



Memorando interno Setor de Licitações e Contratos Manfrinópolis 005/2023.

020001

Manfrinópolis em 30/05/2023

De Comissão permanente de Licitações

Para:, Procuradoria Jurídica e Gabinete do Prefeito(a) Municipal e Secretaria Municipal de Saúde;

Diante da revogação do **EDITAL N° 21/2023 – PROCESSO 108/2023**, para readequação do objeto conforme ofício 16/2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Manfrinópolis, se dá a necessidade de instaurar novo procedimento licitatório para suprir a necessidade da contratação de médico clínico geral para o PSF 01.

Considerando que trata-se de um serviço essencial e de primeira necessidade e tendo em vista que o referido contrato já alcançou o limite máximo de aditamento de prazo.

Considerando que há no quadro de cargos do Município 02 vagas para medico 40 horas sendo estes para atender os programas PFS 1 e PSF 2 conforme portaria nº 2.488/2011 de 21 de outubro de 2011, em anexo ao presente memorando.

Considerando que há concurso público em andamento qual almeja a contratação de tal profissional para atender as necessidades da Municipalidade.

Considerando que em consulta as inscrições para o concurso público há somente 01 inscrito para o referido cargo.

Diante dos fatos a necessidade de se contratar profissional por meio de licitação, e será aberto procedimento licitatório na modalidade pregão, será utilizado como base valor de referência o valor de contratações anteriores quais tratam do mesmo objeto sendo estes corrigidos aplicando o índice do INPC dos últimos 12 meses.

Valor atual contratado: R\$ 20.821,56 (Vinte Mil, Oitocentos e Vinte e Um Reais e Cinquenta e Seis Centavos).

Índice do INPC: 3,834320%,

Valor corrigido a ser utilizado como referência para licitação: R\$ 21.619,93 (Vinte e Um Mil, Seiscentos e Dezenove Reais e Noventa e Três Centavos).

Será aberto procedimento licitatório para contratação de 01 profissional clinico geral para atendimento presencial de 40 hrs semanais junto as Unidades Básicas de Saúde de Manfrinópolis..

Desta forma encaminhado o presente memorando acompanhado de minuta de Edital de licitação pra apreciação e emissão de parecer e autorização

Cumpridos os ritos que o presente retorne para o Departamento de Licitação e Contratos para as providencias cabíveis.

Sendo o que se apresenta para o momento despedimo-nos.

Atenciosamente:

Jozinei Dos Santos
Setor de Licitações e contratos de Manfrinópolis
Procuradoria Jurídica - Recebido em: ____/____/____

LEI EST. N°
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

Nome e Assinatura do responsável pelo recebimento deste documento

Gabinete do Prefeito(a) - Recebido em: ____/____/____

Nome e Assinatura do responsável pelo recebimento deste documento

Secretaria Municipal de Saúde- Recebido em: ____/____/____

Nome e Assinatura do responsável pelo recebimento deste documento



Memorando interno Setor de Licitações e Contratos Manfrinópolis 04/2023.

020062

Manfrinópolis em 18/05/2023

De Comissão permanente de Licitações

Para:, Procuradoria Jurídica e Gabinete do Prefeito(a) Municipal e Secretaria Municipal de Saúde;

Vimos por meio deste encaminhar autos informar do vencimento do contrato **43/2018 em 02/06/2023** que tem por objeto **Prestação de serviço profissional na área da medicina clínico geral em regime presencial de 40 horas semanais no PSF 01 (programa saúde da família) junto a Secretaria Municipal de Saúde de Manfrinópolis.**

Considerando que trata-se de um serviço essencial e de primeira necessidade e tendo em vista que o referido contrato já alcançou o limite máximo de aditamento de prazo.

Considerando que há no quadro de cargos do Município 02 vagas para medico 40 horas sendo estes para atender os programas PFS 1 e PSF 2 conforme portaria nº 2.488/2011 de 21 de outubro de 2011, em anexo ao presente memorando.

Considerando que há concurso público em andamento qual almeja a contratação de tal profissional para atender as necessidades da Municipalidade.

Considerando que em consulta as inscrições para o concurso público há somente 01 inscrito para o referido cargo.

Diante dos fatos a necessidade de se contratar profissional por meio de licitação, e será aberto procedimento licitatório na modalidade pregão, será utilizado como base valor de referência o valor de contratações anteriores quais tratam do mesmo objeto sendo estes corrigidos aplicando o índice do INPC dos últimos 12 meses.

Valor atual contratado: **R\$ 20.821,56 (Vinte Mil, Oitocentos e Vinte e Um Reais e Cinquenta e Seis Centavos).**

Índice do INPC: **3,834320%,**

Valor corrigido a ser utilizado como referência para licitação: **R\$ 21.619,93 (Vinte e Um Mil, Seiscentos e Dezenove Reais e Noventa e Três Centavos).**

Será aberto procedimento licitatório para contratação de dois profissionais sendo 01 de início imediato e 01 com previsão de início pra fevereiro de 2024 data de vencimento do contrato 05/2021, sendo que para os dois itens serão utilizados mesma data base para reajuste objetivando-se a paridade dos valores em se tratando de profissionais com as mesmas atribuições.

Tais medidas buscam a não oneração da Administração Pública bem como de possíveis proponentes que venham a participar de um processo licitatório.

Ainda neste sentido haverá clausula contratual com previsão de prorrogação contratual em comum acordo entre as partes, bem como clausula de rescisão contratual unilateral por parte da Contratante devidamente justificada em razão do interesse público (em caso de aprovação de candidato em concurso público e o mesmo tiver interesse em assumir a vaga).

Desta forma encaminho o presente memorando acompanhado de minuta de Edital de licitação pra apreciação e emissão de parecer e autorização

Cumpridos os ritos que o presente retorne para o Departamento de Licitação e Contratos para as providencias cabíveis.

Sendo o que se apresenta para o momento despedimo-nos.

Atenciosamente:

Jozinei Dos Santos
Setor de Licitações e contratos de Manfrinópolis



Calculadora do cidadão

Acesso público
18/05/2023 - 10:26

[CALFW0302]

Início → Calculadora do cidadão → Correção de valores

Resultado da Correção pelo INPC (IBGE)**Dados básicos da correção pelo INPC (IBGE)****Dados informados**

Data inicial	05/2022
Data final	04/2023
Valor nominal	R\$ 20.821,56 (REAL)

Dados calculados

Índice de correção no período	1,03834320
Valor percentual correspondente	3,834320 %
Valor corrigido na data final	R\$ 21.619,93 (REAL)

*O cálculo da correção de valores pelo IGP-M foi atualizado e está mais preciso. Saiba mais clicando [aqui](#).

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 11.350, de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do Art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo Parágrafo Único do Art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006;

Considerando o Decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90;

Considerando a Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que trata do processo de integração das ações de vigilância em saúde e atenção básica;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando as Portarias nº 822/GM/MS, de 17 de abril de 2006, nº 90/GM, de 17 de janeiro de 2008 e nº 2.920/GM/MS, de 03 de dezembro de 2008, que estabelecem os municípios que poderão receber recursos diferenciados da ESF;

Considerando Portaria nº 2.143/GM/MS, de 9 de outubro de 2008 - Cria o incentivo financeiro referente à inclusão do microscopista na atenção básica para realizar, prioritariamente, ações de controle da malária junto às Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS e/ou às Equipes de Saúde da Família (ESF);

Considerando Portaria nº 2.372/GM/MS, de 7 de outubro de 2009, que cria o plano de fornecimento de equipamentos odontológicos para as Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família;

Considerando Portaria nº 2.371/GM/MS, de 07 de outubro de 2009 que institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica,

o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal - Unidade Odontológica Móvel (UOM);

Considerando a Portaria nº 750/SAS/MS, de 10 de outubro de 2006, que instituiu a ficha complementar de cadastro das ESF, ESF com ESB - Modalidades I e II e de ACS no SCNES;

Considerando a necessidade de revisar e adequar as normas nacionais ao atual momento do desenvolvimento da atenção básica no Brasil;

Considerando a consolidação da estratégia saúde da família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas.

Considerando a pactuação na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite do dia 29, de setembro de 2011, resolve:

Art. 1º Aprovar a Política Nacional de Atenção Básica, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, nos termos constantes dos Anexos a esta Portaria.

Parágrafo único. A Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (SAS/MS) publicará manuais e guias com detalhamento operacional e orientações específicas desta Política.

Art. 2º Definir que os recursos orçamentários de que trata a presente Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

- I - 10.301.1214.20AD - Piso de Atenção Básica Variável -Saúde da Família;
- II - 10.301.1214.8577 - Piso de Atenção Básica Fixo;
- III - 10.301.1214.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde;
- IV- 10.301.1214.8730.0001 - Atenção à Saúde Bucal; e
- V - 10.301.1214.12L5.0001 -Construção de Unidades Básicas de Saúde - UBS.

Art. 3º Permanecem em vigor as normas expedidas por este Ministério com amparo na [Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006](#), desde que não conflitem com as disposições constantes desta Portaria.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Fica revogada as Portarias [nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006](#), publicada no Diário Oficial da União nº 61, de 29 de março de 2006, Seção 1, pg. 71, [nº 154/GM/MS, de 24 de janeiro de 2008](#), publicada no Diário Oficial da União nº 18, de 25 de janeiro de 2008, Seção 1, pg. 47/49, [nº 2.281/GM/MS, de 1º de outubro de 2009](#), publicada no Diário Oficial da União nº 189, de 2 de outubro de 2009, Seção 1, pg. 34, [nº 2.843/GM/MS, de 20 de setembro de 2010](#), publicada no Diário Oficial da União nº 181, de 21 de setembro de 2010, Seção 1, pg. 44, [nº 3.839/GM/MS, de 7 de dezembro de 2010](#), publicada no Diário Oficial da União nº 237, de 8 de dezembro de 2010, Seção 1, pg. 44/45, [nº 4.299/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010](#), publicada no Diário Oficial da União nº 251, 31 de dezembro de 2010, Seção 1, pg. 97, [nº 2.191/GM/MS, de 3 de agosto de 2010](#), publicada no Diário Oficial da União nº 148, de 4 de agosto de 2010, Seção 1, pg. 51, [nº 302/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2009](#), publicada no Diário Oficial da União nº 28, de 10 de fevereiro de 2009, Seção 1, pg. 36, [nº 2.027/GM/MS, de 25 de agosto de 2011](#), publicada no Diário Oficial da União nº 164, Seção 1, pg.90.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sócio-cultural, buscando produzir a atenção integral.

A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes:

I - ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território sempre em consonância com o princípio da equidade;

II -possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e responsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde; o estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes. O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população e/ou de minorar danos e sofrimentos desta, ou ainda se responsabilizar pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação,

responsabilização e resolutividade são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção;

III - descrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de responsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico. A longitudinalidade do cuidado pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado;

IV - Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção. A presença de diferentes formações profissionais assim como um alto grau de articulação entre os profissionais é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica; e

V - estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária a Saúde, nas atuais concepções, como termos equivalentes. Associa a ambos os termos: os princípios e as diretrizes definidos neste documento.

A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. A qualificação da Estratégia de Saúde da Família e de outras estratégias de organização da atenção básica deverão seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locoregionais.

DAS FUNÇÕES NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Esta Portaria conforme normatização vigente do SUS, define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. As RAS constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos, entre eles destaca-se: a atenção básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado, e atendendo às suas necessidades de saúde. O [Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90](#), define que o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada. Neste sentido, atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

I - Ser base: ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;

II - Ser resolutiva: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

III - Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, é necessário incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), prontuário eletrônico em rede, protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado, discussão e análise de casos traçadores, eventos-sentinelas e incidentes críticos, dentre outros. As práticas de regulação realizadas na atenção básica devem ser articuladas com os processos regulatórios realizados em outros espaços da rede, de modo a permitir, ao mesmo tempo, a qualidade da micro-regulação realizada pelos profissionais da atenção básica e o acesso a outros pontos de atenção nas condições e no tempo adequado, com equidade; e

IV - Ordenar as redes: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que

a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

DAS RESPONSABILIDADES

São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I - contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados;
- II - apoiar e estimular a adoção da estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da atenção básica à saúde;
- III - garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com suas responsabilidades;
- IV - contribuir com o financiamento tripartite da Atenção Básica;
- V - estabelecer, nos respectivos Planos de Saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica;
- VI - desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, valorizar os profissionais de saúde estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários;
- VII - desenvolver, disponibilizar e implantar os sistemas de informações da Atenção Básica de acordo com suas responsabilidades;
- VIII - planejar, apoiar, monitorar e avaliar a Atenção Básica;
- IX - estabelecer mecanismos de controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da Atenção Básica, como parte do processo de planejamento e programação;
- X - divulgar as informações e os resultados alcançados pela atenção básica;
- XI - promover o intercâmbio de experiências e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica;
- XII - viabilizar parcerias com organismos internacionais, com organizações governamentais, não governamentais e do setor privado, para fortalecimento da Atenção Básica e da estratégia de saúde da família no País; e
- XIII - estimular a participação popular e o controle social.

