



EDITAL SEI Nº 0193709/2015 - SES.NAD

Joinville, 20 de novembro de 2015.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE CONSULTAS REUMATOLÓGICAS AOS USUÁRIOS DO SUS - Nº 001/2015

A Secretaria Municipal da Saúde, através da sua Secretária, no uso de suas prerrogativas legais e para conhecimento de todos, torna público que realizará o Processo de Credenciamento de nº 001/2015, nos termos e condições deste Edital e seus anexos, visando credenciar, de forma complementar aos serviços de saúde já prestados pelo SUS, **Prestadores de Serviços de Saúde especializados na realização de consultas de reumatologia**, de acordo com as diretrizes do SUS e em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93, Lei Federal nº 8.080/90, e demais legislações pertinentes. O período credenciamento será de **23/11/2015 a 23/05/2016**. Os interessados poderão ter acesso ao Edital completo no endereço abaixo mencionado, junto à sede Administrativa da Secretaria da Saúde de Joinville, a qual estará habilitada a prestar os esclarecimentos necessários, bem como por meio dos sites: www.joinville.sc.gov.br e www.saudejoinville.sc.gov.br.

1. DO OBJETO:

1.1 O presente edital tem por objeto a contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas, e/ou a celebração de convênio com entidades sem fins lucrativos que tenham dentre os seus objetivos a prestação de serviços médicos, em caráter ambulatorial, na **especialidade de reumatologia**, a fim de atender à demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville.

1.2 O presente credenciamento é intransferível.

1.3 O interessado que requerer o seu credenciamento até o 20º dia de cada mês será incluído na escala de serviços do mês subsequente.

2. DAS CONDIÇÕES:

2.1 Poderão participar do certame as pessoas físicas, jurídicas e/ou entidades sem fins lucrativos de todo o território nacional, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e pelo direito administrativo, e que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e seus anexos.

2.2 Os serviços devem obedecer aos requisitos do Sistema Único de Saúde – SUS, com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população;

2.3 Os interessados deverão aceitar os valores pré-determinados neste edital.

2.4 Não poderão credenciar-se:

2.4.1 Pessoas físicas: ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou de confiança na Secretaria da Saúde do Município de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

2.4.2 Pessoas jurídicas: que encontrem sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial, cujos sócios, funcionários ou colaboradores contratados não sejam ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança na Secretaria da Saúde do Município de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

2.4.2 Entidades sem fins lucrativos: que tiverem descumprido quaisquer cláusulas previstas em ajustes anteriores celebrados com o Município de Joinville, que tenham utilizado recursos recebidos em desacordo com o Plano de Trabalho ou incorrido em falsidade ou incorreção de informação em qualquer documento apresentado, ou ainda que apresente qualquer irregularidade na prestação de contas de qualquer parcela de recurso concedido pelo Município.

3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

3.1 Os interessados em participar do presente credenciamento deverão entregar diretamente à Comissão de Credenciamento da Secretaria da Saúde, com funcionamento no prédio Administrativo da Secretaria da Saúde, localizado na Rua Araranguá, 397, América, envelope identificado e endereçado, contendo todos os documentos especificados no item 4.

3.2 Todos os interessados deverão apresentar também os termos comprobatórios das condições indicadas nos anexos II, III e IV, e no caso de pessoas jurídicas inclusive a comprovação das condições indicadas no anexo V, todos deste edital.

3.3 O período para entrega do envelope contendo a documentação indicada no item 4 deste edital será de **23/11/2015 a 23/05/2016, no horário de 09:00 hs às 12:00 hs e das 13:30 hs as 17:30hs.**

3.4 A Comissão Examinadora poderá aceitar protocolo das certidões e documentos comprobatórios de regularidade desde que o interessado entregue os originais quando da celebração do termo de credenciamento.

4 DA DOCUMENTAÇÃO:

O interessado será avaliado, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados do dia de entrega do envelope, pela Comissão de Credenciamento, que poderá ser assessorada por Equipe Técnica designada pelo Secretário, tendo como base para avaliação a regularidade da documentação relacionada neste item:

4.1 PARA PESSOAS JURÍDICAS:

4.1.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

4.1.2 Contrato ou Estatuto Social, devidamente registrado e alterações posteriores, se houver;

4.1.3 Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável legal pela Instituição;

4.1.4 Certidão Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS);

4.1.5 Certidão Negativa de FGTS;

4.1.6 Certidão Negativa de débitos Tributos Municipais ou declaração de sua isenção;

4.1.7 Certidão Negativa de débitos de Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção;

4.1.8 Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

4.1.9 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (NR), atendendo ao disposto na Lei Federal nº 12.440 de 7 de julho/2011;

