

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUIA

Rua Frei Silvio, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuia – SC

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

1. PREÂMBULO

O Prefeito Municipal Senhor JOÃO SCHWAMBACH, no uso de suas atribuições legais, TORNA PÚBLICO para o conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação na MODALIDADE DE INEXIGIBILIDADE para contratação da ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ, inscrita no CNPJ/MF sob nº 86.185.220/0001-52, mantenedora do Hospital Bom Jesus de Ituporanga, com a finalidade de aquisição de Serviços Médicos/Hospitalares, regendo-se este Processo de Inexigibilidade de Licitação pela Lei Federal nº 8.666 de 21/06/93, atualizada pela Lei nº 8.883 de 08/06/94; Lei nº 9.648 de 27/05/98 e por este Edital.

2. OBJETO

2.1. Trata-se da contratação dos serviços através de inexigibilidade de licitação, onde a escolha recai sobre a **ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ**, inscrita no CNPJ sob o nº 86.185.220/0001-52, Mantenedora do Hospital Bom Jesus, inscrito no CNPJ sob o nº 86.185.220/0006-67, entidade portadora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, registrado sob o processo de nº 23000.014386/2014-46, datado de 12 de dezembro de 2014, com sede na Praça Irmã Paulina, 470 - Centro, Ituporanga - SC, representada neste ato por sua Presidente **ZULMIRA APARECIDA MENDONÇA MARTINS**, brasileira, solteira, religiosa, inscrita no CPF sob o nº 682.573.769-49, residente e domiciliada na Rua Pedro Bunn nº 738, Barreiros, São José - SC, e pela Diretora Geral do Hospital Bom Jesus, **EDELIR STÜPP**, brasileira, solteira, religiosa, inscrita no CPF sob o nº 398.874.219-87, residente e domiciliada na Praça Irmã Paulina nº 470, Centro, Ituporanga - SC – SC, para utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a serem prestados aos munícipes de Imbuia, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga.

3. JUSTIFICATIVA

Conforme dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos nº 196 a 200, as Leis Federais nº 8.080/90, artigo nº 24 nº 8.142/90 e nº 8.666/93, trata o presente do processo de inexigibilidade de licitação para a contratação de serviços médicos e hospitalares a serem prestados a pacientes do Município de Imbuia – SC, conforme descrição e especificação abaixo:

CONSIDERANDO que a **ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ**, é a mantenedora do Hospital Bom Jesus, nosocômio que hoje é o responsável pelo atendimento em UTI de inúmeros pacientes que residem e/ou trabalham no município CONTRATANTE;

CONSIDERANDO que o município CONTRATANTE é atualmente, de acordo com a legislação aplicável aos procedimentos de saúde pública, o primeiro ente responsável pelo atendimento de saúde a ser prestado aos seus munícipes pelo Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Resolução – RDC ANVISA nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, e suas atualizações, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa nº 4, de 24 e fevereiro de 2010 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre indicadores para avaliação de Unidades de Terapia Intensiva;

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

CONSIDERANDO a necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva aos usuários do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO que a CONTRATADA vem enfrentando dificuldades financeiras em especial provocadas pelos baixos valores da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de quantificar e qualificar a equipe médica para atuar em todos os serviços, horários e especialidades, com vistas a garantir eficiência e agilidade no processo de atendimento de usuários;

CONSIDERANDO os princípios inerentes à saúde pública contidos na Lei 8.080/1990;

CONSIDERANDO que é do interesse recíproco entre as partes a manutenção de serviços de Unidade de Terapia Intensiva, nas dependências do Hospital Bom Jesus, sendo que a CONTRATANTE não dispõe de estrutura física e/ou humana para garantir o atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO que historicamente os Municípios da Região da Cebola empreendem esforços para a manutenção do Hospital da CONTRATADA;