Compete ao Ministério da Saúde:

- I - definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica;
- II - garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica;
- III - prestar apoio institucional aos gestores dos estados, ao Distrito Federal e aos municípios no processo de qualificação e de consolidação da Atenção Básica;
- IV - definir, de forma tripartite, estratégias de articulação com as gestões estaduais e municipais do SUS com vistas à institucionalização da avaliação e qualificação da Atenção Básica;
- V - estabelecer, de forma tripartite, diretrizes nacionais e disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de gestão, de formação e educação permanente dos gestores e profissionais da Atenção Básica;
- VI - articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pósgraduação na área da saúde visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica; e
- VII - apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente para os profissionais de saúde da Atenção Básica.

Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal:

- I - pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite, estratégias, diretrizes e normas de implementação da Atenção Básica no Estado, de forma complementar às estratégias, diretrizes e normas existentes, desde que não haja restrições destas e que sejam respeitados as diretrizes e os princípios gerais regulamentados nesta Portaria;
- II - destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica prevendo, entre outras, formas de repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços;
- III - ser co-responsável, pelo monitoramento da utilização dos recursos federais da Atenção Básica transferidos aos municípios;

IV - submeter à CIB, para resolução acerca das irregularidades constatadas na execução dos recursos do Bloco de Atenção Básica, conforme regulamentação nacional, visando:

a) aprazamento para que o gestor municipal corrija as irregularidades;

b) comunicação ao Ministério da Saúde;

c) bloqueio do repasse de recursos ou demais providências, conforme regulamentação nacional, consideradas necessárias e devidamente oficializadas pela CIB;

V - analisar os dados de interesse estadual, gerados pelos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

VI - verificar a qualidade e a consistência dos dados enviados pelos municípios por meio dos sistemas informatizados, retornando informações aos gestores municipais;

VII - consolidar, analisar e transferir para o Ministério da Saúde os arquivos dos sistemas de informação enviados pelos municípios de acordo com os fluxos e prazos estabelecidos para cada sistema;

VIII - prestar apoio institucional aos municípios no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da estratégia Saúde da Família;

IX - definir estratégias de articulação com as gestões municipais do SUS com vistas à institucionalização da avaliação da Atenção Básica;

X - disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção à saúde;

XI - articular instituições, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica e das equipes de saúde da família; e

XII - promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria dos serviços da Atenção Básica.

Compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal:

I - pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite, através do COSEMS, estratégias, diretrizes e normas de implementação da Atenção Básica no Estado, mantidos as diretrizes e os princípios gerais regulamentados nesta Portaria;

II - destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica;

III - ser co-responsável, junto ao Ministério da Saúde, e Secretaria Estadual de Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos aos município;

IV - inserir a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como estratégia prioritária de organização da atenção básica;

V - organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União;

VI - prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da estratégia Saúde da Família;

VII - Definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Básica;

VIII - Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica e das equipes de saúde da família;

IX - selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente;

X - garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

XI - garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas;

XII - programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial e de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local;

XIII - Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

XIV - Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

XV - manter atualizado o cadastro no sistema de Cadastro Nacional vigente, dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão; e

XVI - assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõe as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção.

Da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica

São necessárias à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e Distrito Federal:

I - Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência o manual de infra estrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/ MS;

II - as Unidades Básicas de Saúde:

a) devem estar cadastradas no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes;

b) Recomenda-se que disponibilizem, conforme orientações e especificações do manual de infra estrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/ MS:

1. consultório médico/enfermagem, consultório odontológico e consultório com sanitário, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica;

2. área de recepção, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas, área de dispensação de medicamentos e sala de armazenagem de medicamentos (quando há dispensação na UBS), sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta, sala de curativos, sala de observação, entre outros:

2.1. as Unidades Básicas de Saúde Fluviais deverão cumprir os seguintes requisitos específicos:

2.1.1. quanto à estrutura física mínima, devem dispor de: consultório médico; consultório de enfermagem; ambiente para armazenamento e dispensação de medicamentos; laboratório; sala de vacina; banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipo odontológico completo;

c) devem possuir identificação segundo padrões visuais do SUS e da Atenção Básica pactuados nacionalmente;

d) recomenda-se que estas possuam conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando a participação social na gestão da Unidade Básica de Saúde;

III - manutenção regular da infraestrutura e dos equipamentos das Unidades Básicas de Saúde;

IV - existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades básicas de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados nacionalmente quando esta dispensação está prevista para serem realizadas naquela UBS;

V - equipes multiprofissionais compostas, conforme modalidade das equipes, por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliar em saúde bucal ou técnico em saúde bucal, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários da Saúde, dentre outros profissionais em função da realidade epidemiológica, institucional e das necessidades de saúde da população;

VI - cadastro atualizado dos profissionais que compõe a equipe de atenção básica no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes e com as cargas horárias de trabalho informadas e exigidas para cada modalidade;

VII - garantia pela gestão municipal, de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população; e

VIII - garantia pela gestão municipal, dos fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.

Com o intuito de facilitar os princípios do acesso, do vínculo, da continuidade do cuidado e da responsabilidade sanitária e reconhecendo que existem diversas realidades sócio epidemiológicas, diferentes necessidades de saúde e distintas maneiras de organização das UBS, recomenda-se:

I - para Unidade Básica de Saúde (UBS) sem Saúde da Família em grandes centros urbanos, o parâmetro de uma UBS para no máximo 18 mil habitantes, localizada dentro do território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica; e

II - para UBS com Saúde da Família em grandes centros urbanos, recomenda-se o parâmetro de uma UBS para no máximo 12 mil habitantes, localizada dentro do território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

Educação permanente das equipes de Atenção Básica

A consolidação e o aprimoramento da Atenção Básica como importante reorientadora do modelo de atenção à saúde no Brasil requer um saber e um fazer em educação permanente que sejam encarnados na prática concreta dos

serviços de saúde. A educação permanente deve ser constitutiva, portanto, da qualificação das práticas de cuidado, gestão e participação popular.

O redirecionamento do modelo de atenção impõe claramente a necessidade de transformação permanente do funcionamento dos serviços e do processo de trabalho das equipes exigindo de seus atores (trabalhadores, gestores e usuários) maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o estabelecimento de práticas transformadoras, a gestão das mudanças e o estreitamento dos elos entre concepção e execução do trabalho.

Nesse sentido, a educação permanente, além da sua evidente dimensão pedagógica, deve ser encarada também como uma importante "estratégia de gestão", com grande potencial provocador de mudanças no cotidiano dos serviços, em sua micropolítica, bastante próximo dos efeitos concretos das práticas de saúde na vida dos usuários, e como um processo que se dá "no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho".

A Educação Permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa).

Outro pressuposto importante da educação permanente é o planejamento/programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde.

A vinculação dos processos de educação permanente a estratégia de apoio institucional pode potencializar enormemente o desenvolvimento de competências de gestão e de cuidado na Atenção Básica, na medida em que aumenta as alternativas para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores em seu cotidiano. Nessa mesma linha é importante diversificar este repertório de ações incorporando dispositivos de apoio e cooperação horizontal, tais como trocas de experiências e discussão de situações entre trabalhadores, comunidades de práticas, grupos de estudos, momentos de apoio matricial, visitas e estudos sistemáticos de experiências inovadoras, etc.

Por fim, reconhecendo o caráter e iniciativa ascendente da educação permanente, é central que cada equipe, cada unidade de saúde e cada município demandem, proponha e desenvolva ações de educação permanente tentando combinar necessidades e possibilidades singulares com ofertas e processos mais gerais de uma política proposta para todas as equipes e para todo o município. É importante sintonizar e mediar as ofertas de educação permanente pré-formatadas (cursos, por exemplo) com o momento e contexto das equipes, para que façam mais sentido e tenham, por isso, maior valor de uso e efetividade.

De modo análogo é importante a articulação e apoio dos governos estaduais e federal aos municípios buscando responder suas necessidades e fortalecer suas iniciativas. A referência é mais de apoio, cooperação, qualificação e oferta de diversas iniciativas para diferentes contextos que a tentativa de regular, formatar e simplificar a diversidade de iniciativas.

Do Processo de trabalho das equipes de Atenção Básica

São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

I - definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das UBS e das equipes;

II - programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência. Inclui-se aqui o planejamento e organização da agenda de trabalho compartilhado de todos os profissionais e recomenda-se evitar a divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias dificultando o acesso dos usuários;

III - desenvolver ações que priorizem os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis;

IV - realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências;

V - prover atenção integral, contínua e organizada à população adscrita;

VI - realizar atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças, etc.) e outros espaços que comportem a ação planejada;

VII - desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida pelos usuários;

VIII - implementar diretrizes de qualificação dos modelos de atenção e gestão tais como a participação coletiva nos processos de gestão, a valorização, fomento a autonomia e protagonismo dos diferentes sujeitos implicados na produção de saúde, o compromisso com a ambiência e com as condições de trabalho e cuidado, a constituição de vínculos solidários, a identificação das necessidades sociais e organização do serviço em função delas, entre outras;

IX - participar do planejamento local de saúde assim como do monitoramento e a avaliação das ações na sua equipe, unidade e município; visando à readequação do processo de trabalho e do planejamento frente às necessidades, realidade, dificuldades e possibilidades analisadas;

00011

X - desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social, voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral;

XI - apoiar as estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social; e

XII - realizar atenção domiciliar destinada a usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde e realizar o cuidado compartilhado com as equipes de atenção domiciliar nos demais casos.

Das Atribuições dos membros das equipes de Atenção Básica

As atribuições de cada um dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões.

São atribuições comuns a todos os profissionais:

I - participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

II - manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

III - realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e quando necessário no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);

IV - realizar ações de atenção a saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;

V - garantir da atenção a saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;

VI - participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

VII - realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;

VIII - responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;

IX - praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade;

X - realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;

XI - acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho;

XII - garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica;

XIII - realizar trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;

XIV - realizar ações de educação em saúde a população adscrita, conforme planejamento da equipe;

XV - participar das atividades de educação permanente;

XVI - promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;

XVII - identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais; e

XVIII - realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais.

Outras atribuições específicas dos profissionais da Atenção Básica poderão constar de normatização do município e do Distrito Federal, de acordo com as prioridades definidas pela respectiva gestão e as prioridades nacionais e estaduais pactuadas.

Das atribuições específicas

Do enfermeiro:

I - realizar atenção a saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II - realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;

III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

IV - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe;

V - contribuir, participar, e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe; e

VI - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

Do Auxiliar e do Técnico de Enfermagem:

I - participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

II - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

III - realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;

IV - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS; e

V - contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.

Do Médico:

I - realizar atenção a saúde aos indivíduos sob sua responsabilidade;

II - realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

IV - encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário;

V - indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;

VI - contribuir, realizar e participar das atividades de Educação Permanente de todos os membros da equipe; e

VII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

Do Agente Comunitário de Saúde:

I - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;

II - cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;

III - orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;

VI - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

VII - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e

VIII - estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.

É permitido ao ACS desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

Do Cirurgião-Dentista:

I - realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;

II - realizar a atenção a saúde em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade;

III - realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares;

IV - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

V - coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

VI - acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

VII - realizar supervisão técnica do Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB); e

VIII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

Do Técnico em Saúde Bucal (TSB):

I - realizar a atenção em saúde bucal individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais;

II - coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;

III - acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

IV - apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;

V - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;

VI - participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;

VII - participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;

VIII - participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;

IX - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

X - realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

XI - fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;

XII - realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;

XIII - inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;

XIV - proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares; e

XV - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos.

Do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB):

I - realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;

II - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

III - executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e ambiente de trabalho;

IV - auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas;

V - realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

VI - acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

VII - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

VIII - processar filme radiográfico;

IX - selecionar moldeiras;

X - preparar modelos em gesso;

XI - manipular materiais de uso odontológico; e

X - participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador.

Especificidades da Estratégia de Saúde da Família.

