



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020

### REPUBLICAÇÃO DE EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO Nº 001-2024-007 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0348/2020 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2020

**Modificações: Ampliação de 444 horas da carga horária mensal da Classe I – Técnico de Enfermagem (Pessoa Física) com experiência, tendo custo mensal de R\$ 8.427,12 e de custo anual de R\$ 101.125,44.. As demais especialidades não sofreram alterações, as tabelas disponíveis neste Edital estão atualizadas, contendo as alterações.**

## PREÂMBULO

O Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP torna público aos interessados que, promoverá **CHAMAMENTO PÚBLICO** para **CREDENCIAMENTO** de profissionais na área de saúde, para contratação por inexigibilidade, obedecendo às especificações e normas constantes do presente Edital, as disposições da Lei Estadual nº 15.608/2007 e Decreto Estadual nº 4.507/2009 (com alterações do Decreto Estadual nº 4732/2009 e 2823/2011), e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666/93, bem como os princípios que regem a Administração Pública e demais disposições legais pertinentes.

## 1. DO OBJETO

**1.1** Este chamamento público tem por objeto o **CREDENCIAMENTO** de profissionais autônomos, pessoa física, doravante denominados simplesmente interessados, para prestação de serviços em caráter de rotatividade, no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ – HUOP, conforme especificações e condições estabelecidas neste Edital, na **FUNÇÃO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM**.

Classe	Área/Especialidade	Plantão	Formação	Valor pago por hora
I	*Técnico de Enfermagem (Pessoa Física)	06h, 08h ou 12h	Curso de Formação em Técnico de Enfermagem. Experiência mínima de 12 (doze) meses em atendimento Geral Hospitalar, incluindo Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Urgência e Emergência.	R\$ 18,98 (dezoito reais e noventa e oito centavos) a hora.
II	*Técnico de Enfermagem (Pessoa Física)	06h, 08h ou 12h	Curso de Formação em Técnico de Enfermagem. Sem Experiência.;	R\$ 14,98

\*Carga Horária Mensal máxima: 222 horas. A Direção de Enfermagem a seu critério poderá modificar os plantões para 06h 08h ou 12 horas conforme necessidade do HUOP.



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

### **2. DA COMISSÃO PERMANENTE DE CREDENCIAMENTO E DO VALOR MÁXIMO DESTA REPUBLICAÇÃO DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

- 2.1 Os Atos do presente credenciamento serão direcionados à comissão de Chamamento/Credenciamento do HUOP, Portaria nº 068/2021 - Direção Geral do HUOP
- 2.2 Com a republicação o valor máximo total desta Chamamento passa de R\$ 9.556.327,76 (nove milhões e quinhentos e cinquenta e seis mil e trezentos e vinte e sete reais e setenta e seis centavos) para R\$ 9.657.453,20 (nove milhões e seiscentos e cinquenta e sete mil e quatrocentos cinquenta e três e vinte centavos) anual, um acréscimo no total de R\$ 101.125,44 (cento e um mil, cento e vinte e cinco reais e quarenta e quatro).

### **3. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO**

- 3.1 A documentação necessária para participar deste processo de chamamento público deverá ser protocolada no período de **16/05/2023 a 05/06/2023**, 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 - HUOP**

**COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

EDITAL Nº 007/2020 – PROCESSO Nº 0348/2020 – TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AVENIDA TANCREDO NEVES Nº 3224 – SANTO ONOFRE

CASCADEL – PR - CEP: 85.806-470

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2020– ( ) TÉCNICO EM ENFERMAGEM COM  
EXPERIÊNCIA OU ( ) TÉCNICO EM ENFERMAGEM SEM EXPERIÊNCIA**

#### **DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

PROPONENTE:

ENDEREÇO:

FONE/CEL:

RG:

E-MAIL:



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

3.4 Após o período estabelecido no item 4.1, outros interessados poderão encaminhar a documentação necessária para firmarem o credenciamento, enquanto perdurar a vigência deste edital. 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 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;



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- 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.