4.1.10 Certificado de Registro da Instituição no Conselho Regional de Medicina, e comprovação

da respectiva especialidade em reumatologia;

4.2 PARA PESSOAS FÍSICAS

4.2.1 Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas;

4.2.2 Cédula de identidade;

4.2.3 Certidão Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS);

4.2.4 Certidão Negativa de FGTS;

4.2.5 Certidão Negativa de débitos Tributos Municipais ou declaração de sua isenção;

4.2.6 Certidão Negativa de débitos de Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção;

4.2.7 Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

4.2.8 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (NR), atendendo ao disposto na Lei Federal nº 12.440 de 7 de julho/2011;

4.2.9 Prova de registro no Conselho Regional de Medicina, e comprovação da respectiva especialidade em reumatologia.

4.3 PARA ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS:

4.3.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

4.3.2 Estatuto Social da entidade, devidamente registrado e alterações posteriores, se houver;

4.3.3 Relatório de atividades a serem realizadas no período do convênio;

4.3.4 Cópia da Lei de Utilidade Pública ou Certidão da Câmara de Vereadores/Assembléia Legislativa que reconheça a utilidade pública;

4.3.5 Declaração de Funcionamento regular da entidade 3 (três) anos expedida pela Câmara de Vereadores/Assembléia Legislativa;

4.3.6 Cópia da Ata de Posse da atual Diretoria da entidade;

4.3.7 Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF) e comprovante de residência do responsável legal pela Instituição;

4.3.8 Certidão Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS);

4.3.9 Certidão Negativa de FGTS;

4.3.10 Certidão Negativa de débitos Tributos Municipais ou declaração de sua isenção;

4.3.11 Certidão Negativa de débitos de Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção;

4.3.12 Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da

União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

4.3.13 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (NR), atendendo ao disposto na Lei Federal nº 12.440 de 7 de julho/2011;

4.3.14 Indicação do responsável técnico e comprovante de seu Registro no Conselho Regional de Medicina, com a respectiva especialidade em anesthesiologia.

4.4 O interessado que não atender aos requisitos exigidos neste edital poderá regularizar a documentação e apresentá-la novamente até o encerramento do período de credenciamento (de 23/11/2015 a 23/05/2016).

5 DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO:

5.1 A Comissão de Credenciamento da Secretaria da Saúde, assessorada por Equipe Técnica designada pelo Secretário, analisará a documentação especificada no item 4, no prazo máximo de 48 horas e publicará a relação dos credenciados para celebração do termo de credenciamento, no Diário Oficial do Município, disponível no site do Município de Joinville: www.joinville.sc.gov.br.

6. DO PRAZO RECURSAL

6.1 O interessado que tiver negado seu credenciamento poderá apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de publicação da decisão, nos termos do disposto no art.109, I alínea a da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.

6.2 Os recursos serão julgados pela Comissão de Credenciamento da Secretaria da Saúde e o resultado será publicado no Diário Oficial do Município, disponível no site do Município de Joinville: www.joinville.sc.gov.br.

6.3 O interessado que não atender aos requisitos deste edital poderá regularizar a documentação e apresentá-la novamente nos termos do item 4.3

6.4 A publicação do credenciamento ocorrerá em até 48 (quarenta e oito) horas após sua homologação e ocorrerá individualmente para cada interessado.

7. DA CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO.

7.1 A Secretaria da Saúde celebrará o Termo de Credenciamento, nos termos da minuta em anexo - ANEXO I -, com os interessados credenciados, após comprovação das exigências constantes deste Edital;

7.1 Além do Termo de Credenciamento, as entidades sem fins lucrativos credenciadas deverão firmar com a Secretaria da Saúde termo de convênio de onde constem todas as condições já fixadas no presente edital;

7.2 A escala será organizada em forma de rodízio, de modo que todos os credenciados trabalhem em proporção igual, observada a antiguidade do credenciamento;

7.3 Cada credenciado assumirá o mesmo número de consultas, respeitada a ordem de credenciados, independente se pessoa física, jurídica ou entidade sem fins lucrativos.

8. DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS:

8.1 Os credenciados serão remunerados da seguinte forma:

8.1.1 Nas consultas, o valor corresponde a R\$ 40,00 (quarenta reais).

8.2 As despesas decorrentes do credenciamento celebrado serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde ou recursos próprios.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

9.1 O Credenciamento estará aberto aos interessados de 23/11/2015 a 23/05/2016.

9.2 Os termos de credenciamento celebrados terão vigência até **23/05/2016, ou até que se inicie a execução dos serviços em decorrência de contratação de profissionais por concurso público, processo seletivo, o que ocorrer primeiro e** enquanto o prestador credenciado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital.