CONSIDERANDO ser o Hospital da CONTRATADA, referência para o cidadão imbuense, pois o Hospital Regional de Rio do Sul, somente aceita pacientes do Município de Imbuía, que sejam encaminhados pelo Hospital Bom Jesus de Ituporanga;

CONSIDERANDO as obrigações assumidas pela CONTRATADA perante o Ministério Público Estadual;

CONSIDERANDO o procedimento de inexigibilidade de licitação formalizado pelo CONTRATANTE e a proposta da CONTRATADA, aos quais se vinculam este contrato, sendo o Hospital da CONTRATADA referência para a região da cebola e único com a tipificação antes descrita, inviabilizando a competição, sendo praticamente inviável o encaminhamento de pacientes para outras regiões do Estado antes de passar pelo mesmo;

CONSIDERANDO os serviços serão prestados nas dependências da contratada com o fornecimento de recursos humanos, materiais e insumos necessários. Tendo em vista a necessidade e a legalidade, entende-se configurada a hipótese de contratação mediante Inexigibilidade de licitação, amparada pelo artigo 25 da referida Lei.

4. ENQUADRAMENTO LEGAL

4.1 O presente processo de inexigibilidade de licitação encontra-se fundamentado no Artigo 25, da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993, “É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição” consolidada, com documentação apensa aos autos deste processo, fatos estes então ora enumerados e justificados que caracterizam claramente a contratação.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1 Os recursos financeiros para o pagamento de que trata este objeto, serão da Secretaria Municipal de Saúde.

Dotação:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUIA

Rua Frei Silvio, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuia – SC

11.01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0025.2.012 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.50.00.00.00.00.00.0151 – Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos

3.3.90.00.00.00.00.00.0151 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0152 – Aplicações Diretas

3.1.90.00.00.00.00.00.0153 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0154 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0157 – Aplicações Diretas

6. PREÇO E JUSTIFICATIVA

6.1 CONTRATAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ, para utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga, conforme tabela descritiva abaixo:

6.1.1 DO PREÇO

Os valores decorrentes da prestação de serviços ora contratada, no importe mensalmente estipulado de **R\$ 2.282.03 (dois mil duzentos e oitenta e dois reais e três centavos)**, mediante apresentação pela CONTRATADA, da correspondente Nota Fiscal e do relatório de atendimentos realizados para o cumprimento do objeto do presente contrato, conforme tabela que segue:

ITEM	QUANT	UND	DESCRIÇÃO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	12	Meses	Utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a ser prestado aos munícipes de Imbuia, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga.	R\$ 2.282.03	R\$ 27.384,36

6.2. JUSTIFICATIVA

Devido a necessidade da prestação dos serviços acima citados para a população do município de Imbuia, devido a necessidade de priorizar os atendimentos no Hospital Bom Jesus para após, se necessário, encaminhar para outras unidades hospitalares com mais especialidades e a impossibilidade do atendimento em nosso Município o qual possui somente Unidade Básica de Saúde e Pronto Atendimento para atendimentos emergenciais e não comporta a instalação de uma Unidade de Terapia Intensiva.

7. RAZÃO DA ESCOLHA DO FORNECEDOR

7.1 A escolha desta Administração Municipal para a contratação de inexigibilidade da ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ, inviabilidade de competição por tratar-se do único Hospital da Região da Cebola que atenda a necessidade do Município, por ser referência para o cidadão imbuense, pois o Hospital Regional de Rio do Sul, somente aceita pacientes do Município de Imbuia, que sejam encaminhados pelo Hospital Bom Jesus de Ituporanga. Justifica-se a escolha também, pois a mesma já realiza os serviços a muitos anos, onde o rompimento de tais serviços geraria complicações nos atendimentos que necessitam de Unidade de Terapia Intensiva.

8. PRAZO DE VIGENCIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

8.1 O Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até no limites legais, na forma do art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93.