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 DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO PARA A FUNÇÃO**

5.1 O credenciamento dar-se-á por inexigibilidade de licitação, 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 físicas interessadas deverão apresentar ao Chamamento/Credenciamento, toda a documentação abaixo relacionada:



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- a) Declaração de Regularidade junto ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN - PR),
- b) Cópia da carteira de identidade
- c) Cópia do CPF (Cadastro de Pessoa Física)
- d) Cópia do número do PIS
- e) Cópia do Cartão SUS
- f) Ficha Cadastral anexo II,
- g) Declaração de não possuir cônjuge ou companheiro bem como parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público vinculado ao Governo do Estado do Paraná (Anexo III)
- h) Requerimento de credenciamento anexo IV,
- i) Certidão negativa de débitos do respectivo Conselho de Classe,
- j) Diploma do curso de Técnico de Enfermagem devidamente reconhecido pelo MEC,
- k) Prova de regularidade com a Fazenda Nacional, mediante a apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional,
- l) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Estadual relativa aos Tributos Estaduais, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com efeito de Negativa ou documento equivalente do Estado sede do proponente,
- m) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Municipal relativa aos Tributos Municipais da sede da proponente, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com efeito de Negativa ou documento equivalente do Município sede da licitante na forma da lei,
- n) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou positiva com efeito de Negativa, nos termos do Art. 642-A, da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº5.452/1943, com as alterações introduzidas pela Lei nº 12.440/2011,
- o) **CLASSE I - Técnico de Enfermagem.** Comprovar experiência, de no mínimo 12 (doze) meses (Experiência em: atendimento Geral Hospitalar, incluindo Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico Urgência e Emergência).
- p) **CLASSE II - Técnico de Enfermagem Sem Experiência** (Não é necessário possuir Experiência). conforme consta no objeto e anexo I deste Edital.
- q) Comprovar a realização de cadastro junto ao Gestão de Materiais, Obras e Serviços – GMS, o Módulo de Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná – GMS/CFPR, conforme Decreto Estadual 9762/ de 19/12/2013.
- r) Apresentar Atestado de Saúde Ocupacional - ASO

**5.3 A autenticação das copias, podem ser realizadas sem custo por servidor do PROTOCOLO do HUOP ou CHAMAMENTO PÚBLICO.**



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- 5.4 Os documentos expedidos via internet poderão ser apresentados em forma original ou cópia reprográfica sem autenticação, porém, suas aceitabilidades ficarão condicionadas a confirmação de suas autenticidades mediante consulta on-line no respectivo sítio eletrônico.
- 5.5 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 jurídica, qualificação técnica, qualificação econômica - financeira e regularidade fiscal relacionada às condições de credenciamento, conforme o caso.
- 5.6 Para manutenção das condições referidas no item anterior, a Comissão de Credenciamento, a seu critério, poderá convocar os credenciados para reapresentação da documentação ou para suas atualizações.
- 5.7 É assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa aos interessados não credenciados na fase de habilitação ou descredenciados durante sua vigência.
- 5.8 Os novos credenciados serão habilitados a compor o cadastro de profissionais autônomos, pelo prazo de vigência deste edital, contando a partir da data de sua efetiva habilitação.

## **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 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.





**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

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

- 8.1 O presente edital de CREDENCIAMENTO terá validade de até 12 (doze) meses a contar da data de publicação do Edital em sitio 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.
- 8.2 O 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.



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

### **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 CNPJ: 78.680.337/007-70 SESA/FUNSAÚDE 4760.10122036.163 fonte 100, 262, 101 ou outra que for suplementada CNPJ: 08.597.121/0001-74 e disponibilizada para esta instituição na natureza 33903423. Outros Contratos de Pessoal Terceirizado (pessoa física).