9.3 Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a este Edital de CREDENCIAMENTO, poderão ser obtidos mediante solicitação por escrito junto à Comissão de Credenciamento da Secretaria da Saúde.

9.4 Convocado para assinatura do termo, e uma vez assinado, o Credenciado não poderá se furtar a prestar os serviços conforme os valores estabelecidos neste edital, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no termo de credenciamento anexo, bem como no Capítulo IV da Lei federal 8.666/93.

9.5 Fica reservada à Secretaria da Saúde a faculdade de revogar o credenciamento, de acordo com a oportunidade e conveniência da Administração, sem assistir aos interessados qualquer direito à indenização, assegurado o exercício do direito da ampla defesa e do contraditório.

9.6 Será descredenciado a critério da Secretaria da Saúde, a qualquer tempo, durante o curso do credenciamento, o credenciado que não mantiver as mesmas condições exigidas para a habilitação, bem como rejeitar qualquer paciente/usuário do SUS, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão contratual.

9.7 São peças integrantes do presente Edital os Anexos de I a V.

Joinville, 13 de novembro de 2015.

Francieli Cristini Schultz

Secretária da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **FRANCIELI CRISTINI SCHULTZ**, **Secretário (a)**, em 20/11/2015, às 14:37, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0193709** e o código CRC **460C18D3**.

R. Araranguá, 397 - Bairro América - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

15.0.012531-5

0193709v4



Prefeitura de Joinville

ANEXO SEI N° 0193716/2015 - SES.NAD

ANEXO I

CRENCIAMENTO 001/2015

TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DA SAÚDE E, VISANDO A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE REUMATOLOGIA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS.

A SECRETARIA DA SAÚDE, com endereço à Rua Araranguá,, representado, neste ato, por sua Secretária, **Francieli Cristini Schultz**, brasileira, divorciada, CPF nº 008.237.539-99, e, (qualificação), doravante denominada **CRENCIADO**, tendo em vista o que dispõe o art. 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988, a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescidas das Leis Federais de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, art. 60, *caput* da Lei Estadual nº 9.433, de 01 de março de 2005, Normas Operacionais de Assistência à Saúde - NOAS - do

Sistema Único de Saúde - SUS, celebram o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, ESPECIALIDADE DE REUMATOLOGIA**, com base no processo de **CREDENCIAMENTO 001/2015** e mediante as cláusulas e condições a seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente termo tem como objeto a prestação de serviços de saúde, pelo **CREDENCIADO**, em atendimento médico ambulatorial na **especialidade de reumatologia**, conforme o disposto no Edital de **CREDENCIAMENTO 001/2015** e seus anexos, cujos documentos fazem parte integrante deste instrumento, como se transcritos estivessem, bem como nas cláusulas e condições deste termo;

1.2 O presente credenciamento é intransferível.

1.3 O interessado que requerer o seu credenciamento até o 20º dia de cada mês será incluído na escala de serviços do mês subsequente.

CLÁUSULA SEGUNDA – AMPARO LEGAL

2.1. O presente termo é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; Lei Federal nº 8.080, de 12 de setembro de 1990; Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS 01/2002 do Sistema Único de Saúde - SUS e demais legislação pertinente e suas alterações posteriores, aplicando-se, no que couber, os princípios do direito público, suplementados pelos preceitos do direito privado.

2.2. O **CREDENCIADO** compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as determinações legais e demais normas emanadas do Ministério da Saúde, e órgãos e entidades a ele vinculadas pertinentes aos serviços ora credenciados, e a acatar as resoluções que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

2.3. O **CREDENCIADO** declara, ainda, aceitar os termos das Normas Gerais do SUS, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demanda da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

Na execução do presente termo, os partícipes deverão observar, dentre outras, as seguintes condições gerais:

3.1. É vedado ao **CREDENCIADO** deixar de atender a demanda encaminhada pela Secretaria da Saúde;

3.2. Garantir a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste termo, sendo vedada, sob qualquer hipótese, a cobrança ao usuário do SUS de complementariedade de qualquer espécie;

3.3. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

3.4. Observância integral às normas e aos protocolos técnicos e operacionais de atendimento e regulamentos estabelecidos pelos gestores do SUS.

CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS COMUNS:

São encargos comuns das partes, as ações relacionadas nos itens e subitens abaixo, considerando-se as necessidades definidas pela Secretaria de Saúde neste termo e respectivos anexos:

4.1 Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:

4.1.1 Garantia de acesso aos serviços pactuados e credenciados de forma integral e contínua.

4.1.2 Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização, não sendo admitida dupla porta de entrada ou qualquer outro tipo de discriminação ou constrangimento aos usuários do SUS, além da observância dos itens de prioridade no atendimento e ao Estatuto do Idoso e ao do Estatuto da Criança e do Adolescente.