A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo CONASS e CONASEMS, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por favorecer uma re-orientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Especificidades da equipe de saúde da família

São itens necessários à estratégia Saúde da Família:

I - existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal;

II - o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;

III - cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto maior o grau de vulnerabilidade menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe;

IV - cadastramento de cada profissional de saúde em apenas 01 (uma) ESF, exceção feita somente ao profissional médico que poderá atuar em no máximo 02 (duas) ESF e com carga horária total de 40 (quarenta) horas semanais; e

V - carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos, cuja jornada é descrita no próximo inciso. A jornada de 40 (quarenta) horas deve observar a necessidade de dedicação mínima de 32 (trinta e duas) horas da carga horária para atividades na equipe de saúde da família podendo, con-forme decisão e prévia autorização do gestor, dedicar até 08 (oito) horas do total da carga horária para prestação de serviços na rede de urgência do município ou para atividades de especialização em saúde da família, residência multiprofissional e/ou de medicina de família e de comunidade, bem como atividades de educação permanente e apoio matricial.

Serão admitidas também, além da inserção integral (40h), as seguintes modalidades de inserção dos profissionais médicos generalistas ou especialistas em saúde da família ou médicos de família e comunidade nas Equipes de Saúde da Família, com as respectivas equivalências de incentivo federal:

I - 2 (dois) médicos integrados a uma única equipe em uma mesma UBS, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 01 (um) médico com jornada de 40 horas semanais), com repasse integral do incentivo financeiro referente a uma equipe de saúde da família;

II - 3 (três) médicos integrados a uma equipe em uma mesma UBS, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 02 (dois) médicos com jornada de 40 horas, de duas equipes), com repasse integral do incentivo financeiro referente a duas equipes de saúde da família;

III - 4 (quatro) médicos integrados a uma equipe em uma mesma UBS, com carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 03 (três) médicos com jornada de 40 horas semanais, de três equipes), com repasse integral do incentivo financeiro referente a três equipes de saúde da família;

IV -2 (dois) médicos integrados a uma equipe, cumprindo individualmente jornada de 20 horas semanais, e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, com repasse mensal equivalente a 85% do incentivo financeiro referente a uma equipe de saúde da família; e

V - 1 (um) médico cumprindo jornada de 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, com re-passe mensal equivalente a 60% do incentivo financeiro referente a uma equipe de saúde da família. Tendo em vista a presença do médico em horário parcial, o gestor municipal deve organizar os protocolos de atuação da equipe, os fluxos e a retaguarda assistencial, para atender a esta especificidade. Além disso, é recomendável que o número de usuários por equipe seja próximo de 2.500 pessoas. As equipes com esta configuração são denominadas Equipes Transitórias, pois, ainda que não tenham tempo mínimo estabelecido de permanência neste formato, é desejável que o gestor, tão logo tenha condições, transite para um dos formatos anteriores que prevêem horas de médico disponíveis durante todo o tempo de funcionamento da equipe.

A quantidade de Equipes de Saúde da Família na modalidade transitória ficará condicionada aos seguintes critérios:

I - Município com até 20 mil habitantes e contando com 01 (uma) a 03 (duas) equipes de Saúde da Família, poderá ter até 2 (duas) equipes na modalidade transitória;

II - Município com até 20 mil habitantes e com mais de 03 (três) equipes poderá ter até 50% das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória;

III - Municípios com população entre 20 e 50 mil habitantes poderá ter até 30% (trinta por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória;

IV - Município com população entre 50 e 100 mil habitantes poderá ter até 20% (vinte por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória; e

V -Município com população acima de 100 mil habitantes poderá ter até 10% (dez por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.

Em todas as possibilidades de inserção do profissional médico descritas acima, considerando a importância de manutenção do vínculo e da longitudinalidade do cuidado, este profissional deverá ter usuários adscritos de modo que cada usuário seja obrigatoriamente acompanhado por 1 (um) ACS (Agente Comunitário de Saúde), 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem, 01 (um) enfermeiro e 01 (um) médico e preferencialmente por 1 (um) cirurgião-dentista, 1 (um) auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal, sem que a carga horária diferente de trabalho comprometa o cuidado e/ou processo de trabalho da equipe.

Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência, sendo que nos casos previstos nos itens b e c, poderão ser constituídas equipes com número de profissionais e população adscrita equivalentes a 2 (duas) e 3 (três) equipes de saúde da família, respectivamente.

As equipes de saúde da família devem estar devidamente cadastradas no sistema de cadastro nacional vigente de acordo com conformação e modalidade de inserção do profissional médico.

O processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento das UBS devem ser organizados de modo que garantam o maior acesso possível, o vínculo entre usuários e profissionais, a continuidade, coordenação e longitudinalidade do cuidado.

Especificidades dos profissionais de Saúde Bucal das equipes de saúde da família

Os profissionais de saúde bucal que compõem as equipes de saúde da família podem se organizar nas seguintes modalidades:

I - Cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família e auxiliar em saúde bucal (ASB) ou técnico em saúde bucal (TSB); e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.012 de 26.12.2012](#)).

II - Cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB) ou outro técnico em saúde bucal (TSB). ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.012 de 26.12.2012](#)).

Os profissionais das modalidades I ou II podem desenvolver parte de suas atividades em Unidade Odontológica Móvel (UOM).([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.012 de 26.12.2012](#)).

Independente da modalidade adotado, recomenda-se que os profissionais de Saúde Bucal, estejam vinculados a uma ESF e compartilhem a gestão e o processo de trabalho da equipe tendo responsabilidade sanitária pela mesma população e território que a ESF à qual integra, e com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus componentes.

Cada Equipe de Saúde de Família que for implantada com os profissionais de saúde bucal ou quando se introduzir pela primeira vez os profissionais de saúde bucal numa equipe já implantada, modalidade I ou II, o gestor receberá do Ministério da Saúde os equipamentos odontológicos, através de doação direta ou o repasse de recursos necessários para adquiri-los (equipo odontológico completo).

Especificidades da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

É prevista a implantação da estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da estratégia de

saúde da família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da atenção básica. São itens necessários à implantação desta estratégia:

I - a existência de uma Unidade Básica de Saúde, inscrita no sistema de Cadastro Nacional vigente que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde;

II - a existência de um enfermeiro para até no máximo 12 ACS e no mínimo 04, constituindo assim uma equipe de Agentes Comunitários de Saúde; e

III - o cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais por toda a equipe de agentes comunitários, composta por ACS e enfermeiro supervisor.

Fica garantido o financiamento das equipes de agentes comunitários de saúde já credenciadas em data anterior a esta portaria que não estão adequadas ao parâmetro de 01 enfermeiro para no máximo 12 ACS, porém extinta a possibilidade de implantação de novas equipes com esta configuração a partir da publicação desta Portaria.

Cada ACS deve realizar as ações previstas nesta portaria e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 750 pessoas.

O enfermeiro da Estratégia Agentes Comunitários de Saúde, além das atribuições de atenção à saúde e de gestão, comuns a qualquer enfermeiro da atenção básica descritas nesta portaria, a atribuição de planejar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS, comum aos enfermeiros da estratégia de saúde da família, e deve ainda facilitar a relação entre os profissionais da Unidade Básica de Saúde e os ACS contribuindo para a organização da atenção à saúde, qualificação do acesso, acolhimento, vínculo, longitudinalidade do cuidado e orientação da atuação da equipe da UBS em função das prioridades definidas equanimemente conforme critérios de necessidade de saúde, vulnerabilidade, risco, entre outros.

Equipes de atenção básica para populações específicas

1. Equipes do consultório na rua

A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde com destaque especial para a atenção básica. Em situações específicas, com o objetivo de ampliar o acesso destes usuários à rede de atenção e ofertar de maneira mais oportuna a atenção integral à saúde, pode-se lançar mão das equipes dos consultórios na rua que são equipes da atenção básica, compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.

As equipes deverão realizar suas atividades, de forma itinerante desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e também nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando, sempre articuladas e desenvolvendo ações em parceria com as demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF), e dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social entre outras instituições públicas e da sociedade civil.

As equipes dos Consultórios na Rua deverão cumprir a carga horária mínima semanal de 30 horas. Porém seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua, podendo ocorrer em período diurno e/ou noturno em todos os dias da semana.

As equipes dos Consultórios na Rua podem estar vinculadas aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e, respeitando os limites para vinculação, cada equipe será considerada como uma equipe de saúde da família para vinculação ao NASF.

Em Municípios ou áreas que não tenham consultórios na rua, o cuidado integral das pessoas em situação de rua deve seguir sendo de responsabilidade das equipes de atenção básica, incluindo os profissionais de saúde bucal e os núcleos de apoio à saúde da família (NASF) do território onde estas pessoas estão concentradas.

Para cálculo do teto das equipes dos consultórios na rua de cada município, serão tomados como base os dados dos censos populacionais relacionados à população em situação de rua realizados por órgãos oficiais e reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

Caso seja necessário o transporte da equipe para a realização do cuidado in loco, nos sítios de atenção da população sem domicílio, o gestor poderá fazer a opção de agregar ao incentivo financeiro mensal o componente de custeio da Unidade Móvel. O gestor local que fizer esta opção deverá viabilizar veículo de transporte com capacidade de transportar os profissionais da equipe, equipamentos, materiais e insumos necessários para a realização das atividades propostas, além de permitir que alguns procedimentos possam ser realizados no seu interior. Esta Unidade Móvel deverá estar adequada aos requisitos pactuados e definidos nacionalmente, incluindo o padrão de identificação visual.

O Ministério da Saúde publicará Portaria Específica e Manual Técnico disciplinando composição das equipes, valor do incentivo financeiro, diretrizes de funcionamento, monitoramento e acompanhamento das equipes de consultório na rua entre outras disposições.

2. Equipes de saúde da família para o atendimento da População Ribeirinha da Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense

Considerando as especificidades locais, os municípios da Amazônia Legal e Mato Grosso do Sul podem optar entre dois arranjos organizacionais para equipes Saúde da Família, além dos existentes para o restante do país:

I - Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR): equipes que desempenham a maior parte de suas funções em unidades básicas de saúde construídas/localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial; e

II - Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF): equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF).

As Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas e Fluviais deverão ser compostas, durante todo o período de atendimento à população por, no mínimo: um (01) Médico generalista ou especialista em saúde da família, ou médico de família e comunidade, um (01) Enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família; um (1) Técnico ou Auxiliar de Enfermagem e de Seis (06) a doze (12) Agentes Comunitários de Saúde.

As equipes de Saúde da Família Ribeirinhas devem contar ainda com um (01) microscopista, nas regiões endêmicas.

As equipes de Saúde da Família Fluviais devem contar ainda com um (01) técnico de laboratório e/ou bioquímico. Estas equipes poderão incluir na composição mínima os profissionais de saúde bucal, um (1) cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, e um (01) Técnico ou Auxiliar em Saúde Bucal, conforme modalidades I e II descritas anteriormente.

As Equipes de Saúde da Família Ribeirinha deverão prestar atendimento à população por, no mínimo, 14 dias mensais (carga horária equivalente à 8h/dia) e dois dias para atividades de educação permanente, registro da produção e planejamento das ações. Os Agentes Comunitários de Saúde deverão cumprir 40h/semanais de trabalho e residir na área de atuação. É recomendável as mesmas condições para os auxiliares e técnicos de enfermagem e saúde bucal.

As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) devem:

I - funcionar, no mínimo, 20 dias/mês, com pelo menos uma equipe de saúde da família fluvial. O tempo de funcionamento destas unidades deve compreender o deslocamento fluvial até as comunidades e o atendimento direto à população ribeirinha. Em uma UBSF pode atuar mais de uma ESFF a fim de compartilhar o atendimento da população e dividir e reduzir o tempo de navegação de cada equipe. O gestor municipal deve prever tempo em solo, na sede do município, para que as equipes possam fazer atividades de planejamento e educação permanente junto com outros profissionais e equipes. Os Agentes Comunitários de Saúde deverão cumprir 40h/semanais e residir na área de atuação. São recomendáveis as mesmas condições para os auxiliares e técnicos de enfermagem e saúde bucal;

II - nas situações nas quais for demonstrada a impossibilidade de funcionamento da Unidade Básica de Saúde Fluvial pelo mínimo de 20 dias devido às características e dimensões do território, deverá ser construída justificativa e proposição alternativa de funcionamento, aprovada na Comissão Intergestores Regional - CIR e na Comissão Intergestores Bipartite e encaminhada ao Ministério da Saúde para avaliação e parecer redefinindo tempo mínimo de funcionamento e adequação do financiamento, se for o caso;

III - adotar circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos até 60 (sessenta) dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica pelas equipes visando minimamente a continuidade de pré-natal, puericultura e cuidado continuado de usuários com condições crônicas dentro dos padrões mínimos recomendados;

IV - delimitar área de atuação com população adscrita, acompanhada por Agentes Comunitários de Saúde, compatível com sua capacidade de atuação e considerando a alínea II;

V - as equipes que trabalharão nas UBSF deverão garantir as informações referentes à sua área de abrangência. No caso de prestar serviços em mais de um município, cada município deverá garantir a alimentação das informações de suas respectivas áreas de abrangência.