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 SERA REALIZADO A CONSULTA DO CADASTRO INFORMATIVO ESTADUAL CADIN – DISPONÍVEL NO ENDEREÇO ELETRÔNICO [HTTP:WWW.CADIN.PR.GOV.BR](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**

#### **10.1 A contratada se obriga a:**

- a. Atender ao disposto no Art.58 do Decreto 4507/2009,





**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- b. Manter o Cadastro Geral de Fornecedores do Estado emitido pelo GMS/CFPR – Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná, devidamente atualizado.
- c. Realizar o cadastro do CNES junto ao setor de Recursos Humanos do HUOP no ato da assinatura do contrato,
- d. Submeter-se ao permanente controle (comprovação digital), avaliação e fiscalização do HUOP,
- e. Observar a pontualidade, realizando registro digital eletrônico na entrada, intervalos e saídas do cumprimento da carga horária,
- f. 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,
- g. 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;
- h. Cumprir a prestação de serviço de acordo com o setor, local e horário designado pela Direção de Enfermagem;
- i. 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;
- j. Caso não possa comparecer ao plantão escalado, corre sob sua responsabilidade a substituição por outro profissional técnico de enfermagem, com a mesma habilitação e que esteja dentro do quadro profissional do HUOP;
- k. 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;
- l. Fica vetado ao prestador a realização de horas além do acordado com a Direção de Enfermagem;
- m. A Direção de Enfermagem poderá disponibilizar horas no decorrer do mês, conforme necessidade da instituição;
- n. 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;



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- o. Executar os serviços em conformidade com as especificações básicas constantes do Edital e/ou das Ordens de Fornecimento/serviços;
- p. 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;
- q. 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,
- r. 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.
- s. Simultaneidade de Plantões e Serviços: Os profissionais que prestarem plantões no HUOP não poderão realizá-los simultaneamente em mais de um posto de serviço, sob pena de ter glosado o pagamento referente ao de maior valor econômico.
- t. A Direção de Enfermagem do HUOP realizará até dia 28 de cada mês, a produção das escalas de plantões para o mês seguinte, utilizando-se para tal a relação dos profissionais devidamente credenciados junto ao Setor de Chamamento Público.
- 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 pelos profissionais credenciados, 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 o profissional credenciado indique o respectivo substituto com qual efetuará a troca e a devida aceitação deste.
- 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. **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.



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020

### 11. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

11.1 A parte **CONTRATANTE** se obriga a:

- a) Pagar o preço acordado;
- b) Disponibilizar à **CONTRATADA** local apropriado para o exercício da atividade fim, conforme determina o Conselho de Classe do credenciado, bem como os equipamentos suficientes para a atividade profissional;
- c) Prover à **CONTRATADA** de profissionais em nível superior para acompanhar sua 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 dos Coordenadores da Direção de Enfermagem e Coordenadores 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.
- g) e/ou, na ausência deste, o imediato superior hierárquico responsável pela equipe técnica que atesta os serviços; devendo vigiar, controlar, apoiar, liderar e acompanhar pessoalmente em campo a equipe da credenciada na execução e fiscalização dos serviços.
- h) Gerir o Contrato, por intermédio da Direção de Enfermagem do HUOP, neste ato representado por SARA PRISCILA DE CARVALHO TRECOSSI, servidor(a) pertencente ao quadro da Administração, designado(a) através de Portaria própria para tratar com o credenciado, exigir o cumprimento do pactuado, sugerir eventuais modificações contratuais, do reequilíbrio econômico financeiro, de incidentes relativos a pagamentos, de questões ligadas à documentação, ao controle dos prazos de vencimento, de prorrogação, recusar o serviço (nesse caso, geralmente subsidiado pelas anotações do fiscal).

### 12. DAS SANÇÕES E RESCISÃO

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

12.2 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.



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

12.3 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.

12.4 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas o **CREDENCIAMENTO** sujeita ao profissional **CREDENCIADO**, no que couber, às sanções previstas no capítulo IV, da Lei Federal nº 8.666/1993, garantida prévia defesa.

12.5 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.

12.6 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.

12.7 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.

12.8 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.



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020

### 13. DA RESPONSABILIDADE CIVIL E CLÁUSULA PENAL

- 13.1 A atuação da credenciada no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.
- 13.2 Nenhuma indenização será devida aos participantes pela apresentação da documentação relativa ao presente **EDITAL DE CREDENCIAMENTO**.
- 13.3 A **CONTRATADA** se responsabilizará civil e criminalmente, 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 competentes.
- 13.4 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 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

- 14.1 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.
- 14.2 Qualquer recurso ou contestação somente poderá ser manifestado por intermédio do profissional interessado ou por procurador legalmente habilitado.