9. ANEXOS:

- a) Anexo I – Proposta Comercial;
- b) Anexo II - Declaração de que a entidade não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, em atenção ao disposto no artigo 7.º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;
- c) Anexo III - Declaração que não possui agente político detentor de mandato eletivo integrando seu quadro social;
- d) Anexo IV - Declaração do Art. 27 do Decreto nº 8.726, de 2016 - Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade;
- e) Anexo V – Minuta de Contrato.

10. DO FORO

10.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Ituporanga, SC, para dirimir qualquer dúvida que possa advir do presente, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Imbuía- SC, 03 de janeiro de 2020.

JOÃO SCHWAMBACH
PREFEITO MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUIA

Rua Frei Silvio, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuia – SC

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

RELATÓRIO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA

Foram apresentadas pela ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ, inscrita no CNPJ/MF sob nº 86.185.220/0001-52, mantenedora do Hospital Bom Jesus de Ituporanga, os documentos abaixo, sendo assim considerada habilitada:

- a) Cartão do CNPJ;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c) Ata de eleição da presidente;
- d) Certidão de Nascimento, RG e CPF da presidente e da Diretora Geral;
- e) Certidão negativa de débito para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal;
- f) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- h) Certidão Negativa de Pedido de Concordata ou de Falência, ou de Recuperação Judicial ou Extrajudicial do Sistema SAJ, expedida há menos de 60 (sessenta) dias, acompanhada da certidão de registro no sistema Eproc;
- i) Declaração de que a entidade não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, em atenção ao disposto no artigo 7.º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, conforme o modelo do Decreto Federal n.º 4.358-02 (Anexo II);
- j) Declaração que não possui agente político detentor de mandato eletivo integrando seu quadro social (Anexo III);
- k) Declaração do Art. 27 do Decreto nº 8.726, de 2016 - Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, conforme o estatuto, com endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF de cada um deles, conforme Anexo IV.

Imbuia- SC, 03 de janeiro de 2020.

Adriana Schaffer
Comissão de Licitação

Leomar de Souza Junior
Presidente da Comissão de Licitação

Alice Inácio
Comissão de Licitação

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO I

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

PROPOSTA COMERCIAL

NOME: ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ
CNPJ: 86.185.220/0001-52
ENDEREÇO: PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 - CENTRO, ITUPORANGA – SC

Apresentamos nossa proposta para utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a ser prestado aos municípios de Imbuía, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga, objeto da Inexigibilidade de licitação nº 01/2020, acatando todas as estipulações consignadas no Edital, conforme serviços abaixo:

ITEM	QUANT	UND	DESCRIÇÃO	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	12	Meses	Utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a ser prestado aos municípios de Imbuía, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga.	R\$ 2.282,03	R\$ 27.384,36

TOTAL GERAL DA PROPOSTA R\$ 27.384,36 (vinte e sete mil trezentos e oitenta e quatro reais e trinta e seis centavos),

Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com deslocamentos, hospedagem, alimentação, instalações e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias

Imbuía- SC, 03 de janeiro de 2020

ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ
ZULMIRA APARECIDA MENDONÇA MARTINS
Nome e assinatura do Representante da Proponente

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO II

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

DECLARAÇÃO

Ref.: (identificação da licitação)

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz () .

.....

(data)

.....

(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO III

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

DECLARAÇÃO

Licitante (nome, CNPJ), sediada na Rua _____, nº _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, declara, sob as penas da lei, que encontra-se em conformidade com o art 54, I, “a”, da Constituição da República, e art 43, I, “a”, II, “a”, da Constituição do Estado de Santa Catarina, ou seja, que não possui agente político detentor de mandato eletivo integrando seu quadro social.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

.....

(data)

.....