As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) deverão cumprir, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - quanto à estrutura física mínima, devem dispor de: Consultório médico; Consultório de enfermagem; Consultório Odontológico; Ambiente para armazenamento e dispensação de medicamentos; Laboratório; Sala de vacina; Banheiros; Expurgo; Cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; Cozinha; Sala de procedimentos; Identificação segundo padrões visuais da Saúde da Família, estabelecidos nacionalmente; e

II - quanto aos equipamentos, devem dispor, no mínimo, de: Maca ginecológica; Balança Adulto; Balança Pediátrica; Geladeira para vacinas; Instrumentos básicos para o laboratório: macro e microcentrífuga e microscópio binocular, contador de células, espectrofotômetro e agitador de Kline, autoclave e instrumentais; Equipamentos diversos: sonar, esfigmomanômetros, estetoscópios, termômetros, medidor de glicemia capilar, Equipo odontológico completo e instrumentais.

O valor do repasse mensal dos recursos para o custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas será publicado em portaria específica e poderá ser agregado de um valor caso esta equipe necessite de transporte fluvial para a execução de suas atividades.

O valor do incentivo mensal para custeio das Unidades Básicas de Saúde Fluviais será publicado em portaria específica, com uma modalidade sem profissionais de saúde bucal e outra com estes profissionais.

Devido à grande dispersão populacional, os municípios poderão solicitar ampliação da composição mínima das equipes de saúde da família fluviais e equipes de saúde da família ribeirinhas conforme o quadro abaixo, fazendo jus a um incentivo para cada agregação a ser definido em portaria específica:

Profissionais	Critério para solicitação de ampliação da equipe	Máximo
Agente Comunitário de Saúde	trabalhador vinculado a no mínimo 100 pessoas	12 (doze)
Aux. ou Técnico de Enfermagem	trabalhador vinculado a no mínimo 500 pessoas	04 (quatro)
Técnico em Saúde Bucal	trabalhador vinculado a no mínimo 500 pessoas	01 (um)
Enfermeiro	trabalhador vinculado a no mínimo 1.000 pessoas	02 (dois)

Para implantar Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas nos Municípios onde o teto de cobertura de Equipes de Saúde da Família já tenha sido atingido, estas devem ser substituídas pela nova modalidade de equipe mediante aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), Comissão Intergestores Regional (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

As Unidades Básicas de Saúde Fluviais e as Equipes de Saúde da Família para Populações Ribeirinhas poderão prestar serviços a populações de mais de um Município, desde que celebrado instrumento jurídico que formalize a relação entre os municípios, devidamente aprovado na respectiva Comissão Intergestores Regional - CIR e Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Para implantação de Equipes de Saúde da Família Fluviais e Equipes de Saúde da Família para Populações Ribeirinhas, os Municípios deverão seguir o fluxo previsto para a implantação de Equipes de Saúde da Família.

Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, das Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais, etc.) e academia da saúde, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes, atuando diretamente no apoio matricial às equipes da(s) unidade(s) na(s) qual(is) o NASF está vinculado e no território destas equipes.

Os NASF fazem parte da atenção básica, mas não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes de atenção básica). Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da Saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços (ex.: CAPS, CEREST, Ambulatórios Especializados etc.) além de outras redes como SUAS, redes sociais e comunitárias.

A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de saúde da família/equipes de atenção básica para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contra-referência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios e no papel de coordenação do cuidado nas redes de atenção à saúde.

Os NASF devem buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários. São exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos NASF: discussão de casos, atendimento conjunto ou não, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes e etc.

Todas as atividades podem ser desenvolvidas nas unidades básicas de saúde, academias da saúde ou em outros pontos do território. Os NASF devem utilizar as Academias da Saúde como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de atenção básica para as ações de promoção de saúde, buscando fortalecer o protagonismo de grupos sociais em condições de vulnerabilidade na superação de sua condição.

Quando presente no NASF, o profissional sanitário pode reforçar as ações de apoio institucional e/ou matricial, ainda que as mesmas não sejam exclusivas dele, tais como: análise e intervenção conjunta sobre riscos coletivos e vulnerabilidades, apoio à discussão de informações e indicadores e saúde (bem como de eventos-sentinela e casos-traçadores e analisadores), suporte à organização do processo de trabalho (acolhimento, cuidado continuado/programado, ações coletivas, gestão das agendas, articulação com outros pontos de atenção da rede, identificação de necessidades de educação permanente, utilização de dispositivos de gestão do cuidado etc).

Os NASF podem ser organizados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2. A implantação de mais de uma modalidade de forma concomitante nos municípios e no Distrito Federal não receberá incentivo financeiro federal.

O NASF 1 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior escolhidos dentre as ocupações listadas abaixo que reúnam as seguintes condições:

- I - a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 200 horas semanais;
- II - nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas; e
- III - cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 horas e no máximo 80 horas de carga horária semanal.

O NASF 2 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior escolhidos dentre as ocupações listadas abaixo que reúnam as seguintes condições:

- I - a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 120 horas semanais;
- II - nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas; e
- III - cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 horas e no máximo 40 horas de carga horária semanal.

Poderão compor os NASF 1 e 2 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.

Os NASF1e2 devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas que apóiam.

Os profissionais do NASF devem ser cadastrados em uma única unidade de saúde, localizada preferencialmente dentro do território de atuação das equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas, às quais estão vinculados, não recomendado a existência de uma Unidade de Saúde ou serviço de saúde específicos para a equipe de NASF.

A organização do trabalho do NASF deve seguir as normas publicadas pelo Ministério da Saúde destacando os Cadernos de Atenção Básica/Primária que tratam do tema, descrevendo as diretrizes, o processo de trabalho, as principais ferramentas e as ações de responsabilidade de todos os profissionais dos NASF a serem desenvolvidas em conjunto com as equipes de Saúde da Família, equipes de atenção básica para populações específicas e/ou academia da saúde.

Define-se que cada NASF 1 realize suas atividades vinculado a, no mínimo, 8 (oito) Equipes de Saúde da Família e no máximo 15 (quinze) equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas. Excepcionalmente, nos Municípios com menos de 100.000 habitantes dos Estados da Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense, cada NASF 1 poderá realizar suas atividades vinculado a, no mínimo, 5 (cinco) e no máximo 9 (nove) equipes.

Define-se que cada NASF 2 realize suas atividades vinculado a, no mínimo, 3 (três) equipes de Saúde da Família e no máximo 7 (sete) equipes de saúde da família.

OS NASF 3, que são suprimidos por essa portaria, se tornarão automaticamente NASF 2, para isso os municípios com projetos de NASF 3 anteriormente enviados ao Ministério da Saúde deverão enviar para CIB documento que informa as alterações ocorridas. Fica garantido o financiamento dos NASF intermunicipais já habilitados em data anterior, porém extinta a possibilidade de implantação de novos a partir da publicação desta portaria.

Cada NASF poderá ser vinculado a no máximo 03 (três) pólos do Programa Academia da Saúde em seu território de abrangência, independente do tipo de NASF e da modalidade do polo implantado. Para cada pólo vinculado à equipe do NASF deverá existir pelo menos 1 (um) profissional de saúde de nível superior com carga horária de 40 horas semanais ou 2 (dois) profissionais de saúde de nível superior com carga horária mínima de 20 horas semanais cada, que será(o) responsável(is) pelas atividades do Programa Academia da Saúde. Este(s) profissional(is) deve(m) ter formação compatível e exercer função relacionada às atividades da academia da saúde.

Quanto ao NASF, compete as Secretarias de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal:

I - definir o território de atuação de cada NASF de acordo com as equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas às quais estes NASF estiverem vinculados; propiciar o planejamento das ações que serão realizadas pelos NASF, de forma compartilhada entre os profissionais (Equipe NASF e Equipe SF e Equipes de atenção básica para populações específicas);

II - selecionar, contratar e remunerar os profissionais dos NASF, em conformidade com a legislação vigente nos municípios e Distrito Federal; e

III - disponibilizar espaço físico adequado nas UBS, e garantir os recursos de custeio necessários ao desenvolvimento das atividades mínimas descritas no escopo de ações dos diferentes profissionais que compõem os NASF, não sendo recomendada estrutura física específica para a equipe de NASF.

Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola - PSE, instituído pelo [Decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007](#), surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde e formação) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizada pelas equipes de saúde da atenção básica e educação de forma integrada, por meio de ações de:

I - avaliação clínica e psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir a atenção integral às mesmas na rede de atenção à saúde;

II - promoção e prevenção que articulem práticas de formação, educativas e de saúde visando a promoção da alimentação saudável, a promoção de práticas corporais e atividades físicas nas escolas, a educação para a saúde sexual e reprodutiva, a prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, a promoção da cultura de paz e prevenção das violências, a promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável; e

III - educação permanente para qualificação da atuação dos profissionais da educação e da saúde e formação de jovens.

A Gestão do PSE é centrada em ações compartilhadas e coresponsáveis. A articulação intersetorial das redes públicas de saúde, de educação e das demais redes sociais se dá por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI) (Federal, Estadual e Municipal) que são responsáveis pela gestão do incentivo financeiro e material, pelo apoio institucional às equipes de saúde e educação na implementação das ações, pelo planejamento, monitoramento e avaliação do Programa.

Sobre o processo de implantação, credenciamento, cálculo dos tetos das equipes de atenção básica, e do financiamento do bloco de atenção básica:

1. Implantação e Credenciamento

Para implantação e credenciamento das equipes de atenção básica, descritas neste anexo, os municípios e o Distrito Federal deverão:

I - realizar projeto(s) de implantação das equipes de saúde da Família, com ou sem os profissionais de saúde bucal, equipe de agentes comunitários de saúde, das equipes de atenção básica para populações específicas e do NASF. Os itens que devem minimamente constar do projeto estão descritos no anexo III desta portaria;

II - aprovar o projeto elaborado nos Conselhos de Saúde dos Municípios e encaminhá-lo à Secretaria Estadual de Saúde ou sua instância regional para análise. O Distrito Federal, após a aprovação por seu Conselho de Saúde, deverá encaminhar sua proposta para o Ministério da Saúde;

III - cadastrar os profissionais das equipes, previamente credenciadas pelo estado conforme decisão da CIB, no SCNES e alimentar os dados no sistema de informação que comprove o início de suas atividades; para passar a receber o incentivo correspondente às equipes efetivamente implantadas; e

IV - solicitar substituição, no SCNES, de categorias de profissionais colocados no projeto inicial caso exista a necessidade de mudança, sendo necessário o envio de um ofício comunicando sobre a necessidade desta alteração ao Estado.

Para Implantação e Credenciamento das referidas equipes as secretarias estaduais de saúde e o Distrito Federal deverão:

I - analisar e encaminhar as propostas de implantação das equipes elaboradas pelos municípios e aprovadas pelos Conselhos Municipais de à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) no prazo máximo de 30 dias, após a data do protocolo de entrada do processo na Secretaria Estadual de Saúde ou na instância regional;

II - após aprovação na CIB, cabe à Secretaria de Saúde dos Estados e do Distrito Federal informar ao Ministério da Saúde, até o dia 15 de cada mês, o número de equipes, suas diferentes modalidades e composições de profissionais com as respectivas cargas horárias, que farão jus ao recebimento de incentivos financeiros da atenção básica;

III - submeter à CIB, para resolução, o fluxo de acompanhamento do cadastramento dos profissionais das equipes nos sistemas de informação nacionais, definidos para esse fim;

IV - submeter à CIB, para resolução, o fluxo de descredenciamento e/ou o bloqueio de recursos diante de irregularidades constatadas na implantação e no funcionamento das equipes a ser publicado como portaria de resolução da CIB, visando à regularização das equipes que atuam de forma inadequada; e

V - responsabilizar-se perante o Ministério da Saúde pelo monitoramento, o controle e a avaliação da utilização dos recursos de incentivo destas equipes.

2. Cálculo do Teto das equipes de atenção básica

Para o cálculo do teto máximo de equipes de saúde da família, de agentes comunitários de saúde, de equipes de saúde bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente

para cálculo do recurso per capita definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde.