4.1.3 Adoção da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos;

4.1.4 Observação dos protocolos operacionais de Regulação, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS;

4.1.5 Elaboração e adoção pela Secretaria de Saúde de protocolos operacionais, em conjunto com o gestor;

4.1.6 Manutenção, sob regulação do gestor do SUS, da totalidade dos serviços credenciados, de acordo com as normas operacionais vigentes;

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os serviços relacionados neste termo e seus anexos serão prestados pelo **CREDENCIADO**, em estrutura própria ou disponibilizada pela Secretaria Municipal da Saúde de Joinville, necessariamente localizada em Joinville/SC.

5.2 Os serviços operacionalizados pelo **CREDENCIADO** deverão atender às necessidades da **Secretaria da Saúde na especialidade de reumatologia**;

CLÁUSULA SEXTA – DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1 O **CREDENCIADO** terá que realizar o atendimento aos pacientes que serão agendados e encaminhados pelo Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville e respeitar a fila de espera atual, de acordo com a classificação de urgência, prioridade e rotina.

6.2 O **CREDENCIADO** terá 03 (três) dias úteis a partir da data de publicação da homologação do processo licitatório nos meios legais, para enviar para o Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville a disponibilização dos dias e horários de atendimento para o agendamento pela SMS dos pacientes, com data, hora e endereço para a realização do atendimento.

6.3 O **CREDENCIADO** deverá iniciar a prestação de serviços no prazo máximo de 15 dias úteis, contados a partir da data do credenciamento.

6.4 A partir do recebimento da agenda do **CREDENCIADO**, o Serviço de Regulação da SMS de Joinville, terá 15 (quinze) dias úteis para enviar ao **CREDENCIADO** a relação de pacientes que serão submetidos a consulta. Esta agenda/lista conterà o nome do paciente, data de nascimento, espaço para assinatura do paciente, bem como seu respectivo número do documento de identidade e CNS. Exceção ao prazo estabelecido para as agendas do primeiro mês de vigência do contrato, que deverão ser enviadas ao **CREDENCIADO** com **pelo menos 48 horas de antecedência**;

6.5 Os pacientes constantes na agenda mensal, conforme fila de espera, serão agendados e comunicados pela Coordenação de Regulação da GUPCAA da SMS de Joinville, sendo que deverão apresentar guia de autorização dos mesmos, previamente autorizada e retirada no referido setor da GUPCAA da SMS de Joinville. Esta guia deverá ser apresentada obrigatoriamente no dia da realização da consulta.

6.6 O **CREDENCIADO** deverá entregar o original da lista de presença, assinada pelos pacientes que foram atendidos, podendo a empresa ficar com cópia da referida lista de presença. A lista será enviada para o Setor de Controle, Avaliação e Auditoria da GUPCAA da SMS de Joinville para análise e controle com a produção apresentada ao Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA.

6.7 O **CREDENCIADO** deverá registrar todos os serviços realizados no programa do SIA/ SUS do Ministério da Saúde por meio do BPA magnético que será instalado no local do atendimento e apresentar o arquivo de produção mensal para o Setor de Programação da GUPCAA da SMS de Joinville até o 5º dia útil do mês subsequente aos atendimentos. Este arquivo será exportado para o Ministério da Saúde e o pagamento da produção será com base nos relatórios apresentados ao sistema SIA, referente aos valores da Tabela SUS.

A instalação do BPA magnético será de responsabilidade do serviço de informática da SMS e o treinamento para utilização do programa será realizado pelo Serviço de Programação.

6.8 Caso algum paciente que tenha sido encaminhado pela Coordenação de Regulação de Exames da GUPCAA da SMS de Joinville não compareça para atendimento, o Serviço de Regulação de Exames terá 15 (quinze) dias corridos após a entrega da lista de presença pela empresa executora dos procedimentos para encaminhar novo(s) paciente(s) para agendar e realizar o procedimento no lugar do paciente faltante para completar a quantidade de procedimentos agendados para o mês.

6.9 O(s) paciente(s) que porventura faltar(rem) sem justificativa plausível na data de realização do procedimento deverão passar em consulta médica com o Clínico Geral na sua Unidade de Atenção Básica para avaliação do quadro clínico e se há necessidade de voltar para fila de consulta de reumatologia, reiniciando o processo, conforme o fluxo de atendimento do SUS da SMS de Joinville.

