



Prefeitura de Joinville

EDITAL SEI Nº 0712937/2017 - HMSJ.UAD.ALI

Joinville, 19 de abril de 2017.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ Nº 001/2017

PROCESSO SEI Nº 17.0.018713-6

JOINVILLE

SANTA CATARINA

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA AOS USUÁRIOS DO SUS

Nº 001/2017**PROCESSO SEI Nº 17.0.018713-6**

O **HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ DE JOINVILLE - HMSJ**, Estado de Santa Catarina, com serviços assistenciais a saúde, situado à Avenida Getúlio Vargas, nº 238, através do Diretor Executivo, no uso de suas prerrogativas legais, torna público para conhecimento de todos, que realizará **Processo de Credenciamento de nº 001/2017**, nos termos e condições deste Edital e seus anexos, visando credenciar Prestadores de Serviços de Saúde, de forma complementar aos usuários do SUS, nas modalidades médicos hospitalares na área de **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica**, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93, Lei Federal nº 8.080/90, e demais legislações pertinentes. Os interessados poderão ter acesso ao Edital completo no endereço acima mencionado, junto à sede Administrativa do Hospital Municipal São José de Joinville, a qual estará habilitada a prestar os esclarecimentos necessários e no site: www.hmsj.sc.gov.br.

Rodrigo Machado Prado

Diretor Executivo

1. DO OBJETO

1.1 O presente edital tem por objeto o **credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas prestadoras de serviços médicos, na especialidade de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, a fim de atender à demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville, especificamente no Hospital Municipal São José.**

1.2 Os credenciados serão convocados para a realização dos procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, de acordo com a demanda.

1.3 O credenciamento é intransferível, e não constituirá qualquer vínculo empregatício.

2. DAS CONDIÇÕES

2.1 Poderão participar do credenciamento pessoas físicas e/ou jurídicas legalmente constituídas, prestadoras de serviços médicos, devidamente registrados no CREMESC, como médicos especialistas em endoscopias, aptos à realizarem exames de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com capacidade técnica, regularidade jurídico-fiscal, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público.

2.2 Os credenciados serão convocados para a realização dos procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, de acordo com a demanda.

2.3. O profissional médico credenciado deverá executar os procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada, de acordo com a demanda e com as normativas internas do Hospital Municipal São José.

2.3 Os interessados deverão aceitar os valores pré-determinados pelo Hospital Municipal São José,

conforme especificado no anexo I deste Edital.

2.4 Não poderão credenciar-se:

2.4.1 Pessoas físicas: servidor, ocupante de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou de confiança no Hospital Municipal São José ou da Secretaria da Saúde do Município de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.666/93 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 servidores ou 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 8.666/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

2.5. Os credenciados permanecerão a disposição do Hospital Municipal São José e serão convocados para a realização dos procedimentos de acordo com a demanda.

2.6. O profissional médico credenciado deverá atender a demanda do hospital, agendando em dias fixos a realização dos exames a ser definido juntamente com a Direção da Unidade Técnica ou Coordenador do Serviço de Endoscopias do Hospital.

3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

3.1 Os interessados em participar do presente credenciamento deverão entregar, diretamente à Comissão de Credenciamento do Hospital Municipal São José, no Prédio Administrativo do Hospital, localizado a Rua Plácido Gomes nº 488 - 1º andar - Anita Garibaldi - Município de Joinville - Estado de Santa Catarina - CEP 89202-050, envelope identificado e endereçado, contendo os documentos especificados no item 4.

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

3.3 O envelope contendo a documentação indicada no item 4, deste edital, deverá ser entregue a partir das 8h00min do dia 08/05/2017, no endereço mencionado no item 3.1.

3.4 As inscrições para o Credenciamento se darão a partir do dia 08/05/2017, sem data prevista para encerramento, através da entrega dos documentos especificados no item 4.

4 DA DOCUMENTAÇÃO

O interessado será avaliado, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas úteis, contados do dia de entrega do envelope, pela comissão examinadora de Credenciamento, que poderá ser assessorada por Equipe Técnica designada pelo Diretor Executivo, 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;

4.1.11 Comprovação da especialização colangiopancreatografia retrógrada dos médicos que atuam na empresa, junto ao CRM.

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 Tributos Municipais ou declaração de sua isenção;

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

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

4.2.6 Prova de inexistência de débitos 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;

4.2.7 Prova de registro no Conselho Regional de Medicina, e comprovação da especialização em colangiopancreatografia retrógrada endoscópica junto ao CRM.