A) Saúde da Família com ou sem os profissionais de saúde bucal: o número máximo de ESF com ou sem os profissionais de saúde bucal pelas quais o município e o Distrito Federal podem fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pela fórmula: população/2400.

B) Agentes Comunitários de Saúde: o número máximo de ACS pelos quais o município e o Distrito Federal podem fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pela fórmula: população /400. Para municípios dos estados da Região Norte, Maranhão e Mato Grosso, a fórmula será: população da área urbana/400 + população da área rural/280.

C) NASF - Núcleo de Apoio de Saúde da Família: o número máximo de NASF 1 aos quais os municípios e o Distrito Federal podem fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pelas fórmulas:

I - para Municípios com menos de 100.000 habitantes de Estados da Amazônia Legal = número de ESF do Município/5; e

II - para Municípios com 100.000 habitantes ou mais da Amazônia Legal e para Municípios das demais unidades da Federação = número de ESF do Município/8.

O número máximo de NASF 2 aos quais o município pode fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será de 1 (um) NASF 2.

D) O teto máximo de Equipes Saúde da Família Ribeirinha e Fluvial e equipes de consultório na rua será avaliado posteriormente, de acordo com cada projeto.

3. Do Financiamento da Atenção Básica O financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite. No âmbito federal montante de recursos financeiros des

tinados à viabilização de ações de Atenção Básica à saúde compõe o Bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do Bloco de financiamento de investimento. Seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica descritas na RENASES e nos Planos de Saúde do município e do Distrito Federal.

Os repasses dos recursos do Bloco AB aos municípios são efetuados em conta aberta especificamente para este fim, de acordo com a normatização geral de transferências de recursos fundo a fundo do Ministério da Saúde, com o objetivo de facilitar o acompanhamento pelos Conselhos de Saúde no âmbito dos municípios, dos estados e do Distrito Federal.

O Ministério da Saúde definirá os códigos de lançamentos, assim como seus identificadores literais, que constarão nos respectivos avisos de crédito, para tornar claro o objeto de cada lançamento em conta. O aviso de crédito deverá ser enviado ao Secretário de Saúde, ao Fundo de Saúde, ao Conselho de Saúde, ao Poder Legislativo e ao Ministério Público dos respectivos níveis de governo.

Os registros contábeis e os demonstrativos gerenciais mensais devidamente atualizados relativos aos recursos repassados a essas contas ficarão, permanentemente, à disposição dos Conselhos responsáveis pelo acompanhamento, e a fiscalização, no âmbito dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e dos órgãos de fiscalização federais, estaduais e municipais, de controle interno e externo.

Os municípios deverão remeter por via eletrônica o processamento da produção de serviços referentes ao Bloco AB ao Ministério da Saúde ou à Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com cronograma pactuado. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal devem enviar as informações ao DATASUS, observando cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde.

De acordo com o [artigo 6º do Decreto nº 1.651/95](#), a comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do [Decreto nº 1.232/94](#), que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Da mesma forma, a prestação de contas dos valores recebidos e aplicados no período deve ser aprovada no Conselho Municipal de Saúde e encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado ou Município e à Câmara Municipal.

A demonstração da movimentação dos recursos de cada conta deverá ser efetuada, seja na Prestação de Contas, seja quando solicitada pelos órgãos de controle, mediante a apresentação de:

I -relatórios mensais da origem e da aplicação dos recursos;

II - demonstrativo sintético de execução orçamentária;

III - demonstrativo detalhado das principais despesas; e

IV - relatório de gestão.

O Relatório de Gestão deverá demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de Atenção Básica.

O financiamento federal desta política é composto por:

A) Recursos per capita;

B) Recursos para projetos específicos, tais como os recursos da compensação das especificidades regionais (CER), do Programa de Requalificação das Unidades Básica de Saúde, Recurso de Investimento/ Estruturação e Recursos de Estruturação na Implantação;

C) Recursos de investimento;

D) Recursos que estão condicionados à implantação de estratégias e programas prioritários, tais como os recursos específicos para os municípios que implantarem as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Saúde Bucal, de Agentes Comunitários de Saúde, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, dos Consultórios na Rua, de Saúde da Família Fluviais e Ribeirinhas, de Atenção Domiciliar, Programa Saúde na Escola (PSE), microscopistas e a Academia da Saúde;

E) Recursos condicionados a resultados e avaliação do acesso e da qualidade, tal como o do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ);

A) Recurso per capita

O recurso per capita será transferido mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal com base num valor multiplicado pela população do Município.

O recurso será calculado pela multiplicação da população de cada município e do Distrito Federal por um valor, fruto de pactuação tripartite e devidamente publicado em portaria específica, levando em conta critérios de equidade.

A população de cada município e do Distrito Federal será a população definida pelo IBGE e publicada em portaria específica pelo Ministério da Saúde.

B) Recursos para Projetos específicos, que inclui os recursos da Compensação das Especificidades Regionais (CER), o Programa de Requalificação das Unidades Básica de Saúde e Recurso de Estruturação.

Parte dos recursos do Bloco AB poderá ser repassado para implantação e execução de ações e programas específicos definidos de maneira tripartite, entre eles:

Compensação de Especificidades Regionais: trata-se de recursos transferidos com o objetivo de responder a especificidades de municípios, populações ou situações que exigem maior aporte de recursos, mas que não são devidamente contempladas nos demais componentes do Bloco AB. Os critérios de distribuição dos recursos e valores para cada Estado e para o Distrito Federal pactuados são definidos em Portaria Ministerial específica para este fim. A utilização dos recursos de Compensação de Especificidades Regionais é definida por cada CIB levando em conta os objetivos deste componente e pactuando projeto com finalidade, critérios, distribuição e utilização dos recursos, monitoramento e avaliação dos resultados. O projeto, os critérios bem como a lista de municípios contemplados com seus respectivos valores deverão ser informados ao plenário da CIT. No caso do Distrito Federal, a proposta de aplicação deste recurso deverá ser submetida à aprovação pelo Colegiado Gestor do Distrito Federal.

Assim os municípios podem receber um recurso complementar aos demais componentes do Bloco de AB relacionados ao enfrentamento de especificidades geradoras de iniquidade tais como: municípios mais pobres, com piores indicadores e maiores necessidades; municípios com maiores dificuldades de atração e fixação de profissionais e municípios isolados ou com dificuldade de acesso; qualificação da atenção a populações sazonais, rurais, quilombolas, tradicionais, assentadas, isoladas; projetos cuja implantação se dá mediante adesão e estão ligados ao enfrentamento da iniquidade através de ações de educação permanente, fortalecimento, modernização e qualificação da gestão, implantação de ações e alternativas que enfrentem iniquidades entre os municípios ligadas a qualquer um dos temas citados ou outros.

Programa de Requalificação das Unidades Básica de Saúde: Recursos destinados à estruturação da rede de serviços da atenção básica publicados em portaria específica com o montante disponibilizado por Unidade da Federação e cuja aplicação dos critérios de decisão é objeto de pactuação na CIT e nas CIB. Esses recursos serão transferidos fundo a fundo aos municípios que se adequarem a esses critérios, e depositados em conta específica.

Recursos de Investimento/Estruturação: São recursos destinados a estruturação dos serviços e ações da atenção básica, que podem ser repassados aos municípios/ estados fundo a fundo ou através de convênio.

Recursos de Implantação: Na implantação das equipes de saúde da família, saúde bucal e dos NASF os municípios e/ou o Distrito Federal receberão recursos específicos para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, visando à melhoria da infra-estrutura física e de equipamentos para o trabalho das equipes. Esses recursos serão repassados na competência financeira do mês posterior à implantação das equipes.

Em caso de redução do número de equipes, o município ou o Distrito Federal não farão jus a novos recursos de implantação até que seja alcançado o número de equipes já implantado anteriormente.

D) Os recursos que estão condicionados à implantação de estratégias e programas prioritários, tais como os recursos específicos para os municípios que implantarem as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal, de Agentes Comunitários de Saúde, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, dos Consultórios na Rua, de Saúde da Família Fluviais e Ribeirinhas, de Atenção Domiciliar, Programa Saúde na Escola (PSE), microscopistas e a Academia da Saúde

1. Equipes de Saúde da Família (SF): os valores dos incentivos financeiros para as Equipes de Saúde da Família implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de Equipe de Saúde da Família (ESF) registrados no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira. São estabelecidas duas modalidades de financiamento para as ESF:

1.1. - Equipes de Saúde da família Modalidade 1: são as ESF que atendem aos seguintes critérios:

I - estiverem implantadas em municípios com população de até 50 mil habitantes nos Estados da Amazônia Legal e até 30 mil habitantes nos demais Estados do País; e

II - estiverem implantadas em municípios não incluídos no estabelecido na alínea I e atendam a população remanescente de quilombos ou residente em assentamentos de no mínimo 70 (setenta) pessoas, respeitado o número máximo de equipes por município, publicado em portaria específica.

As equipes que na data de publicação desta Portaria recebem como modalidade 1 de financiamento, por qualquer um dos motivos listados abaixo não terão decréscimo do recurso repassado atualmente, ainda que não enquadradas nos critérios acima descritos:

I - pertencerem a municípios que integraram o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (PITS);

II - pertencerem a municípios que têm índice de Desenvolvimento Humano (IDH) igual ou inferior a 0,7; e

III - estiverem nas áreas do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania - Pronasci.

1.2. Equipes de Saúde da família Modalidade 2: são as ESF implantadas em todo o território nacional que não se enquadram nos critérios da Modalidade 1.

Quando um município, por aumento da população, deixar de ter direito ao valor da modalidade 1, deverá ser realizada etapa de transição durante o ano da mudança que busque evitar a perda nominal acentuada de recursos do Bloco de Atenção Básica.

1.3. As equipes de Saúde da Família com diferentes inserções do profissional médico receberão recursos de acordo com sua modalidade e segundo a descrição abaixo:

1.3.1 2 (dois) médicos integrados a uma única equipe, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 01 (um) médico com jornada de 40 horas semanais), com repasse integral do financiamento para uma equipe de saúde da família modalidade I ou II.

1.3.2. 3 (três) médicos cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 02 (dois) médicos com jornada de 40 horas, de duas equipes), com repasse integral do financiamento para duas equipes de saúde da família modalidade I ou II.

1.3.3. 4 (quatro) médicos com carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 03 (três) médicos com jornada de 40 horas semanais, de 03 equipes), com repasse integral do financiamento para três equipes de saúde da família modalidade I ou II.

1.3.4. 2 (dois) médicos integrados a uma equipe, cumprindo individualmente jornada de 20 horas semanais, e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, com repasse de 85% do financiamento para uma equipe de saúde da família modalidade I ou II.

1.3.5. As equipes de Saúde da família na modalidade transitória: 01 (um) médico cumprindo jornada de 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, o município receberá repasse mensal equivalente a 60% do valor do incentivo financeiro para uma equipe, sendo vedada sua participação no Programa de melhoria de acesso e da qualidade.

Quando as Equipes de Saúde da Família forem compostas também por profissionais de Saúde Bucal, o incentivo financeiro será transferido a cada mês, tendo como base:

I - a modalidade específica dos profissionais de Saúde Bucal (ESB) que compõem a equipe de saúde da família e estão registrados no cadastro do SCNES no mês anterior ao da respectiva competência financeira; e

II - a modalidade de toda a equipe de saúde da família, conforme descrito acima e relacionado às características dos municípios e da população atendida. Assim, se ela faz parte de uma equipe de saúde da família modalidade I tem 50% de acréscimo no incentivo financeiro específico.

2. Equipes Saúde da Família comunidades Ribeirinhas e Fluviais

2.1 Equipes Saúde da Família Ribeirinhas; os valores dos incentivos financeiros para as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR) registrados no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

O valor do repasse mensal dos recursos para o custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas será publicado em portaria específica e poderá ser agregado um valor nos casos em que a equipe necessite de transporte fluvial para acessar as comunidades ribeirinhas adscritas para execução de suas atividades.

2.2. Equipes de Saúde da Família Fluviais: os valores dos incentivos financeiros para as Equipes de Saúde da Família Fluviais implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) registrados no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

O valor do repasse mensal dos recursos para o custeio das Unidades Básicas de Saúde Fluviais será publicado em portaria específica, com uma modalidade sem profissionais de saúde bucal e outra com estes profissionais. Os

critérios mínimos para o custeio das Unidades preexistentes ao Programa de Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais também serão publicados em portaria específica. 000024

3. - Equipes Consultório na Rua

Os valores do incentivo financeiro para as equipes dos Consultórios na Rua implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base a modalidade e o número de equipes cadastradas no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

Os valores do repasse mensal que as equipes dos Consultórios na Rua farão jus será definido em portaria específica, conforme sua modalidade e a necessidade de custeio para transporte da equipe de consultório de rua.