6.10 Cada credenciado assumirá o mesmo número de consultas, respeitada a ordem de credenciados, independente se pessoa física, jurídica ou entidade sem fins lucrativos;

6.11 O CREDENCIADO deverá emitir nota fiscal relativa aos serviços executados, acompanhada de relatório desses serviços, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente;

6.12 O CREDENCIADO deverá prestar os serviços em harmonia com os demais profissionais da **Secretaria da Saúde**;

6.13 O CREDENCIADO deverá alimentar e atualizar continuamente os sistemas de informação adotados pela Secretaria Municipal de Saúde com as informações referentes aos serviços prestados, de forma a permitir o controle, a fiscalização e o acompanhamento da execução do objeto do credenciamento;

6.14 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **Secretaria da Saúde** sobre a execução do objeto deste termo, o **CREDENCIADO** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, do Decreto Federal Nº 1.651, de 28 de setembro de 1995;

6.15 O CREDENCIADO fica exonerado da responsabilidade pelo não cumprimento das agendas, na hipótese de atraso de 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência ou emergência;

6.16. O CREDENCIADO se obriga ainda a:

6.16.1 Executar os serviços objeto deste termo de acordo com as especificações e/ou normas exigidas;

6.16.2 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

6.16.3 Elaborar registro no prontuário médico dos pacientes de todos os atendimentos efetuados, inclusive em prontuário eletrônico, se assim existir;

6.16.4 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado à **Secretaria da Saúde** e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência;

6.16.5 justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste instrumento;

6.16.6 notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;

6.16.7 esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

6.16.8 respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

6.16.9 garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

6.16.10 Todos os encargos decorrentes do credenciamento são de responsabilidade do **CREDENCIADO**, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para a Secretaria da Saúde.

6.16.11 registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a Secretaria da Saúde do Estado de Santa Catarina;

6.16.12 observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário

próprio do hospital ou Secretaria Municipal de Saúde, quando forem solicitados;

6.16.13 apresentar ao Gestor do SUS, sempre que solicitada comprovação de cumprimento das obrigações tributárias legalmente exigidas;

6.16.14 comunicar à **Secretaria da Saúde** qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente instrumento;

6.16.15 manter, durante toda a execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste termo;

6.16.16 atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a **Secretaria da Saúde**;

6.16.17 cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina.

6.17 PARA PESSOAS JURÍDICAS

Além das obrigações acima, as pessoas jurídicas credenciadas deverão:

6.17.1 Informar os profissionais do seu quadro que prestarão serviços, com a comprovação da respectiva especialidade em reumatologia;

6.17.2 Informar os profissionais que vierem a integrar o seu quadro e destinados à prestação do serviço credenciado para que sejam previamente avaliados e aprovados pela **Secretaria da Saúde** quanto à qualificação técnica, somente em caso de substituição.

6.17.3 notificar a **Secretaria da Saúde** de eventual alteração de sua razão social ou de seu quadro societário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

6.17.4 É de responsabilidade exclusiva e integral da **CRENCIADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **Secretaria da Saúde**.

6.17.5 providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente ajuste.

6.18 PARA ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Além das obrigações acima, as pessoas jurídicas credenciadas deverão:

6.18.1 Informar os profissionais do seu quadro que prestarão serviços, com a comprovação da respectiva especialidade em anesthesiologia;

6.18.2 Informar os profissionais que vierem a integrar o seu quadro e destinados à prestação do serviço credenciado para que sejam previamente avaliados e aprovados pela **Secretaria da Saúde** quanto à qualificação técnica, somente em caso de substituição.

6.18.3 notificar a **Secretaria da Saúde** de eventual alteração de sua razão social ou de seu quadro societário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

6.18.4 É de responsabilidade exclusiva e integral da **CRENCIADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **Secretaria da Saúde**.

6.18.5 providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente ajuste;

6.18.6 Criar conta bancária específica para recebimento dos recursos com o nome da entidade recebedora dos recursos, acrescido da expressão “Convênio”, “Subvenção”, “Auxílio” ou “Contribuição” e do nome da

unidade concedente.

6.18.7 Movimentar os recursos concedidos depositados em conta bancária específica e vinculada, por ordem bancária ou transferência eletrônica de numerário.

6.18.8 Devolver ao **MUNICÍPIO** o saldo financeiro não utilizado, com rendimentos financeiros existentes, na prestação de contas;

6.18.9 Devolver ao **MUNICÍPIO** o saldo financeiro não utilizado, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do Convênio.