### 15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 15.1 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.
- 15.2 Por justo e pactuado, tanto **CONTRATANTE** como **CONTRATADA** declaram livremente que o presente instrumento contratual celebrado entre pessoa jurídica e física 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.
- 15.3 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



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

não se subordinam a Lei Federal nº 8.078 de 11 de setembro de 1990, o Código de Defesa do Consumidor.

15.4 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.

15.5 As partes deixam claro que a **CONTRATANTE** está contratando os serviços em saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** e deverá ser feita exclusivamente pela **CONTRATADA**.

#### **16. DO FORO**

16.1 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.

16.2 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.

Cascavel/Pr, 11 de abril de 2023.

---

**Rafael Muniz de Oliveira**  
**Diretor Geral**  
**Portaria nº 0028/2024 - GRE**  
**Portaria nº 0029/2024 - GRE**





**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

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

<b>Classe</b>	<b>Área/Especialidade</b>	<b>Plantão</b>	<b>Formação</b>	<b>Valor pago por hora</b>
I	*Técnico de Enfermagem (Pessoa Física)	06h, 08h ou 12h	Curso de Formação em Técnico de Enfermagem. Experiência mínima de 12 (doze) meses em atendimento Geral Hospitalar, incluindo Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Urgência e Emergência.	R\$ 18,98 (dezoito reais e noventa e oito centavos) a hora.
II	*Técnico de Enfermagem (Pessoa Física)	06h, 08h ou 12h	Curso de Formação em Técnico de Enfermagem. Sem Experiência.	R\$ 14,98

***A Direção de Enfermagem a seu critério poderá modificar os plantões para 08 ou 12 horas conforme suas necessidades.***



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

<b>ANEXO II</b>	
<b>FICHA CADASTRAL INDIVIDUAL DE CADA PROFISSIONAL CREDENCIADO ICA - APRESENTAÇÃO OBRIGATORIA</b>	
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:	
Cargo/função:	
Vínculo:	Credenciado via Chamamento Público 007/2020 – Técnico 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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

**ANEXO III**

**Modelo de Declaração de Vedação Ao Nepotismo**

**Declaração de Nepotismo**

**Decreto nº 426/2019**

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

Cargo TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Órgão UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ-UNIOESTE/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ – HUOP UOP

Considerando o disposto no Decreto nº 426, de 04 de fevereiro de 2019, DECLARO para todos os efeitos  
☐ **Não Possuo** relação familiar ou de parentesco em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade até o terceiro grau inclusive, do Governador, do Vice-Governador ou ainda, de ocupante de cargo em comissão ou função de confiança, Chefia ou Assessoramento no âmbito do órgão ou entidade em que atuo, bem como de servidor público com nomeação ou designação recíproca em outro órgão ou entidade da Administração Pública Estadual.

☐ **Possuo** relação familiar ou de parentesco em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade até o terceiro grau inclusive, do Governador, do Vice-Governador ou ainda, de ocupante de cargo em comissão ou função de confiança, Chefia ou Assessoramento no âmbito do órgão ou entidade em que atuo, bem como de servidor público com nomeação ou designação recíproca em outro órgão ou entidade da Administração Pública Estadual.

**DADOS DO FAMILIAR/PARENTE**

NOME	PARENTESCO	ÓRGÃO	SITUAÇÃO FUNCIONAL	CARGO

Declaro ainda

TER ciência da proibição de nomeação ou designação de servidores nos termos do Decreto nº 426/2019

TER ciência da obrigatoriedade de informar sobre alterações na relação familiar ou de parentesco enquanto exercente de cargo em comissão ou função de confiança

SEREM verdadeiras as informações prestadas no presente documento, sob pena de responsabilidade civil, administrativa e criminal.