O início do repasse mensal do incentivo ocorrerá após a publicação de portaria de habilitação ao custeio que será emitida pelo Ministério da Saúde após a demonstração, pelo Município, do cadastramento da equipe consultório de rua no sistema de Cadastro Nacional vigente e da alimentação de dados no Sistema de Informação indicado pelo Ministério da Saúde que comprovem o início de suas atividades.

4. Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF)

O valor do incentivo federal para o custeio de cada NASF, dependerá da sua categoria (1 ou 2) e será determinado em portaria específica. Os valores dos incentivos financeiros para os NASF implantados serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de NASF cadastrados no SCNES. O registro de procedimentos referentes à produção de serviços realizada pelos profissionais cadastrados nos NASF deverá ser realizado no sistema indicado pelo Ministério da Saúde, mas não gerarão créditos financeiros.

5. Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), registrados no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira. Será repassada uma parcela extra, no último trimestre de cada ano, cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

6. Microscopistas, Programa Saúde na Escola (PSE), Academia da Saúde e Atenção domiciliar

O repasse do recurso para Microscopistas, Programa Saúde na Escola (PSE), Academia da Saúde e Atenção domiciliar, assim como seus respectivos valores serão definidos em portarias específicas.

Sobre a efetivação do repasse dos recursos referentes ao item D

A efetivação da transferência dos recursos financeiros descritos no item D tem por base os dados de alimentação obrigatória do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, cuja responsabilidade de manutenção e atualização é dos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, estes devem :

I - transferir os dados mensalmente, para o Departamento de Informática do SUS - DATASUS, por via magnética, de acordo com o cronograma definido anualmente pelo SCNES; e

II - a transferência dos dados para a Base Nacional do sistema de Cadastro Nacional vigente se dará após geração do arquivo pelo sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde para à Atenção Básica.

Os valores dos componentes descritos acima serão definidos em portarias específicas pelo Ministério da Saúde.

Sobre a suspensão do repasse dos recursos referentes ao item D

O Ministério da Saúde suspenderá os repasses dos incentivos referentes às equipes e aos serviços citados acima, nos casos em que forem constatadas, por meio do monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde ou por auditoria do DENASUS ou dos órgãos de controle competentes, qualquer uma das seguintes situações:

I - inexistência de unidade básica de saúde cadastrada para o trabalho das equipes e/ou;

II - ausência, por um período superior a 60 dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as equipes descritas no item D, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica, e/ou;

III - descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das equipes; e

IV - ausência de alimentação de dados no Sistema de Informação definidos pelo Ministério da Saúde que comprovem o início de suas atividades.

Especificamente para as equipes de saúde da família com os profissionais de saúde bucal:

As equipes de Saúde da Família que sofrerem suspensão de recurso, por falta de profissional médico, enfermeiro ou técnico/auxiliar de enfermagem conforme previsto acima, poderão manter os incentivos financeiros específicos para saúde bucal, conforme modalidade de implantação, contanto que adotem procedimento do SCNES preconizados pelo Ministério da Saúde.

Especificamente para o NASF:

I - inexistência de no mínimo 02 (duas) Equipes de Saúde da Família/Equipes de Atenção Básica para populações específicas, vinculadas ao NASF 1 para municípios com menos de 100.000 hab. da Amazônia Legal ou;

II - inexistência de no mínimo 04 (quatro) Equipes de Saúde da Família/Equipes de Atenção Básica para populações específicas, vinculadas ao NASF 1 no restante do País ou; e

III - inexistência de no mínimo 01 (uma) Equipes de Saúde da Família/Equipes de Atenção Básica para populações específicas, vinculadas ao NASF 2.

Sendo consideradas para esse fim as Equipes completas de Saúde da Família/Equipes de Atenção Básica para populações específicas, ou equipes incompletas por período de até 60 (sessenta) dias.

Especificamente para os Consultórios na Rua:

Ausência de vinculação a Equipe de Saúde Bucal cadastrada para o trabalho das equipes;

Da solicitação de crédito retroativo dos recursos referentes ao item D

Considerando a ocorrência de problemas na alimentação do SCNES, por parte dos estados, Distrito Federal e dos municípios na transferência dos arquivos, realizada pelos municípios, o Distrito Federal e os estados, o Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS poderá efetuar crédito retroativo dos incentivos financeiros deste recurso variável (C), com base em solicitação da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS. Esta retroatividade se limitará aos seis meses anteriores ao mês em curso.

Para solicitar os créditos retroativos, os municípios e o Distrito Federal deverão:

I - preencher a planilha constante do Anexo III a esta Portaria, para informar o tipo de incentivo financeiro que não foi creditado no Fundo Municipal de Saúde ou do Distrito Federal, discriminando a competência financeira correspondente e identificando a equipe, com os respectivos profissionais que a compõem;

II - imprimir o relatório de produção das equipes de atenção básica, referente à equipe e ao mês trabalhado que não geraram a transferência dos recursos; e

III - enviar ofício à Secretaria de Saúde de seu estado, pleiteando a complementação de crédito, acompanhado da planilha referida no item I e do relatório de produção correspondente. No caso do Distrito Federal, o ofício deverá ser encaminhado ao Departamento de Atenção Básica da SAS/MS.

As Secretarias Estaduais de Saúde, após analisarem a documentação recebida dos municípios, deverão encaminhar ao Departamento de Atenção Básica da SAS/MS solicitação de complementação de crédito dos incentivos tratados nesta Portaria, acompanhada dos documentos referidos nos itens I e II.

A Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, por meio do Departamento de Atenção Básica, procederá à análise das solicitações recebidas, verificando a adequação da documentação enviada, se houve suspensão do crédito em virtude da constatação de irregularidade no funcionamento das equipes e se a situação de qualificação do município ou do Distrito Federal, na competência reclamada, permite o repasse dos recursos pleiteados.

E) Recursos condicionados a resultados e avaliação do acesso e da qualidade, tal como o do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ)

Há um esforço do Ministério da Saúde em fazer com que parte dos recursos induzam a ampliação do acesso, a qualificação do serviço e a melhoria da atenção à saúde da população. Estes recursos devem ser repassados em função de programas que avaliem a implantação de processos e a melhoria de resultados como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ).

O PMAQ tem como objetivo ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na atenção básica. Ele se dará através de monitoramento e avaliação da atenção básica, e está atrelado a um incentivo financeiro para as gestões municipais que aderirem ao programa. O incentivo de qualidade é variável e dependente dos resultados alcançados pelas equipes e pela gestão municipal. Este incentivo será transferido a cada mês, tendo como base o número de equipes cadastradas no programa e os critérios definidos em portaria específica do PMAQ.

Requisitos mínimos para manutenção da transferência dos recursos do Bloco da Atenção Básica.

Os requisitos mínimos para a manutenção da transferência do Bloco da Atenção Básica são aqueles definidos pela legislação federal do SUS.

O Plano de Saúde municipal ou do Distrito Federal, e a programação anual de saúde aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, deve especificar a proposta de organização da Atenção Básica e explicitar como serão utilizados os recursos do Bloco da Atenção Básica.

O Relatório de Gestão deverá demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de Atenção Básica.

Da suspensão do repasse de recursos do Bloco da Atenção Básica

O Ministério da Saúde suspenderá o repasse de recursos do Bloco da Atenção Básica aos municípios e ao Distrito Federal, quando:

I - Não houver alimentação regular, por parte dos municípios e do Distrito Federal, dos bancos de dados nacionais de informação, relacionados na [portaria no. 3462 de 11 de novembro de 2010](#); e

II- Forem detectados, por meio de auditoria federal ou estadual, malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos.

A suspensão será mantida até a adequação das irregularidades identificadas.

ANEXO II

O projeto de implantação das equipes de Saúde da Família e/ou equipes de saúde bucal, equipes de agentes comunitários, das Equipes de atenção básica para populações específicas e dos Núcleos de apoio a saúde da família deve conter:

I - O território a ser coberto, com estimativa da população residente, definição do número de equipes que deverão atuar e com o mapeamento das áreas;

II - Infraestrutura incluindo área física, equipamentos e materiais disponíveis nas UBS onde atuarão as equipes, explicitando o número e o local das unidades onde irão atuar cada uma das equipes;

III - O fluxo dos usuários para garantia da referência e contra-referência e cuidado em outros pontos de atenção, incluindo apoio diagnóstico laboratorial e de imagem, levando em conta os padrões mínimos de oferta de serviços de acordo com RENASES e protocolos estabelecidos pelos municípios, estados e pelo Ministério da Saúde;

IV - A proposta para garantia da assistência farmacêutica básica;

V - Descrição das principais ações a serem desenvolvidas pelas equipes no âmbito da Atenção Básica, especialmente nas áreas prioritárias definidas no âmbito nacional;

VI - Processo de gerenciamento e apoio institucional ao trabalho das equipes;

VII - A forma de recrutamento, seleção e contratação dos profissionais das equipes, contemplando o cumprimento da carga horária definida para cada profissional das equipes;

VIII - Implantação do sistema de Informação para atenção básica vigente no momento da implantação da equipe da Atenção Básica, incluindo recursos humanos e materiais para operá-lo;

IX - Processo de avaliação do trabalho das equipes e a forma de acompanhamento dos indicadores da Atenção Básica;

X - A contrapartida de recursos dos municípios e do Distrito Federal; e

XI - No caso das equipes do NASF: os profissionais que vão compor os NASF, incluindo as justificativas da escolha, as identificação das Equipes que cada núcleo vai apoiar, o planejamento e/ou a previsão de agenda compartilhada entre as diferentes equipes e a equipe dos NASF, que incluam ações individuais e coletivas, de assistência, de apoio pedagógico tanto das equipes quanto da comunidade e as ações de visita domiciliar, em qual(ais) UBS. O NASF será cadastrado SCNES de acordo com o número de equipes que a ele está vinculado.

ANEXO III

SOLICITAÇÃO RETROATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DO REPASSE DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

UF: _____ MUNICÍPIO: _____ CÓDIGO _____ IBGE: _____
 COMPETÊNCIA(S): _____ TIPO DE INCENTIVO: _____ ESF () _____ ACS ()
) _____ ESB mod. _____ I () _____ II () _____ UOM () _____ ESFPR ()
) _____ ESFPRSB () _____ ESFF () _____ ESFFSB () _____ NASF tipo _____ I ()
) _____ II ()
 CÓDIGO DO CNES: _____ IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE: _____
 MOTIVO DO NÃO CADASTRAMENTO NO SISTEMA: _____

NOME DOS PROFISSIONAIS

CATEGORIA PROFISSIONAL

CPF

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE: Identificação da equipe através do nome por ela utilizado.

TIPO DE INCENTIVO: Marcar se é relativo à equipe de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, equipe de Saúde Bucal modalidade I ou II, Unidade Odontológica Móvel, equipe de Saúde da Família População Ribeirinha, equipe de Saúde da Família População Ribeirinha com Saúde Bucal, equipe de Saúde da Família Fluvial, equipe de Saúde da Família Fluvial com Saúde Bucal ou Núcleo de Apoio à Saúde da Família tipo I ou II.

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS: Nome completo de cada profissional integrante da equipe, que não gerou incentivo.

CATEGORIA PROFISSIONAL: Identificar a categoria de cada profissional listado na coluna anterior.

CPF: Informar o CPF dos profissionais das Equipes que foram suspensas.

DATA: ____/____/____

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: _____ SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO: _____

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

000028

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

Ofício nº. 16/2023

Venho através solicitar revogação total da licitação divulgada através do **EDITAL N° 21/2023 – PROCESSO 108/2023 – Modalidade Pregão Presencial**, tendo como objeto a **Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis** nos termos da Lei n.º 10.520/02, Lei Federal n° 8.666/93 e suas alterações.

Tal ato se dá para readequação do objeto, ou seja, a retirada do **Item 02 do lote 01**, cuja conveniência se mostra imprópria no momento.

Sendo elaborado novo edital de licitação com data e horário oportunamente divulgados através do órgão de imprensa oficial do município.

Manfrinópolis, 29/05/2023.

Gratos pela atenção e pronto atendimento.

Atenciosamente,

Amarildo Alves Carneiro
Secretário de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

000029

Ofício nº 22/2023.