6.18.10 Manter arquivada a cópia da documentação comprobatória das despesas realizadas (faturas, notas fiscais, recibos e outros documentos de despesas), **devidamente identificada com o número do Convênio** ficando à disposição dos órgãos de controle da Prefeitura, pelo prazo de cinco anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas;

6.18.11 O responsável da Entidade deverá transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante, de modo a evitar descontinuidade;

6.18.12 É proibido a Entidade repassar os recursos recebidos para outras entidades de direito público ou privado, salvo quando expressamente autorizado pela legislação própria do concedente;

6.18.13 Receber e acatar visita e orientação técnica do **CONCEDENTE** durante o período de execução do Convênio.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CREDENCIAMENTO

7.1. O **CREDENCIADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, ficando assegurado ao **à Secretaria da Saúde** o direito de regresso.

7.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste termo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CREDENCIADO** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

7.3. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES da Secretaria da SAUDE

A **Secretaria da Saúde**, além das obrigações consideradas contidas neste instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- a) Disponibilizar por meio de acordo celebrado entre Entes públicos com o MS/FNS, os recursos mensais necessários aos pagamentos dos serviços prestados pelo **CREDENCIADO** ;
- b) Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados;
- c) Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pela credenciada;
- d) avaliar o relatório de serviços apresentado pelo **CREDENCIADO** e conferir com o relatório de procedimentos da **Secretaria da Saúde**;
- e) realizar o pagamento relativo aos serviços prestados pelo **CREDENCIADO** até 10 (dez) dias após a apresentação da nota fiscal, acompanhada do relatório de serviços, no setor administrativo e financeiro da **Secretaria da Saúde**;

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

A **Secretaria da Saúde** e os gestores do SUS fiscalizarão por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim: o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste credenciamento; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o

faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

9.1. A fiscalização compreenderá, também, a verificação do cumprimento das escalas de plantões e prontuários dos pacientes atendidos.

9.2. O **CRENCIADO** facilitará à **Secretaria da Saúde** e aos órgãos competentes do SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste ajuste.

9.3. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da **Secretaria da Saúde** e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá o **CRENCIADO** da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente **CRENCIAMENTO**.

9.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CRENCIADO** poderá ensejar a rescisão deste termo ou a revisão das condições ora estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

10.1. O presente termo terá a sua execução acompanhada pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e pela Gerência Administrativa/Financeira da **Secretaria da Saúde**.

10.2. O **CRENCIADO** fica obrigado a fornecer à Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Gerência Administrativa/Financeira da **Secretaria da Saúde** todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

10.3. A fiscalização exercida pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Gerência Administrativa/Financeira da **Secretaria da Saúde** não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DO PAGAMENTO:

11.1 DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS:

11.1.1 Os credenciados serão remunerados da seguinte forma:

11.1.2 Nas consultas, o valor corresponde a R\$ 40,00 (quarenta reais).

11.2 As despesas decorrentes do credenciamento celebrado serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde ou recursos próprios..

11.3. A Secretaria da Saúde pagará os valores determinados neste termo pelos serviços efetivamente prestados, mensalmente, mediante transferência bancária em conta do **CRENCIADO** no prazo de até 10 (dez) dias após a apresentação da Nota Fiscal no setor administrativo e financeiro da Secretaria, acompanhada do relatório de serviços e prontuários dos pacientes atendidos.

11.4 O relatório comprobatório do serviço prestado, que deverá estar acompanhado dos prontuários dos pacientes atendidos, deverá ser assinado pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e pela Gerência Administrativa e Financeira da **Secretaria da Saúde**.

11.5 Os valores estipulados neste termo serão fixos e irrevogáveis durante a sua vigência.

11.6 Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos de forma não combinada entre as partes, os pagamentos mensais deverão ser suspensos, mediante prévia notificação ao credenciado, até que o episódio seja esclarecido pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Gerência Administrativa e Financeira da **Secretaria da Saúde**;

11.7 O Município de Joinville reterá o correspondente ao ISS diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados, de acordo com o que estabelece a Lei Complementar Municipal nº 169/04 e Decretos Municipais nºs 12.325, de 23/03/2005, 12.368, de 20/04/2005.

11.8 O Município de Joinville reterá também o valor relativo ao Imposto de Renda diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados.

11.9 Quando o credenciado for pessoa jurídica, o Município de Joinville reterá 11% sobre o valor da nota fiscal referente aos serviços para fins de quitação das obrigações junto ao INSS, de acordo com o que estabelece a Lei Federal nº 9.711/98.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

12.1. A realização das despesas dos serviços executados por força deste termo, nos moldes e limites aqui firmados correrão, à conta de dotação orçamentária consignada na **Secretaria da Saúde**.