5 DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA

5.1 A Comissão de Credenciamento do Hospital Municipal São José, assessorada por Equipe Técnica designada pelo Diretor Executivo do HMSJ, analisará a documentação especificada no item 4, no prazo máximo de 24(vinte e quatro) horas úteis, e a análise será baseada na conferência das documentações apresentadas.

5.2. O resultado da análise será publicado no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, veiculado no endereço eletrônico www.doe.sea.sc.gov.br, para conhecimento dos interessados e para que surta os efeitos de publicação conforme determina a lei.

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 do Hospital Municipal São José, a qual pode reconsiderar sua decisão, ou remetê-lo a autoridade superior para proferir a decisão, e o resultado será publicado no site oficial: www.hmsj.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.

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 O Hospital Municipal São José celebrará Termo de Credenciamento, nos termos da minuta em anexo - ANEXO II, com os interessados credenciados, após comprovação das exigências constantes deste Edital, os quais prestarão serviços nas dependências do Hospital Municipal São José.

7.2 A escala será organizada em forma de rodízio, de modo que todos os credenciados trabalhem em proporção igual.

8. DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS

8.1 O profissional médico credenciado deverá atender a demanda do hospital, agendando em dias fixos a realização dos exames a ser definido juntamente com a Direção da Unidade Técnica ou Coordenador do Serviço de Endoscopias do Hospital

8.2 Os credenciados serão remunerados por procedimento efetivamente realizado, de acordo com os valores fixados no anexo I, deste edital.

8.4. As despesas provenientes do objeto deste credenciamento correrão pela Dotação Orçamentária nº 47001.10.302.6.2.1137.3390 - F: 238; CR: 533, e pela rubrica que vier a substituí-la no próximo exercício.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 Os interessados em participar do presente credenciamento deverão entregar toda a documentação relacionada no item 4, deste Edital, na sede administrativa do Hospital Municipal São José - Serviço de Licitação- localizado na Rua Plácido Gomes nº 488 – 1º andar - Anita Garibaldi - Município de Joinville – Estado de Santa Catarina.

9.2. A vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura, podendo este ser renovado nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, desde que o prestador credenciado mantenha os mesmos requisitos exigidos neste edital para a classificação.

9.2.1. Considera-se o início de vigência do Credenciamento a data de sua assinatura, estando sua eficácia condicionada à publicação, conforme parágrafo único, do artigo 61, da Lei 8.666/93.

9.3. O profissional médico credenciado deverá executar os procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada, de acordo com a demanda e com as normativas internas do Hospital Municipal São José.

9.4. Os serviços serão prestados semanalmente, conforme execução dos procedimentos e colangiopancreatografia retrógrada, durante o período de um ano, podendo após este prazo, de acordo com o interesse público ser prorrogado por iguais períodos até o prazo máximo de 60 meses.

9.5. Os credenciados permanecerão à disposição do Hospital Municipal São José e serão convocados para a realização da colangiopancreatografia retrógrada de acordo com a demanda através de agendamento prévio. Os serviços serão executados no Hospital Municipal São José, Serviço de Hemodinâmica.

9.6 Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a este Edital de Credenciamento, poderão ser obtidos mediante solicitação por escrito junto à Comissão de Credenciamento do Hospital Municipal de Joinville.

9.7 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 na Cláusula Quinta do Termo de Credenciamento (Anexo II) deste Edital.

9.8 Fica reservado ao Hospital Municipal São José 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.

9.9 Será descredenciado a critério do Hospital Municipal São José qualquer tempo, durante o curso do contrato, 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.

9.10 São peças integrantes do presente Edital os Anexos de I a VI.

Joinville, 19 de abril de 2017.

Rodrigo Machado Prado

Diretor Executivo

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Nº 001/2017

ANEXO I

QUADRO DE QUANTITATIVOS, ESPECIFICAÇÃO E PREÇO MÁXIMO FIXADO

Item	Serviço	Unid.	Quant.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
1	12559 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA REALIZAÇÃO DO EXAME COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA	Serviço	36	1.200,00	43.200,00
Total Geral (R\$)					43.200,00

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA

ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Nº 001/2017

ANEXO II

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ DE JOINVILLE E, VISANDO o credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas prestadoras de serviços médicos, na especialidade de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, a fim de atender à demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville, especificamente no Hospital Municipal São José.