(representante legal)

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO IV

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

DECLARAÇÃO DO ART. 27 DO DECRETO Nº 8.726, DE 2016, E RELAÇÃO DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE

_____, presidente do (a) (nome da instituição), CPF _____, Certifico que os dirigentes e conselheiros da referida entidade, cujo período de atuação é de ____/____/____ a ____/____/____, nos termos dos arts. 26, caput, inciso VII, e 27do Decreto nº 8.726, de 2016, são:

Não há no quadro de dirigentes abaixo identificados: (a) membro ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública; ou (b) cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, das pessoas mencionadas na alínea “a”. *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014);*

RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE		
Nome do dirigente e cargo que ocupa na ENTIDADE HOSPITALAR	Carteira de identidade, órgão expedidor e CPF	Endereço residencial, Telefone e e-mail

➤ Não contratará com recursos da parceria, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública Municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

➤ Não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados: (a) membro, dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; (b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a administração pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Local-UF, ____ de _____ de 2020.

.....

(Nome e Cargo do Representante Legal da ENTIDADE HOSPITALAR)

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUIA

Rua Frei Silvio, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuia – SC

ANEXO V

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

MINUTA DE CONTRATO Nº/2020

Pelo presente instrumento o **MUNICÍPIO DE IMBUIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 02.666.499/0001-04, com sede Avenida Bernardino de Andrade, nº 86, Centro, Município de Imbuia, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pelo senhora Claudia Regina Ferreira, Gestora do FMS, brasileira, casada, portador do CPF nº 948.622.659-87, residente e domiciliado na Rua Marcos da Silva, Centro na cidade de Imbuia/SC, doravante denominado **CONTRATANTE** e a, inscrita no CNPJ sob o nº, inscrita no CNPJ sob o nº, com sede na, representada neste ato por, inscrito(a) no CPF sob o nº....., residente e domiciliada na - doravante denominada **CONTRATADA**, e

CONSIDERANDO que a **ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ**, é a mantenedora do Hospital Bom Jesus, nosocômio que hoje é o responsável pelo atendimento em UTI de inúmeros pacientes que residem e/ou trabalham no município **CONTRATANTE**;

CONSIDERANDO que o município **CONTRATANTE** é atualmente, de acordo com a legislação aplicável aos procedimentos de saúde pública, o primeiro ente responsável pelo atendimento de saúde a ser prestado aos seus munícipes pelo Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Resolução – RDC ANVISA nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, e suas atualizações, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa nº 4, de 24 e fevereiro de 2010 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre indicadores para avaliação de Unidades de Terapia Intensiva;

CONSIDERANDO a necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva aos usuários do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO que a **CONTRATADA** vem enfrentando dificuldades financeiras em especial provocadas pelos baixos valores da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de quantificar e qualificar a equipe médica para atuar em todos os serviços, horários e especialidades, com vistas a garantir eficiência e agilidade no processo de atendimento de usuários;

CONSIDERANDO os princípios inerentes à saúde pública contidos na Lei 8.080/1990;

CONSIDERANDO que é do interesse recíproco entre as partes a manutenção de serviços de Unidade de Terapia Intensiva, nas dependências do Hospital Bom Jesus, sendo que a **CONTRATANTE** não dispõe de estrutura física e/ou humana para garantir o atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO que historicamente os Municípios da Região da Cebola empreendem esforços para a manutenção do Hospital da **CONTRATADA**;

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUIA

Rua Frei Silvio, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuia – SC

CONSIDERANDO ser o Hospital da CONTRATADA, referência para o cidadão imbuense, pois o Hospital Regional de Rio do Sul, somente aceita pacientes do Município de Imbuia, que sejam encaminhados pelo Hospital Bom Jesus de Ituporanga;

CONSIDERANDO as obrigações assumidas pela CONTRATADA perante o Ministério Público Estadual;

CONSIDERANDO o procedimento de inexigibilidade de licitação formalizado pelo CONTRATANTE e a proposta da CONTRATADA, aos quais se vinculam este contrato, sendo o Hospital da CONTRATADA referência para a região da cebola e único com a tipificação antes descrita, inviabilizando a competição, sendo praticamente inviável o encaminhamento de pacientes para outras regiões do Estado antes de passar pelo mesmo;

CONSIDERANDO os serviços serão prestados nas dependências da contratada com o fornecimento de recursos humanos, materiais e insumos necessários. Tendo em vista a necessidade e a legalidade, entende-se configurada a hipótese de contratação mediante Inexigibilidade de licitação, amparada pelo artigo 25 da referida Lei.