12.2. Os recursos necessários à cobertura das despesas relativas à execução das atividades consignadas no objeto do presente terão a seguinte classificação orçamentária:

46.01.10.302.6.2.1122.3.3.90.0 - Assistência Complementar - Serviços Ambulatoriais - FMS

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS PARA PAGAMENTO

A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

13.1. O **CREENCIADO** apresentará, mensalmente, à **Secretaria da Saúde**, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as notas fiscais, contendo expressamente o número do termo de credenciamento e a escala de plantões efetivamente cumprida e atestada pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Gerência Administrativa/Financeira da **Secretaria da Saúde**, e relatório de procedimentos acompanhado da cópia dos prontuários dos pacientes atendidos.

13.2. Para fins de prova da data de apresentação das contas será entregue ao **CREENCIADO** recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da **Secretaria da Saúde**, com aposição do respectivo carimbo funcional;

13.3. As contas rejeitadas, quanto ao mérito, serão objeto de análise pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Gerência Administrativa/Financeira da **Secretaria da Saúde**, ficando à disposição da **CREENCIADO**, que terá um prazo máximo de 30 dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo máximo de 10 dias;

13.4. Caso o pagamento já tenha sido efetuado, fica a **Secretaria da Saúde** autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, referente aos procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios;

13.5. O pagamento do valor apurado será efetivado em banco, conta corrente e agência a serem indicados pelo **CREENCIADO**.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

14.1. A execução do presente termo será avaliada pela **Secretaria da Saúde**, mediante procedimentos de supervisão, sem prejuízo da observância do cumprimento das cláusulas e condições neste termo estabelecidas.

14.2. A fiscalização exercida pela **Secretaria da Saúde** sobre os serviços não eximirá o **CREENCIADO** da sua plena responsabilidade para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do termo.

14.3. O **CREENCIADO** facilitará à **Secretaria da Saúde** e ao Conselho Municipal de Saúde, o acompanhamento e a fiscalização permanentes dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim, e assegurará o livre acesso aos prontuários médicos e outros documentos que dizem respeito a atenção do usuário do SUS.

14.4. Em qualquer hipótese é assegurado ao **CREENCIADO** amplo direito de defesa e o contraditório, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA - DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

15.1. A inobservância, pela **CREDCENCIADO**, de qualquer cláusula ou obrigação constante deste termo, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **Secretaria da Saúde** garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87, 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e modificações feitas na lei nº 8.883/94, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º, da Portaria Nº 1.286/93 do Ministério da Saúde.

15.1.1 advertência escrita;

15.1.2 multa de 2% até 5% do valor mensal estimado do credenciamento;

15.1.3 multa dia de até 1/60 (um sessenta avos) do valor mensal do credenciamento;

15.1.4 suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal;

15.1.5 descredenciamento;

15.1.6 declaração de inidoneidade.

15.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, e dela será notificado o **CREDCENCIADO**.

15.3. O valor da multa ou multa dia será descontado dos pagamentos devidos ao **CREDCENCIADO**.

15.4. A suspensão temporária dos serviços será determinada até que o **CREDCENCIADO** corrija a omissão ou a irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

15.5. A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independentemente da ordem das sanções previstas nesta Cláusula. A reincidência do **CREDCENCIADO** em quaisquer irregularidades tornará o credenciamento passível de rescisão.

15.6 A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não ilidirá o direito de a **Secretaria da Saúde** exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários, e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DO DESCREDENCIAMENTO

16.1. Constituem motivos para o descredenciamento o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na cláusula décima nona.

16.2. Em caso de descredenciamento, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de até 90 (noventa) dias para ocorrer o descredenciamento. Se neste prazo o **CREDCENCIADO** negligenciar a prestação dos serviços, a multa cabível será aplicada em dobro.

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

A vigência do presente termo será da data da sua assinatura até **23 de maio de 2016, ou até que se inicie a execução de contrato de prestação dos serviços em decorrência de processo seletivo, o que ocorrer primeiro.**

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA - DO FORO

As partes elegem o Foro de Joinville - SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E, por estarem justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal.

Joinville - SC, ... de de 2015.

Francieli Cristini Schultz

Secretária da Saúde

Credenciado



Documento assinado eletronicamente por **FRANCIELI CRISTINI SCHULTZ, Secretário (a)**, em 20/11/2015, às 14:37, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0193716** e o código CRC **D85F3EB5**.