O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, autarquia de direito público, com endereço à Avenida Getúlio Vargas, 238, Centro, nesta Cidade, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 84.703.248/0001-09, representado, neste ato, pelo seu Diretor Executivo denominado **CONTRATANTE**, e, nacionalidade, estado civil, residente e domiciliado à rua Nº, Município de, Estado de....., portador do RG e CPF; doravante denominado **CREDENCIADO**, e tendo em vista o que dispõe o art. 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988, art. 25, *caput*, da lei 8.666/93, 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, Normas Operacionais de Assistência à Saúde - NOAS - do Sistema Único de Saúde - SUS, celebram o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ**, com base no processo de **CREDENCIAMENTO 001/2017** e mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O Presente termo tem por objeto o **credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas prestadoras de serviços médicos, na especialidade de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica**, a fim de atender à demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville, especificamente no Hospital Municipal São José, conforme o disposto no Edital de **CREDENCIAMENTO 001/2017** e seus anexos, cujos documentos fazem parte integrante deste instrumento, como se transcritos estivessem, bem como nas cláusulas e condições deste termo.

1.2. Os credenciados serão convocados para a realização dos procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, de acordo com a demanda.

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.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

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

3.1. 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 complementaridade de qualquer espécie;

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

3.3. 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 pelo **Hospital Municipal São José** 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 conveniados 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 direitos nas internações hospitalares 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 pelo **Hospital Municipal São José** de protocolos operacionais, em conjunto com o gestor;

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

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. O profissional médico credenciado deverá atender a demanda do hospital, agendando em dias fixos a realização dos exames a ser definido juntamente com a Direção da Unidade Técnica ou Coordenador do Serviço de Endoscopias do Hospital.

5.2. O profissional médico credenciado deverá executar os procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada, de acordo com a demanda e com as normativas internas do Hospital Municipal São José.

5.3. Os serviços serão prestados semanalmente, conforme execução dos procedimentos e colangiopancreatografia retrógrada, durante o período de um ano, podendo após este prazo, de acordo com o interesse público ser prorrogado por iguais períodos até o prazo máximo de 60 meses.

5.4. Os credenciados permanecerão à disposição do Hospital Municipal São José e serão convocados

para a realização colangiopancreatografia retrógrada de acordo com a demanda através de agendamento prévio. Os serviços serão executados no Hospital Municipal São José, Serviço de Hemodinâmica.

CLÁUSULA SEXTA – DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1. Cumprir com o disposto no Termo de credenciamento, executando aos pacientes submetidos a colangiopancreatografia retrógrada, conforme descrito no Edital de Credenciamento nº 001/2017 e seus anexos.

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

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

6.4. Elaborar registro no prontuário médico informatizado dos pacientes de todos os atendimentos efetuados;

6.5. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao **Hospital Municipal São José** e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência;

6.6. Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos neste contrato;

6.7. Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;

6.8. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

6.9. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

6.10. Responsabilizar-se por todos os encargos decorrentes do credenciamento, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para o **Hospital Municipal São José**.

6.11. O Credenciado se compromete à comunicar ao **Hospital Municipal São José** qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente contrato;

6.8 PARA PESSOAS JURÍDICAS

Além das obrigações acima, as pessoas jurídicas credenciadas deverão:

6.8.1 Informar os profissionais do seu quadro que prestarão serviços, com a comprovação da respectiva capacidade técnica exigida nos subitens 4.2.6 e 4.2.7 do Edital de Credenciamento nº 001/2017;

6.8.2 Informar aos profissionais que vierem a integrar o seu quadro e destinados à prestação do serviço credenciado para que sejam previamente avaliados e aprovados pelo **Hospital Municipal São José** quanto à qualificação técnica.

6.8.3 notificar o **Hospital São José** de eventual alteração de sua razão social ou de seu quadro societário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao Hospital, 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;

6.8.4 É de responsabilidade exclusiva e integral do **CREDENCIADO** a utilização de profissionais vinculados ao credenciado. O credenciado pessoa jurídica será responsável por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício de seus funcionários que atuarem nas dependências do Hospital Municipal São José, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Hospital Municipal São José.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CREDENCIAMENTO

7.1. O **CREDENCIADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, e ao Hospital Municipal São José, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, ficando assegurado ao **Hospital Municipal São José** o direito de regresso, conforme a art. 70 da Lei 8.666/93 que assim dispõe, “o contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.”

7.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste termo pelo Hospital Municipal São José não exclui nem reduz a responsabilidade do **CREDENCIADO** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

7.3. O credenciado responde pela reparação dos danos causados e por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos, nos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

8.1. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado, conforme termo contratual.

8.2. Realizar o pagamento relativo aos serviços prestados pelo **CREDENCIADO** até 30 (trinta) dias após a apresentação da nota fiscal, acompanhada do relatório de serviços, no setor de administrativo e financeiro do **Hospital Municipal São José**.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1. A responsabilidade do acompanhamento do Termo de Credenciamento no Hospital Municipal São José será da Direção da Unidade Técnica, para acompanhamento processual e dos membros da Portaria 080/2016, a qual nomeia a Comissão de Fiscalização de Contratos, responsável pelo recebimento e fiscalização de materiais no âmbito do HMSJ, em atendimento ao artigo 67 da Lei 8.666/93.