RESOLVEM as partes contratar, entre si, o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. É objeto do presente contrato para utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a ser prestado aos munícipes de Imbuia, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. São Obrigações da Contratada:

2.1.1. É dever da CONTRATADA manter os serviços médicos e hospitalares e espaço físico que permitam o atendimento, com pessoal qualificado, na Unidade de Terapia Intensiva da entidade supramencionada, nos termos do presente contrato;

2.1.2. Ceder o espaço físico destinado aos serviços hospitalares pela Unidade de Terapia Intensiva, instalada e em funcionamento no Hospital Bom Jesus, aos munícipes de Imbuia;

2.1.3. O modelo e regime de trabalho dos médicos responsáveis pela prestação de serviços ficará ao exclusivo arbítrio da CONTRATADA, que poderá optar pela contratação de médicos em regime de sobreaviso e/ou plantão, sem prejuízo de outros modelos que julgar conveniente;

2.1.4. Além dos serviços prestados pelas clínicas básicas mencionadas na cláusula anterior, a CONTRATADA prestará ainda serviços com médicos integrantes do Grupo de Apoio, com especialidades existentes no corpo clínico do Hospital da CONTRATADA, sem obrigatoriedade de escala;

2.1.5. Responsabilizar-se por eventuais danos que vier a causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;

2.1.6. Quitação de encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;

2.1.7. Comunicar ao CONTRATANTE, todas as circunstâncias ou ocorrências que, constituindo motivos de força maior, não permitam a correta execução dos serviços;

2.1.8. Estar adequada no que se refere a equipamentos e procedimentos de segurança do trabalho, para os serviços a que se propõe;

2.1.9. Responsabilizar-se por todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionada à execução dos serviços contratados, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou continência;

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUIA

Rua Frei Silvio, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuia – SC

2.1.10. Manter, durante toda a vigência deste termo e para o seu fiel cumprimento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo de inexigibilidade, reencaminhando ao CONTRATANTE os documentos que tiverem validade expirada durante a vigência deste contrato;

2.1.11. Quando solicitado, apresentar imediatamente os documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução dos serviços;

2.1.12. Responsabilizar-se, exclusiva e integralmente, pela disponibilização de pessoal para a execução dos serviços contratados, sendo que os empregados e prepostos seus não terão nenhum vínculo empregatício com o CONTRATANTE.

2.2. São Obrigações da Contratante:

2.2.1. Acompanhar e fiscalizar a execução da Contrato;

2.2.2. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sempre que necessário;

2.2.3. Promover a transferência dos recursos financeiros mensalmente em conta bancária específica;

2.2.4. Aplicar as penalidades previstas e proceder às sanções administrativas necessárias à exigência da restituição dos recursos transferidos;

2.2.5. Notificar a celebração deste instrumento a quem dele interessar;

2.2.6. Publicar o extrato deste instrumento;

2.2.7. Receber e analisar as prestações de contas encaminhadas pela Entidade mensalmente por meio de nota de Prestação de Serviço.

CLÁUSULA TERCEIRA – FORMA DE PAGAMENTO

3.1. O CONTRATANTE realizará o pagamento dos valores decorrentes da prestação de serviços ora contratada, no importe mensalmente estipulado de R\$ (.....), perfazendo um valor total de R\$ (.....), mediante apresentação pela CONTRATADA, da correspondente Nota Fiscal e do relatório de atendimentos realizados para o cumprimento do objeto do presente contrato.