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE;

PARA: Gabinete Prefeita(a) Municipal

Excelentíssimo Senhor,

Pelo presente solicitamos a Vossa Excelência a competente Autorização para **Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis mediante Licitação.**

O custo estimado importa em um total de Valor máximo previsto de **259.439,16(Duzentos e Cinquenta e Nove Mil, Quatrocentos e Trinta e Nove Reais e Dezesseis Centavos)** será utilizado como base valor de referência o valor de contratações anteriores quais tratam do mesmo objeto sendo estes corrigidos aplicando o índice do INPC dos últimos 12 meses e o prazo para a entrega dos materiais licitados será de **12 Meses** conforme necessidade da Prefeitura Municipal de Manfrinópolis, a partir da data de assinatura do contrato.

Cordialmente,


AMARILDO ALVES CARNEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

Ofício n.º 22/2023-CPL

000030

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

DE: PREFEITO(A) MUNICIPAL

**PARA:
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS;
SETOR CONTÁBIL;
ASSESSORIA JURÍDICA;
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

Preliminarmente à autorização solicitada mediante ofício nº 22/2023 de 30/05/2023, o presente processo deverá tramitar pelos setores competentes com vistas:

- a) à indicação de recursos de ordem orçamentária para fazer frente à despesa;
- b) à elaboração de parecer sobre a necessidade de procedimento licitatório, indicando a modalidade e o tipo de licitação a serem adotados no certame;
- c) à elaboração da minuta do instrumento convocatório da licitação e da minuta do contrato;
- d) ao exame e aprovação das minutas indicadas na alínea "d" acima.

Atenciosamente,

ILENA DE FATIMA
PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906

Assinado de forma digital por
ILENA DE FATIMA PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906
Dados: 2023.05.30 14:39:32
-03'00"

Ilena de Fátima Pegoraro de Oliveira
Prefeita Municipal

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09 000031

Ofício nº 22/2023-DC

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

DE: SETOR DE CONTABILIDADE
PARA: EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) PREFEITO(A) MUNICIPAL

Senhor:

Em atenção ao ofício nº 22/2023 expedido por Vossa Senhoria em 30/05/2023, informamos a existência de previsão de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes da contratação constante do ofício número supra, sendo que o pagamento será efetuado com Recursos Próprios e ou oriundos de convênios :

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA ESTA LICITAÇÃO

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2023	1440	06.001.10.301.0004.2021	303	3.3.90.34.00.00	Do Exercício
2023	1460	06.001.10.301.0004.2021	4941	3.3.90.34.00.00	Do Exercício

Cordialmente,

Isabel Carolina Mochnacz
CRC/PR 066669/O-1
Contadora

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

030032

Ofício nº 22/2023-CPL

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

DE: **Pregoeiro**

PARA: **ASSESSORIA JURÍDICA**

Pelo presente encaminhamos a Vossa Senhoria minuta do Edital de Licitação de Modalidade Pregão Eletrônico nº 22/2023 e respectiva minuta de Contrato, para os fins previstos no parágrafo único do art. 38 da Lei nº 8.666/93: "As minutas de editais de licitação, bem como as dos contratos, acordos, convênios ou ajustes devem ser previamente examinadas e aprovadas por assessoria jurídica da Administração".

Cordialmente,


JOZINEI DOS SANTOS
Pregoeiro da Prefeitura Municipal de Manfrinópolis

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



EDITAL DE Pregão Eletrônico Nº 22/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 110/2023

Objeto: Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis.

1 – PREÂMBULO

O Município de Manfrinópolis, Estado do Paraná, localizada na Rua Encantado, 11 - CEP: 85628000 - BAIRRO: Centro CIDADE/UF: Manfrinópolis/PR, faz saber através do Jornal Tribuna Regional, Diário Oficial do Estado do Paraná, Diário Oficial Eletrônico dos Municípios do Sudoeste do Paraná – DIOEMS, e por meio da utilização de recursos da tecnologia da informação - **INTERNET** que realizará a licitação na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo Menor Preço Por ITEM.

O pregão será realizado pelo Pregoeiro indicado: **Sr Jozinei dos Santos**, designado pela PORTARIA Nº. 3704/2023 de 05/01/2023, sendo regido pela Lei n.º 10.520/02, Lei Complementar n.º 123/06, Lei Complementar n.º 147/2014, Lei Complementar n.º 155/2016, Lei Estadual n.º 15.608/07, Decreto Federal n.º 5.504/2005 e Decreto Federal n.º 10.024/19, subsidiariamente no que couber a Lei n.º 8.666/93, e suas alterações, Decreto Municipal n.º 341/2006 de 11 de Janeiro de 2006, Lei complementar Municipal nº 01/2015, demais legislações específicas do objeto licitado, no que couber nas condições fixadas neste edital e seus anexos.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até dia **14/06/2023** às 08:00hs.

ABERTURA DAS PROPOSTAS: dia **14/06/2023** às 08:30hs.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: dia **14/06/2023** às 09:00hs.

FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS: PREGÃO ELETRÔNICO nº 22/2023 e-mail: licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br.

REFERÊNCIA DE TEMPO: Horário de Brasília - DF

2 - DAS DISPOSIÇÕES E RECOMENDAÇÕES PRELIMINARES

2.1 - O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da **INTERNET**, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases.

2.2 - Os trabalhos serão conduzidos por servidor do **MUNICÍPIO DE MANFRINÓPOLIS**, denominado Pregoeiro, nomeado pela Portaria nº 3704/2023 de 05/01/2023, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo "licitações-e" constante da página eletrônica www.bb.com.br

3 - OBJETO

3.1 - Constitui objeto da presente licitação a **Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis.**

4 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1 - Poderão participar da presente licitação as pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto desta licitação, e que satisfaça as condições e exigências contidas neste edital.

4.2 - Não poderão participar desta licitação:

4.2.1. Consórcio de empresas, qualquer que seja a sua forma de constituição;

4.2.2. Empresas concordatárias ou que hajam tido sua falência declarada, que se encontrem sob concurso de credores ou em dissolução ou em liquidação;

4.2.3. Empresas que, por qualquer motivo, estejam declaradas inidôneas ou punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com o Município de Manfrinópolis– Pr.

4.3. A participação neste certame implica aceitação de todas as condições estabelecidas neste



instrumento convocatório.

4.4. As pequenas empresas que desejarem participar do certame para o tratamento diferenciado com os benefícios da Lei Complementar nº. 123/2006, alterada pela Lei Complementar nº 147, de 07 de agosto de 2014, deverão anunciar essa situação ao Pregoeiro, antes da abertura da sessão de propostas e este deverá anunciar aos participantes da existência de licitantes com esses benefícios.

5 - DA DOCUMENTAÇÃO

5.1 - Ao licitante classificado em primeiro lugar caberá a apresentação, dentro de no máximo 03 (três) horas úteis, através do e-mail licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br, dos documentos listados no Item 14 deste edital, bem como proposta atualizada, independente de comunicação do(a) Pregoeiro(a).

5.1.1 - O Pregoeiro poderá solicitar na mesma sessão pública do Pregão Eletrônico a documentação da empresa classificada em segundo e terceiro lugares, e assim sucessivamente, para garantir a aquisição do objeto dentro das exigências do Edital.

5.1.2 - As empresas convocadas que não apresentarem a documentação estarão sujeitas às penalidades previstas neste Edital.

5.1.3 - No pressuposto de que todos os participantes estejam habilitados para a disputa do certame, o Pregoeiro poderá, a seu critério, dispensar a apresentação da documentação através de e-mail, solicitando o envio da documentação que integrará, definitivamente, o processo (cópias autenticadas), ao licitante vencedor de cada lote.

6.0 - DA PARTICIPAÇÃO DE MICRO EMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE - LEI COMPLEMENTAR 123/2006 e 147/2014.

6.1 - A empresa interessada no exercício dos direitos dispostos da Lei Complementar nº 123/2006, de 14/12/2006 e 147/2014 de 07 de agosto de 2014, deverá apresentar juntamente com a documentação para credenciamento, a Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, acompanhada pela Certidão Simplificada de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte atualizada, expedida pela Junta Comercial do Estado da sede da Licitante.

6.2 - Da comprovação da regularidade fiscal e do direito de preferência das microempresas e empresas de pequeno porte (LC nº 123 e 147).

6.2.1 - As microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de sua regularidade fiscal, mesmo que apresente alguma restrição, neste caso sendo habilitadas sob condição.

6.2.2 - No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte ser declarada vencedora do certame e havendo alguma restrição na comprovação de sua regularidade fiscal, ser-lhe-á concedido prazo de 05 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período a critério do licitador, para a regularização da restrição e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeitos de negativa.

6.2.3 - As certidões deverão ser entregues à comissão de licitação dentro do prazo acima, para efeito de posterior assinatura de contrato, sob pena de decair o direito à contratação da proponente e aplicação das sanções previstas no art. 81 c/c 87 da Lei 8.666/93

6.2.4 - Caso a proponente vencedora não apresente os documentos exigidos, ou não ocorrendo a contratação ou a apresentação de nova proposta de preços pela microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada, serão convocadas as microempresas e empresas de pequeno porte remanescentes que se enquadrem na hipótese previstas na Lei Complementar nº 123/2006, de 14/12/2006 e 147/2014 de 07 de agosto de 2014, segundo a ordem de classificação.

6.2.5 - Na hipótese de não contratação de microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos dos itens anteriores, o objeto será adjudicado em favor da proposta de menor preço originalmente vencedora do certame.

7 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

7.1- A despesa decorrente desta licitação correrá por conta seguinte da Dotação Orçamentária com Recursos Próprios e oriundos de convênios:



Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2023	1440	06.001.10.301.0004.2021	303	3.3.90.34.00.00	Do Exercício
2023	1460	06.001.10.301.0004.2021	4941	3.3.90.34.00.00	Do Exercício

Referente ao exercício financeiro 2023.

7.2 - O pagamento será efetuado, **em até 30 dias subsequentes a prestação dos serviços ou entrega dos bens mediante a apresentação de notas fiscais** e documentos pertinentes.

7.3 - O objeto licitado deverá ser executado conforme cronograma após assinatura do contrato.

8 - DO CREDENCIAMENTO DOS LICITANTES JUNTO AO BANCO DO BRASIL

8.1 - Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do Pregão Eletrônico deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal (intransferíveis), obtidas junto às Agências do Banco do Brasil S/A, sediadas no País, sendo de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao Município de Manfrinópolis, a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

9 - PROCEDIMENTOS DA ABERTURA DAS PROPOSTAS

9.1 - A partir da data e hora estabelecida, terá início a sessão pública do Pregão Eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas, passando o Pregoeiro a avaliar a aceitabilidade das mesmas. O licitante deverá confirmar em campo específico do sistema que cumpre plenamente aos requisitos de habilitação exigidos no presente Edital.

9.2 - Aberta a etapa competitiva, os representantes dos fornecedores deverão estar conectados ao sistema para participar da sessão de lances. A cada lance ofertado o participante será imediatamente informado de seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

9.3 - Só serão aceitos lances cujos valores forem inferiores ao último lance que tenha sido anteriormente registrado no sistema para cada licitante.

9.4 - Será desclassificado o lance que esteja em desacordo com a licitação (preço e diferença inexequível ou excessivo). Na tela será emitido um aviso e na sequência o(a) pregoeiro(a) justificará o motivo da exclusão através de mensagem aos participantes.

9.5 - Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor para o mesmo licitante, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar e registrado no sistema.

9.6 - Durante o transcurso da sessão pública, os participantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado. Durante a disputa, o sistema não identificará o autor dos lances aos demais participantes.

9.7 - Na primeira etapa de lances (em disputa) da sessão pública, o tempo é previamente determinado e divulgado no sistema. Encerrada essa fase automaticamente entrará a Segunda, denominada tempo *Randômico* (tempo extra). Esse tempo é definido pelo sistema eletrônico, o qual pode variar de 0 (zero) a 30 (trinta) minutos, aleatoriamente. O Pregoeiro não tem qualquer domínio sobre o tempo extra, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

9.8 - Facultativamente, o Pregoeiro poderá encerrar a sessão pública mediante encaminhamento de aviso de fechamento iminente dos lances e subsequente transcurso do prazo de trinta minutos, findo o qual será encerrada a recepção de lances. Neste caso, antes de anunciar o vencedor o(a) pregoeiro(a) poderá encaminhar pelo sistema eletrônico, contraproposta diretamente ao proponente que tenha apresentado lance de menor preço, para que seja obtido preço melhor, bem como assim decidir sobre sua aceitação.

9.9 - O sistema informará a proposta de menor preço imediatamente após o encerramento da etapa de lances ou, quando for o caso, após negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação de menor valor.



9.10 - Ao final da etapa de lances, ou seja, após o tempo extra, o sistema permitirá que sejam enviadas mensagens pelos licitantes, por um período de 24 (vinte quatro) horas. Caso seja interesse do licitante entrar com recurso, poderá manifestar a intenção nesse momento e justificando, em síntese, o motivo pelo qual pretende interpor recurso.

