valores.

9.8 Será realizado a Consulta do Cadastro Informativo Estadual CADIN – disponível no endereço eletrônico <http://www.cadin.pr.gov.br>, caso se constate irregularidade na Consulta ao CADIN ou no Certificado de Regularidade Fiscal junto ao Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná – GMS/CFPR, o HUOP devolverá à CONTRATADA para as devidas correções, considerando-a como não recebida a nota fiscal para efeito de prazo de pagamento;



**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 - Cascavel - PR

## CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020

### CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com este credenciamento correrão à conta dos recursos da dotação orçamentária 4534.12364086.078, fonte 262 – 4760.10122036.163, fonte 100 ou outra que for suplementada e disponibilizada para esta instituição na natureza 33903423.

### CLÁUSULA DÉCIMA - SANÇÕES E RESCISÃO

O não cumprimento de quaisquer das cláusulas e condições pactuadas no instrumento contratual ou documento congênere ou a sua inexecução parcial ou total, poderá ensejar na aplicação de penalidade financeira e rescisão contratual, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, conforme dispõe os artigos 128 a 131 da Lei Estadual nº 15.608/0707 e artigos 60 a 63 do Decreto Estadual nº 4507, de 01 de abril de 2019.

A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento da empresa que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento.

O não cumprimento de qualquer das cláusulas contratuais aqui convencionadas, constitui a parte inadimplente em mora e será motivo para a tomada de todas as medidas cabíveis extrajudiciais e judiciais.

A **CONTRATADA** não poderá ceder, terceirizar ou transferir, parcial ou totalmente os direitos e as obrigações decorrente deste contrato, salvo com prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE**, sob pena de rescisão imediata do presente contrato.

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas o **CREDENCIAMENTO** sujeita a empresa **CREDENCIADA**, no que couber, as sanções previstas no capítulo IV, da Lei Federal nº 8.666/1993, garantida prévia defesa.

Para tanto, deverá ser previamente notificada extrajudicialmente a parte inadimplente por meio de notificação extrajudicial, informando o motivo da infração contratual, com direito a defender-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da ciência da notificação.

Após análise das justificativas ser aplicadas as seguintes penalidades:

- a) No primeiro descumprimento, advertência por escrito;
- b) No segundo descumprimento, desconto de 20% (vinte por cento) do valor referente ao sobreaviso e plantões presenciais;
- c) No terceiro descumprimento, suspensão temporária do **CREDENCIAMENTO** e desconto de 30% (trinta por cento) referente ao sobreaviso e plantões presenciais;
- d) Após o terceiro descumprimento, o descredenciamento da empresa.

Também sem prejuízo das demais penalidades, ocorrerá o **DESCREDENCIAMENTO** automático da Pessoa Jurídica que:

- a) Por qualquer motivo, esteja impedida de desempenhar as obrigações assumidas no presente contrato;
- b) Ficar evidenciada a incapacidade da **CREDENCIADA** cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizadas em relatório;
- c) Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado;
- d) Por solicitação formal pela **CREDENCIADA**, de descredenciamento do **HUOP**, **COM ANTECEDENCIA MÍNIMA DE 30 (trinta) DIAS**.
- e) Caberá a qualquer das partes notificar a outra requerendo a **RESILIÇÃO** do contrato, a qualquer tempo, **DESDE QUE COMUNIQUE SUA INTENÇÃO A OUTRA, POR ESCRITO, COM ANTECEDENCIA MÍNIMA DE 30 (trinta) DIAS**, sem qualquer multa,





**unioeste**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

**Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre.

Fone/Fax (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470 – Cascavel – PR

## **CHAMAMENTO PÚBLICO 008/2020 – PROCESSO 0232/2020**

ou indenização, a nenhum título observando-se eventuais débitos, valores, obrigações ou serviços pendentes e pagamentos ou obrigações de fazer.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA**

O presente contrato terá validade de 12 (doze) meses contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos dos art. 103 a 106 da **Lei 15.608/2007**.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo e seus aditivos serão devidamente publicados no diário oficial do estado em atendimento ao previsto no art. 110 da Lei 15608/2007.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA LEGISLAÇÃO**

O presente Instrumento Contratual rege-se pelas disposições expressas na Lei Estadual n.º 15608/2007, Lei Federal n.º 8.666/93, Decreto Estadual 4507/2009 e demais dispositivos aplicáveis, além dos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei Estadual nº 15608/2007, e dos princípios gerais de direito.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito pelas partes, com renúncia de qualquer outro, o Foro da Comarca de Cascavel para dirimir quaisquer questões oriundas deste Instrumento.

E por estarem de acordo com as condições estabelecidas neste Instrumento, as partes assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor.

Cascavel, xx de xxx de 2021.

**Responsável Técnico da Empresa**

**Rafael Muniz de Oliveira**

**Diretor Geral**

**Portaria nº 0109/2020 – 0167/2020**