9.2. O **CREDENCIADO** facilitará ao **Hospital Municipal São José** 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 Termo.

9.3. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte do **Hospital Municipal São José** não eximirá o **CREDENCIADO** da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente **CREDENCIAMENTO**.

9.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CREDENCIADO** 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 Direção da Unidade Técnica e pela Gerencia Administrativa/Financeira do Hospital Municipal São José.

10.2. O **CREDENCIADO** fica obrigado a fornecer à Direção da Unidade Técnica e Gerencia

Administrativa/Financeira do Hospital Municipal São José todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

10.3. A fiscalização pela Gerência Técnica e Gerência Administrativa/Financeira do Hospital Municipal São José não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

11.1. O credenciado será remunerado por procedimento efetivamente realizado, de acordo com os valores fixados pela tabela do anexo I do Edital de Credenciamento nº 001/2017.

11.2 O **Hospital Municipal São José** pagará os valores determinados neste termo pelos serviços efetivamente prestados, mensalmente, mediante transferência bancária em conta do **CRENCIADO** no prazo de até 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal no setor administrativo e financeiro do Hospital, acompanhada do relatório de serviços, ficando vedado o pagamento de qualquer valor não previsto neste instrumento de credenciamento.

11.3 O relatório comprobatório do serviço prestado, deverá ser assinado pela Direção da Unidade Técnica e Gerência Administrativa e Financeira do **Hospital Municipal São José**.

11.4 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 Direção da Unidade Técnica e Gerência Administrativa e Financeira do **Hospital Municipal São José**;

11.5 O Hospital Municipal São José reterá o correspondente ao ISS diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados, de acordo com o que estabelece a Lei Complementar Municipal nº 155/03 e Decretos Municipais nos 12.325, de 23/03/2005, 12.368, de 20/04/2005.

11.6 O Hospital Municipal São José reterá também o valor relativo ao Imposto de Renda diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados.

11.7 Quando o credenciado for pessoa jurídica, o Hospital Municipal São José 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 no **Hospital Municipal São José**.

12.2. As despesas provenientes do objeto deste credenciamento correrão pela **Dotação Orçamentária nº 47001.10.302.6.2.1137.3390 - F:238; CR: 533**, e pela rubrica que vier a substituí-la no próximo exercício.

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 **CRENCIADO** apresentará, mensalmente, ao **Hospital Municipal São José – Setor de Gestão de Contratos**, 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 os procedimentos

efetivamente realizados atestado pela Gerencia Técnica e Gerencia Administrativa/Financeira do Hospital Municipal São José.

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

13.3. As contas rejeitadas, quanto ao mérito, serão objeto de análise pela Direção da Unidade Técnica e Gerencia Administrativa/Financeira do Hospital Municipal São José, 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 o **Hospital Municipal São José** autorizado a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, referente aos procedimentos não realizados, ou não autorizados;

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 pelo **Hospital Municipal São José**, mediante procedimentos de supervisão, sem prejuízo da observância do cumprimento das cláusulas e condições neste termo estabelecidas.

14.2. A fiscalização exercida pelo **Hospital Municipal São José** sobre os serviços não eximirá o **CREENCIADO** da sua plena responsabilidade perante o **Hospital** ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do termo.

14.3. O **CREENCIADO** facilitará ao **Hospital Municipal São José** 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 do **Hospital** 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

15.1. A inobservância, pela **CREENCIADO**, de qualquer cláusula ou obrigação constante deste termo, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **Hospital Municipal São José**, 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 10% (dez por cento) sobre o valor dos 3 (três) últimos faturamentos mensais liquidados, em decorrência de rescisão do contrato sem justo motivo;

15.1.3. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor de cada procedimento não prestado conforme escala, até o limite de 10% (dez por cento) do valor médio mensal de faturamento, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em Lei, reconhecidos os direitos da administração prevista no art. 77, da Lei nº 8.666/93.

15.1.4 suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal, podendo ser aplicada:

- a) Por 3 (três) meses, quando o **CREENCIADO** incidir duas vezes, no período de 1 (um) ano, em atraso na execução dos serviços que lhe tenham sido confiados, ou reincidente em faltas pelas quais já tenha sido advertida;
- b) Por 6 (seis) meses, quando for responsável pela rescisão deste Contrato, e
- c) Por prazo superior a 6 (seis) meses, não excedente de 2 (dois) anos, nos casos em que o inadimplemento acarretar graves prejuízos ao **MUNICÍPIO**.