Local \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOME LEGÍVEL

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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

**ANEXO IV- MODELO DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

À Comissão Especial de Credenciamento

Ref.: PEDIDO DE CREDENCIAMENTO - Edital de Chamamento Público no.007/2020

Prezados Senhores,

A	Pessoa	Física
<hr/>		
_____, inscrita no CPF nº _____, com endereço: _____ _____, Telefone celular nº _____ _____ 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 Hospital Universitário do Oeste do Paraná, 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 \_\_\_\_\_

(Identificação e assinatura do profissional)

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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

### **MINUTA DE CONTRATO DE ADESÃO Nº 0xx/xxxx PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES CELEBRADO ENTRE A UNIOESTE/HUOP E XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

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 portador do RG nº.12.681.547-6, com base nas Portarias 0109/2020 - 0167/2020; 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 CPF sob o Nº..... e portador do RG n.º....., residente e domiciliado em ....., 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 0348/2020 - HUOP, Chamamento Público nº 007/2020-HUOP, Lei 8.666/93 e Lei Estadual nº 15.608/2007, mediante as seguintes cláusulas e condições:

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

O presente contrato tem como objeto a contratação de profissional autônomo - pessoa física - para prestação de serviços em caráter de rotatividade, no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ – HUOP, conforme especificações e condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público supracitado, na Classe I ou Classe II DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM, 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 Técnico de Enfermagem.

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

A contratada se obriga a:

- a. Atender ao disposto no Art.58 do Decreto 4507/2009,
- b. Manter o Cadastro Geral de Fornecedores do Estado emitido pelo GMS/CFPR – Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná, devidamente atualizado
- c. Realizar o cadastro do CNES junto ao setor de Recursos Humanos do HUOP no ato da assinatura do contrato,
- d. Submeter-se ao permanente controle (comprovação digital), avaliação e fiscalização do HUOP,



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- e. Observar a pontualidade, realizando registro digital eletrônico na entrada, intervalos e saídas do cumprimento da carga horária,
- f. 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,
- g. 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;
- h. Cumprir a prestação de serviço de acordo com o setor, local e horário designado pela Direção de Enfermagem;
- i. 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;
- j. Caso não possa comparecer ao plantão escalado, corre sob sua responsabilidade a substituição por outro profissional técnico de enfermagem, com a mesma habilitação e que esteja dentro do quadro profissional do HUOP;
- k. 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;
- l. Fica vetado ao prestador a realização de horas além do acordado com a Direção de Enfermagem;
- m. A Direção de Enfermagem poderá disponibilizar horas no decorrer do mês, conforme necessidade da instituição;
- n. 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;
- o. Executar os serviços em conformidade com as especificações básicas constantes do Edital e/ou das Ordens de Fornecimento/serviços;
- p. 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;





**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- q. 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,
- r. 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.
- s. Simultaneidade de Plantões e Serviços: Os profissionais que prestarem plantões no HUOP não poderão realizá-los simultaneamente em mais de um posto de serviço, sob pena de ter glosado o pagamento referente ao de maior valor econômico.
- t. A Direção de Enfermagem do HUOP realizará até dia 28 de cada mês, a produção das escalas de plantões para o mês seguinte, utilizando-se para tal a relação dos profissionais devidamente credenciados junto ao Setor de Chamamento Público.
- 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 pelos profissionais credenciados, 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 o profissional credenciado indique o respectivo substituto com qual efetuará a troca e a devida aceitação deste.
- 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. **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.

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

A parte **CONTRATANTE** se obriga a:

Pagar o preço acordado;

- a) Disponibilizar à **CONTRATADA** local apropriado para o exercício da atividade fim, conforme determina o Conselho de Classe do credenciado, bem como os equipamentos suficientes para a atividade profissional;
- b) Prover à **CONTRATADA** de profissionais em nível superior para acompanhar sua prestação de serviços;