3.2. O pagamento previsto na cláusula anterior será efetuado a cada dia 10 (dez) do mês subsequente aos serviços prestados, através de depósito na conta corrente da CONTRATADA, na agência nº
conta corrente nº., do Banco

3.3. Os valores contratados poderão ser reajustados após 12 (doze) meses contados da data da proposta de preços e nos reajustes subsequentes ao primeiro, da data de início dos efeitos financeiros do último reajuste ocorrido, pela variação acumulada do IGP-M (FGV), ou na falta desse, pelo índice legalmente permitido à época.

CLÁUSULA QUARTA – RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

4.1. As despesas provenientes do presente contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária do exercício de 2020:

11.01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0025.2.012 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.50.00.00.00.00.00.0151 – Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos

3.3.90.00.00.00.00.00.0151 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0152 – Aplicações Diretas

3.1.90.00.00.00.00.00.0153 – Aplicações Diretas

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

3.3.90.00.00.00.00.00.0154 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0157 – Aplicações Diretas

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. As alterações deste contrato somente poderão ocorrer, com as devidas justificativas, nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

6.1. Sem prejuízo das penalidades previstas no Edital de Licitação ou em Lei, pela inexecução total ou parcial do objeto do contrato, estará a CONTRATADA sujeita às seguintes sanções:

6.1.1. Advertência;

6.1.2. Multa:

a) de 0,5% sobre o valor mensal, por dia, no caso de não cumprimento do objeto contratual.

6.1.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o com o CONTRATANTE pelo período de até 02 (dois) anos consecutivos;

6.1.4. Declaração de inidoneidade.

6.2. O inadimplemento por parte do CONTRATANTE, poderá ensejar, por ajuste entre as partes, a aplicação de atualização monetária segundo critérios estabelecidos em lei municipal.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL

7.1. O contrato terá vigência de a partir de sua assinatura até o dia 31/12//2020, podendo ser prorrogado na forma do art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1. O contrato poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei 8.666/93, reconhecendo a CONTRATADA os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão, na forma prevista na citada lei.

CLÁUSULA NONA - DO FUNDAMENTO LEGAL

9.1. O presente contrato é firmado com fulcro no caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, mediante inexigibilidade de licitação, sujeitando-se o CONTRATANTE e a CONTRATADA às normas previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e às demais normas aplicáveis, em especial aquelas que regulam o Sistema Único de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

10.1. O cumprimento do atendimento 24 (vinte e quatro) horas à população do município CONTRATANTE, será fiscalizado por este ou por quem indicar formalmente.

10.2. A CONTRATADA, não poderá, sob alegação de inadimplência do presente contrato, negar atendimento e o cumprimento das obrigações pactuadas junto ao Sistema Único de Saúde.

10.3. Salvo com a expressa autorização do CONTRATANTE, não pode a CONTRATADA transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, com outra unidade de serviço de saúde, sob o risco de ocorrer à rescisão imediata.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

11.1. - A fiscalização do contrato será exercida pelos Servidores Andreza Terezinha dos Passos Kreusch como titular e Ketrin Priscila Sell como suplente.

11.2 – Atribuições do Fiscal do Contrato:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

11.2.1 - É a atividade de controle e inspeção do objeto contratado (aquisição de bens, serviços e obras) pela Administração, com a finalidade de examinar ou verificar se sua execução obedece às especificações, ao projeto, aos prazos estabelecidos e demais obrigações previstas no contrato. Envolve, portanto, responsabilidade com o mérito técnico do que está sendo executado, observadas as condições convencionadas.

11.2.2 - Refere-se às atividades da administração pública e de seus agentes visando a se fazer cumprir as obrigações legais da sociedade. A fiscalização consiste em examinar uma atividade para comprovar se cumpre com as normas em vigor.

11.2.3 - A forma de fiscalizar os contratos deverá estar prevista no art. 67, da Lei nº 8.666/93 e art. 6º do Dec. Nº 2.271/97.