15.1.5 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 **CREENCIADO**.

15.3. O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo **Hospital Municipal São José** ao **CREENCIADO**, OU o mesmo deverá recolher na tesouraria do HOSPITAL, o valor correspondente à multa, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contado a partir do recebimento da notificação, sob pena de cobrança judicial, independentemente da aplicação de outras sanções cabíveis

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

15.5 A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta Cláusula, não ilidirá o direito de o **Hospital Municipal São José** exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - DA RESCISÃO

16.1. A rescisão do credenciamento poderá ser:

- Determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII, do art. 78, da Lei nº 8.666/93, alterada pelas Leis nº 8.883/94 e Lei nº 9.648/98.
- Decorrente da inexecução total ou parcial do contrato, com as consequências previstas no contrato e no edital.
- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração.

16.2. A rescisão do presente de que trata o inciso I, do artigo 79, acarretará as consequências previstas no artigo 80, incisos I a IV, ambos da lei nº 8.666/93 e suas alterações.

16.3. A reincidência do **CREENCIADO** em quaisquer irregularidades tornará o credenciamento passível de rescisão.

16.4. O presente credenciamento tem caráter precário, podendo, a qualquer momento, o credenciado ou a Administração denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste termo e na legislação pertinente ou no interesse próprio, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

16.5. Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei n.º 8.666/93, pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para a suspensão dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA - DA DENÚNCIA

17.1. Fica assegurada a possibilidade de denúncia do ajuste pelo Credenciado, pelo Hospital Municipal São José ou até mesmo pelo usuário dos serviços, de qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA - DA VIGÊNCIA

18.1. A vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo este ser renovado nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93.

18.1.1. Considera-se o início de vigência do presente Credenciamento a data de sua assinatura, estando sua eficácia condicionada à publicação, conforme parágrafo único, do artigo 61, da Lei 8.666/93.

CLAUSULA DÉCIMA-NONA - DO RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DA ADMINISTRAÇÃO

19.1. O credenciado reconhece expressamente os direitos desta Autarquia Municipal, em caso de rescisão Administrativa nos termos do art. 77, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

20.1. O credenciado encontra-se vinculado aos termos e condições fixadas no Edital de Credenciamento n.º 001/2017, termos do artigo 55, inciso XI, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA VIGÉSIMA-PRIMEIRA - DO FORO

21.1. 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, 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 2016.

Rodrigo Machado Prado Diretor Executivo	CRENCIADO
---------------------------------------------------	------------------

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A

**FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ Nº
001/2017**

ANEXO III

**DECLARAÇÃO PARA FINS DE REMUNERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS AO SUS**

Declara, para fins de participação no **CRENCIAMENTO Nº 001/2017** que:

- a) Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, conforme planilha do anexo I, do edital de Credenciamento nº 001/2017;
- 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 pelo Hospital Municipal São José e Conselho Municipal de Saúde.

Data, identificação e assinatura do interessado.

**EDITAL DE CRENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA
ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A
FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ Nº
001/2017**

ANEXO IV

COMPROMISSO DE DISPONIBILIDADE

O interessado declara que estará disponível para o atendimento de convocação do Hospital Municipal São José e efetivo exercício da prestação do serviço objeto do credenciamento, no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas após a assinatura do termo.

Data, identificação e assinatura do interessado

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Nº 001/2017

ANEXO V

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;
- Que o contratado não é servidor ou ocupante de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança no Hospital Municipal São José, nos termos do art. 9º da Lei 8.66/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90.

**** 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 servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança no Hospital Municipal São José, 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 o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Data, identificação e assinatura.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA ESPECIALIDADE DE COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA, A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO

MUNICÍPIO DE JOINVILLE, ESPECIFICAMENTE NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ**Nº 001/2017****ANEXO VI****PARA PESSOA JURÍDICA: DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DE
MANUTENÇÃO DO PROFISSIONAL CONTRATADO**

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) contratado (s) e que, em caso de dispensa, o (s) substituiremos por profissional do mesmo nível e com qualificação compatível, sempre com a anuência prévia do Hospital Municipal São José, 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 prova de registro no Conselho Regional de Medicina, e comprovação da especialização em colangiopancreatografia retrógrada endoscópica junto ao CRM, de cada médico indicado.

Data, identificação e assinatura.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Machado Prado, Diretor (a) Executivo (a)**, em 03/05/2017, às 16:50, 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 **0712937** e o código CRC **42768A93**.

17.0.018713-6

0712937v12