R. Araranguá, 397 - Bairro América - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

15.0.012531-5

0193716v3



ANEXO SEI N° 0193717/2015 - SES.NAD

ANEXO II

CRENCIAMENTO N° 001/2015

DECLARAÇÃO PARA FINS DE REMUNERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS

Declara, para fins de participação no **CRENCIAMENTO N° 001/2015** que:

- a) conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, e do programa de repasse e liberação de pagamentos disponibilizados;

- b) tem disponibilidade para prestar atendimento consoante às regras do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria da Saúde e Conselho Municipal de Saúde;

Data, identificação e assinatura do interessado.





Secretário (a), em 20/11/2015, às 14:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0193717** e o código CRC **B521BCAB**.

R. Araranguá, 397 - Bairro América - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

15.0.012531-5

0193717v3



ANEXO SEI N° 0193719/2015 - SES.NAD

ANEXO III

CRENCIAMENTO N° 001/2015

COMPROMISSO DE DISPONIBILIDADE

O interessado declara que estará disponível, no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas após a assinatura do termo de credenciamento, para iniciar o atendimento ambulatorial dos serviços objeto do credenciamento.

Data, identificação e assinatura do interessado.



Documento assinado eletronicamente por **FRANCIELI CRISTINI SCHULTZ**, **Secretário (a)**, em 20/11/2015, às 14:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0193719** e o código CRC **03D16C52**.



ANEXO SEI N° 0193720/2015 - SES.NAD

ANEXO IV

CREENCIAMENTO N° 001/2015

DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Declara que não incorre em qualquer dos impedimentos a seguir:

- Não foi declarado inidôneo por ato do Poder Público;
- Não está impedido de transacionar com a administração pública ou com qualquer das suas entidades da administração indireta;
- Não teve contrato rescindido, por deficiência dos serviços prestados, ou por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- Não possui débitos com os órgãos da Administração direta ou indireta do Município;
- Não estão em curso procedimentos de execução que poderão acarretar futura constrição judicial e responsabilidade patrimonial relevante, assim considerada aquela que ocasionar condenação ao pagamento de importância superior a um décimo do capital social, e também que não foi contratada operação financeira que implique em endividamento nas mesmas proporções.

***Se o interessado for pessoa física, declara também que:**

- Não ocupa cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou de confiança no Hospital Municipal São José ou na Secretaria da Saúde do Município de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

**** Se o interessado for pessoa jurídica, declara também que:**

- Não se encontra sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial;
- Que os seus sócios, funcionários ou colaboradores contratados não são ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança no Hospital Municipal São José ou na Secretaria da Saúde do Município de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

Por ser verdade, firmo a presente, nos termos e sob as penas da lei.

Data, identificação e assinatura.



Documento assinado eletronicamente por **FRANCIELI CRISTINI SCHULTZ**, **Secretário (a)**, em 20/11/2015, às 14:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0193720** e o código CRC **0BD1E702**.

R. Araranguá, 397 - Bairro América - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br



ANEXO SEI N° 0193721/2015 - SES.NAD

ANEXO V

CRENCIAMENTO N° 001/2015

Para Pessoa Jurídica e Entidades sem fins lucrativos: DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DE MANUTENÇÃO DO PROFISSIONAL

Declara, para todos os fins, que manterá no quadro permanente, a partir da data de início efetivo da prestação dos serviços, o (s) profissional (is) abaixo relacionados (s) e que, em caso de dispensa, o (s) substituiremos por profissional do mesmo nível e com qualificação compatível, sempre com a anuência prévia da Secretaria, conforme § 10 do Art. 30 da Lei 8.666/93.

Os profissionais que prestarão os serviços com as respectivas inscrições no Conselho Regional de Medicina são os a seguir relacionados:

-...

*Anexar a comprovação de especialidade em reumatologia de cada médico indicado

Data, identificação e assinatura.





A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0193721** e o código CRC **F876A481**.

R. Araranguá, 397 - Bairro América - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

15.0.012531-5

0193721v3



EXTRATO DE TERMO ADITIVO SEI N° 0287909/2016 - SES.NAD

Joinville, 03 de junho de 2016.

TERMO DE PRORROGAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 001/2015

O PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville, de acordo com a Lei nº 8.666/93, Lei nº 8.080/90 e outras vigentes - PRORROGA O EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 001/2015 - para credenciamento de prestadores de serviços de consultas reumatológicas, de forma complementar aos usuários do SUS, por tempo indeterminado. O edital encontra-se à disposição na Rua Araranguá, 397 ou pelo site <http://saude.joinville.sc.gov.br/editalpublico>.

Joinville/SC, 22 de maio de 2016.

Francieli Cristini Schultz
Secretária Municipal da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Cristini Schultz, Secretário (a)**, em 03/06/2016, às 11:16, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0287909** e o código CRC **F9CD87F8**.