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- c) Dar, para o livre desempenho das tarefas, à **CONTRATADA** as condições necessárias, sem as quais não se responsabilizará pela fiel execução dos serviços.
- d) Conferir a produção gerada pela CONTRATADA no mês anterior e solicitar a emissão de Nota Fiscal respectiva.
- e) Fiscalizar os serviços **CONTRATADOS** por intermédio dos Coordenadores da Direção de Enfermagem e Coordenadores 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.
- f) e/ou, na ausência deste, o imediato superior hierárquico responsável pela equipe técnica que atesta os serviços; devendo vigiar, controlar, apoiar, liderar e acompanhar pessoalmente em campo a equipe da credenciada na execução e fiscalização dos serviços.
- g) Gerir o Contrato, por intermédio da Direção de Enfermagem do HUOP, neste ato representado por SARA PRISCILA DE CARVALHO TRECOSSI, servidor(a) pertencente ao quadro da Administração, designado(a) através de Portaria própria para tratar com o credenciado, exigir o cumprimento do pactuado, sugerir eventuais modificações contratuais, do reequilíbrio econômico financeiro, de incidentes relativos a pagamentos, de questões ligadas à documentação, ao controle dos prazos de vencimento, de prorrogação, recusar o serviço (nesse caso, geralmente subsidiado pelas anotações do fiscal).

#### **CLÁUSULA SEXTA – DOS VALORES**

- 1.1 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 007/2020-HUOP, conforme Classe, área de trabalho Técnico de Enfermagem, com carga horária máxima por mês de XXXXX..

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE**

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 15.608/2007.

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

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 CPF do



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

credenciado em até 10 (dez) dias úteis no mês subsequente à realização dos serviços, de acordo com os valores e critérios estabelecidos no Edital.

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

O valor estabelecido à hora de plantão é bruto, estando passível de retenção de tributos, conforme legislação.

### **CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O HUOP pagará à CREDENCIADA o valor proporcional aos serviços prestados, conforme tabela detalhada no Anexo I, relativo ao lote ao qual se credenciou.

As despesas com este credenciamento correrão à conta dos recursos da dotação orçamentária 4534.12364086.078 CNPJ: 78.680.337/007-70 SESA/FUNSAÚDE 4760.10122036.163 fonte 100, 262, 101 ou outra que for suplementada CNPJ: 08.597.121/0001-74 e disponibilizada para esta instituição na natureza 33903423 – Outros Contratos de Pessoal Terceirizado (pessoa física).

### **CLÁUSULA DÉCIMA - SANÇÕES E RESCISÃO**

A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do profissional 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 ao profissional **CREDENCIADO**, no que couber, às sanções previstas no capítulo IV, da Lei Federal nº 8.666/1993, garantida prévia defesa.

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.

Após análise das justificativas ser aplicadas as seguintes penalidades:

- a) Advertência por escrito;
- b) Suspensão temporária do **CREDENCIAMENTO**, por prazo não superior a 02 (dois) meses;



**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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

- c) Cancelamento do **CREDENCIAMENTO**, aplicando-se a multa penal, em caso descumprimento contratual, que ocasione a rescisão do presente contrato, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor total da última parcela paga.

Sem prejuízo das demais penalidades, no caso de descumprimento do tempo máximo limite para atendimento de chamado no caso de plantão/sobreaviso, as penalidades aplicadas serão:

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

Também sem prejuízo das demais penalidades, ocorrerá o **DESCREDENCIAMENTO** automático do profissional 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, 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**

A presente republicação de edital de **CREDENCIAMENTO** terá validade por 12 meses a contar da data de publicação, podendo ser prorrogado conforme a necessidade do HUOP e limitado a 12 (doze) meses, desde que caracterizada a conveniência da **CONTRATANTE**, expressamente demonstrada, com a anuência da **CONTRATADA**, sendo a prorrogação formalizada mediante Termo Aditivo.

**Parágrafo primeiro:** O presente contrato terá sua vigência encerrada a qualquer tempo, em havendo a efetivação da contratação mediante concurso público e/ou PSS para a função, e não haja mais déficit de profissionais para complementação da escala.

**Parágrafo segundo:** O contrato também poderá ser encerrado tendo o prestador 02 (duas) avaliações consecutivas ou não, considerando o prestador com baixo rendimento para a execução da função.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA 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 007/2020 – PROCESSO 0348/2020**

O presente Termo e seus aditivos serão devidamente publicados no Diário Oficial do Estado em atendimento ao previsto no art. 110 da Lei 15.608/2007.

#### **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 xxxx.

**Profissional Credenciado**

**Rafael Muniz de Oliveira**  
**Diretor Geral**  
**Portaria nº 0028/2024-GRE**  
**Portaria nº 0029-2024-GRE**