11.2.4 - Ao Fiscal de Contratos compete zelar pelo efetivo cumprimento das obrigações contratuais assumidas dos serviços prestados a Administração, bem como a qualidade dos produtos fornecidos. Dentre suas atribuições esta a de acompanhar, fiscalizar e atestar a execução dos serviços e obras contratadas; indicar as eventuais glosas das faturas; além das conferências do adequado cumprimento das exigências das garantias contratuais, compete ao fiscal informar a área responsável pelo controle de contratos o eventual descumprimento dos compromissos pactuados, que poderá ensejar a aplicação de penalidades.

11.2.5 - Em regra, aprovar as medições (serviços e obras) e atestar as notas fiscais são atribuições do fiscal de contrato, já que ao mesmo compete, entre outras atividades, receber o objeto provisória e definitivamente, nos moldes dos arts. 73 e 74 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

12.1. O extrato do presente Contrato será publicado no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina em até 5 (cinco) dias, como condição para a eficácia dos atos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, fica eleito o foro da Comarca de Ituporanga, com prevalência sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para adoção de medidas judiciais, pertinentes à execução presente contrato.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Imbuía, de de 2020.

SECRETARIA DA SAÚDE
Claudia Regina Ferreira
GESTORA MUNICIPAL DA SAÚDE

.....
.....
Contratada

Testemunhas:

.....

.....

Visto da Assessoria Jurídica:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2020 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020

TERMO DE RATIFICAÇÃO

I - OBJETO:

Utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a ser prestado aos municípios de Imbuía, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga.

II - DA RATIFICAÇÃO:

Venho RATIFICAR A INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2020 fundamentada no artigo 25 da Lei nº. 8.666/93.

Reconheço a INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO para utilização do espaço físico e dos serviços hospitalares e técnicos a serem prestados aos municípios de Imbuía, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Bom Jesus de Ituporanga, pela **ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ**, inscrita no CNPJ sob o nº 86.185.220/0001-52, Mantenedora do Hospital Bom Jesus, inscrito no CNPJ sob o nº 86.185.220/0006-67, entidade portadora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, registrado sob o processo de nº 23000.014386/2014-46, datado de 12 de dezembro de 2014, com sede na Praça Irmã Paulina, 470 - Centro, Ituporanga - SC, representada neste ato por sua Presidente **ZULMIRA APARECIDA MENDONÇA MARTINS**, brasileira, solteira, religiosa, inscrita no CPF sob o nº 682.573.769-49, residente e domiciliada na Rua Pedro Bunn nº 738, Barreiros, São José - SC, e pela Diretora Geral do Hospital Bom Jesus, **EDELIR STÜPP**, brasileira, solteira, religiosa, inscrita no CPF sob o nº 398.874.219-87, residente e domiciliada na Praça Irmã Paulina nº 470, Centro, Ituporanga – SC

III - DO VALOR E PRAZO:

O valor da locação do imóvel corresponde **R\$ 2.282,03 (dois mil duzentos e oitenta e dois reais e três centavos)**, perfazendo um valor total de **R\$ 27.384,36 (vinte sete mil trezentos e oitenta e quatro reais e trinta e seis centavos)**, com vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado na forma do art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93.

IV - DOTAÇÃO:

A despesa será realizada através de recursos próprios do Orçamento do Município para o Exercício de 2020, a saber:

11.01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0025.2.012 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.50.00.00.00.00.00.0151 – Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos

3.3.90.00.00.00.00.00.0151 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0152 – Aplicações Diretas

3.1.90.00.00.00.00.00.0153 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0154 – Aplicações Diretas

3.3.90.00.00.00.00.00.0157 – Aplicações Diretas

Determino que se proceda à publicação do devido extrato na forma da lei.

Imbuía- SC, 03 de janeiro de 2020.

JOÃO SCHWAMBACH
PREFEITO MUNICIPAL