9.11 - Cabe ao Pregoeiro examinar a manifestação de recurso pelo licitante e julgar se procede ou não. Caso proceda ou não, o Pregoeiro deverá deferi-lo ou indeferi-lo.

9.12 - Caso o Pregoeiro aceite o recurso, o fornecedor deverá protocolar o memorial de recurso à Comissão Permanente de Licitação do Município de Manfrinópolis, no endereço constante do preâmbulo deste Edital, em nome do Pregoeiro condutor da Sessão. Os (as) interessados (as), após a notificação do (a) Pregoeiro, ficam, desde logo, intimados (as) a apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do (a) recorrente. Somente serão aceitos para análise os memoriais de recurso que chegarem à Comissão Permanente de Licitação do Município de Manfrinópolis até às 17h00min do 3º (terceiro) dia útil subsequente à Sessão Pública do referido Pregão Eletrônico.

9.13 - Encerrada a sessão pública, e declarado o vencedor, o Pregoeiro solicitará a empresa vencedora que envie os documentos solicitados no Item 14, que deverão ser remetidos por e-mail, de imediato, com posterior encaminhamento dos originais ou cópias autenticadas, no prazo fixado pelo Pregoeiro.

9.14 - Se a proposta de menor valor não for aceitável, ou se o fornecedor desatender às exigências habilitatórias, o Pregoeiro examinará a proposta subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda o edital.

9.15 - Homologada a licitação pela autoridade competente, o adjudicatário será convocado para assinar o contrato ou comunicado para abertura de prazo de entrega dos produtos, no prazo e condições definidos neste Edital.

9.16 - No caso de não haver lances na "Sessão Pública", valem os valores obtidos na etapa de "Abertura das Propostas" ou resultado de possível negociação.

9.17 - O acompanhamento dos resultados, recursos e atas pertinentes a este edital poderão ser consultados, preferencialmente no endereço: <https://www.licitacoes-e.com.br>

10 - DAS PROPOSTAS

10.1 - Para o licitante que apresentar proposta para o presente processo, fica estabelecido o aceite das seguintes condições:

- Que o prazo de **validade da proposta** não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias consecutivos da data da sessão de abertura desta licitação;

- Que os **lances** formulados deverão indicar preço **Por item ou seja (valor unitário do item)**, observando o preço máximo superior ao previsto **Por item**.

- Que a proposta deverá ser elaborada considerando as condições estabelecidas neste edital e seus anexos, desconsiderando algumas descrições contidas no programa licitações-e, que fora cadastrada por aproximação apenas para dar condições de receber lances, também deverá a proposta ser discriminada minuciosamente o **objeto** cotado, **descrevendo detalhadamente as características, no campo "Informações Adicionais" do Formulário Eletrônico da Proposta** – tal formulário é disponibilizado para os fornecedores quando efetuam o "acesso identificado" no sítio www.licitacoes-e.com.br (se necessário)

- As propostas superiores ao valor previsto serão analisadas pelo pregoeiro, ficando a seu critério sua desclassificação ou não.

Ao licitante classificado em primeiro lugar caberá a apresentação, dentro de no máximo 03 (três) horas úteis, através do e-mail licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br, dos documentos listados no Item 14 deste edital, bem como proposta atualizada, independente de comunicação do(a) Pregoeiro(a).

A proposta deverá ser elaborada no arquivo de proposta anexado junto ao edital pelo programa EsProposta que poderá ser baixado no endereço eletrônico:



<http://manfrinopolis.pr.gov.br/licitacoes/cadproposta-2/>

- O pregoeiro reserva-se o direito de realizar diligências para instrução do processo sobre informações que não estejam claras, bem como solicitar documentos complementares que julgar necessários para os respectivos esclarecimentos;

10.2 - Não será aceita cobrança posterior de qualquer imposto, tributo ou assemelhado adicional, salvo se alterado ou criado após a data de abertura desta licitação e que venha expressamente a incidir sobre o objeto desta licitação, na forma da Lei.

10.3 - Os tributos, emolumentos, contribuições sociais, fiscais e para-fiscais que sejam devidos em decorrência direta ou indireta na prestação dos serviços, serão de exclusiva responsabilidade do contribuinte/contratado, assim definido na Norma Tributária.

10.4 - O proponente será responsável por quaisquer ônus decorrentes de marcas, registros e patentes relativas ao objeto cotado.

11 - DA ANÁLISE DA PROPOSTA E DA DOCUMENTAÇÃO

11.1 - Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do(a) participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda o Edital. Também nessa etapa o Pregoeiro poderá negociar com o (a) participante para que seja obtido preço melhor.

11.1.1 - O Pregoeiro, observando-se o motivo do desatendimento das exigências habilitatórias, aplicará as penalidades previstas neste Edital.

11.2 - Constatando o atendimento das exigências fixadas neste Edital, o objeto será adjudicado ao(a) autor(a) da proposta ou lance de menor preço.

11.3 - Caso a proponente tenha interesse de apresentar recurso contra a decisão do Pregoeiro, deverá manifestar sua intenção através do recurso do Chat do Sistema Eletrônico.

11.3.1 - O pregoeiro somente acatará intenções de recursos que forem motivadas pelo proponente.

11.3.2 - Motivado o recurso, será concedido o prazo de 3(três) dias úteis para apresentação das razões recursais.

11.3.3 - Apresentado o recurso estarão imediatamente convocados os demais proponentes, para que em três dias úteis apresentem as contrarrazões.

12. FRAUDE E CORRUPÇÃO

I - O contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) "**prática corrupta**": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;

b) "**prática fraudulenta**": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

c) "**prática colusiva**": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

d) "**prática coercitiva**": causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.

e) "**prática obstrutiva**": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II - Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física,



inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III - Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

13 - DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

13.1 - No julgamento das Propostas será considerado o Menor Preço Por item (valor unitário do item).

14 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

14.1 – HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Prova de inscrição no CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA – CNPJ;
- b) Cédula de identidade e CPF dos proprietários;
- c) No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- d) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada – EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede;
- e) Em se tratando de Microempreendedor Individual MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, na forma da Resolução CGSIM n.º 16, de 2009, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;
- f) Alvará de Licença e Funcionamento do domicílio ou sede do licitante;
- g) A empresa, de acordo com o disposto na Lei Complementar n.º 123/2006, de 14 dezembro de 2006, alterada pela Lei Complementar n.º 147/2014, de 07 de agosto de 2014 e Lei complementar n.º 155/2016, de 27 de outubro de 2016, deverá apresentar juntamente com a documentação de habilitação a Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, juntamente com a Certidão Simplificada de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte expedida pela Junta Comercial do Estado da sede da Licitante, nos últimos 60 (sessenta) dias, contados a partir da data prevista para recebimento das propostas e da habilitação.

14.2 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA – FINANCEIRA

- a) CERTIDÃO NEGATIVA DE PEDIDO DE FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, referente à matriz e, quando for o caso, igualmente da filial licitante, em data não anterior a 60 (sessenta) dias da abertura da sessão pública deste Pregão, se outro prazo não constar no documento.

14.3 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA – FINANCEIRA E REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) CERTIDÃO NEGATIVA DE PEDIDO DE FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, referente à matriz e, quando for o caso, igualmente da filial licitante, em data não anterior a 60 (sessenta) dias da abertura da sessão pública deste Pregão, se outro prazo não constar no documento.
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de CERTIDÃO CONJUNTA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS FEDERAIS E A DÍVIDA



ATIVA DA UNIÃO, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda;

- c) **Prova de regularidade para com a FAZENDA ESTADUAL do domicílio ou sede do licitante, relativo aos tributos relacionados com o objeto licitado;**
- d) **Prova de regularidade para com a FAZENDA MUNICIPAL, relativa aos tributos relacionados com o objeto licitado;**
- e) **Certificado de Regularidade de Situação com o FUNDO DE GARANTIA DE TEMPO DE SERVIÇOS (FGTS);**
- f) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS – CNDT.**
- g) **Conforme rege a Lei Complementar n.º 155/2016, as microempresas e as empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo apresentando qualquer restrição;**
 - f.1) **Nos termos do art. 43 § 1.º da Lei Complementar n.º 155/2017, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo tempo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogável por igual período, a critério da administração pública para a regularização da documentação, para pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;**
 - f.2) **A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis;**
- h) **Serão aceitas como prova de regularidade para com as Fazendas, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.**

14.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) **Prova de inscrição da empresa junto órgão de classe respectivo (CRM).**
- b) **Certidão negativa da proponente junto ao CRM.**
- c) **Prova de que possui em seu quadro com qualificação no objeto do presente processo. (poderá ser feita a comprovação por meio de contrato de prestação de serviços entre as partes, assinatura em carteira de trabalho ou ainda se os profissionais fizerem parte do quadro social da empresa).**
- d) **Prova de inscrição do profissional indicado no órgão de classe respectivo (CRM).**
- e) **Certidão negativa do profissional junto ao CRM**
- f) **Declaração De Responsabilidade Técnica conforme anexo X**

14.4 - Declaração de cumprimento da habilitação; Anexo II

14.5 - Declaração de superveniência de fato impeditivo da qualificação; Anexo III

14.6 - Declaração de não emprego de menores; Anexo IV

14.7 - Termo de Renúncia; Anexo V (facultativo)

14.8 - Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte Declaração; Anexo VI (se for o caso)

14.9 - Declaração de ausência de servidor público no quadro social ou profissional. Anexo VII

14.10 - Declaração de que nos preços propostos encontram-se incluídos todos os tributos, encargos sociais, frete até o destino e quaisquer outros ônus. ANEXO VIII

14.11 - Declaração De Responsabilidade Técnica Anexo X

15 - DAS PENALIDADES



15.1 - A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Administração, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se às penalidades aqui estabelecidas.

1. O descumprimento total ou parcial do contrato sujeitará a CONTRATADA às seguintes penalidades:

Parágrafo primeiro - Advertência;

1.1. Pelo Setor responsável pelas licitações do Órgão, quando o descumprimento da obrigação correr no âmbito do procedimento licitatório, sendo emitida por documento oficial da CONTRATANTE e Registrada no Tribunal de Contas Estadual, nos seguintes casos:

1.1.1. Quando a licitante atrasar a entrega, no prazo estabelecido no edital, dos documentos e anexos exigidos, por meio eletrônico, de forma provisória, ou, em original ou cópia autenticada, de forma definitiva;

1.1.2. Quando a licitante ofertar preço visivelmente inexequível na formulação da proposta inicial ou na fase de lances;

1.1.3. Quando a licitante não honrar com o valor ofertado durante a fase de lances e solicitar sua exclusão antes da aceitação das propostas;

1.1.4. Quando a licitante manifestar intenção de recurso e não impetrá-lo;

1.1.5. Quando a licitante atrasar, sem justificativa pertinente ao certame, qualquer fase da licitação;

1.1.6. Todas as hipóteses tratadas no subitem 1.1 serão válidas quando a empresa descumprir as exigências editalícias pela primeira vez com a Administração, não havendo ocorrência anterior da mesma natureza registrada em sistema ou documento oficial;

1.2. Pelo Ordenador de Despesas do Órgão, orientado pelo Fiscal do contrato ou servidor responsável pelo recebimento do objeto da licitação, se o descumprimento da obrigação ocorrer na fase de execução do objeto, entendida desde a recusa em retirar a nota de empenho ou em assinar o contrato, nos seguintes casos;

1.2.1. Quando a licitante se recusar a assinar o contrato, por um período de 5 (cinco) dias úteis contados do vencimento do prazo para retirada ou assinatura;

1.2.2. Quando a licitante, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, atrasar ou ensejar o retardamento no início da execução do seu objeto, por um período de 05 (cinco) dias úteis contados do vencimento do prazo para início da execução do objeto;

1.2.3. Quando se tratar de execução de serviços, caso seja identificado atraso superior a 15 (quinze) dias no cumprimento das metas em relação ao Cronograma Aprovado, não justificado pela empresa contratada;

1.2.4. Quando a licitante descumprir qualquer outra obrigação atinente ao objeto da licitação, sendo a advertência registrada e fundamentada em documento específico.

Parágrafo Segundo - Multa: É a sanção pecuniária que será imposta à Contratada, pelo Ordenador de Despesas do Órgão, por atraso injustificado na execução do objeto da licitação ou inexecução do mesmo, sendo esta parcial ou total, e será aplicada nos seguintes percentuais:

1.1. Nos casos de atrasos:

1.1.1. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na execução do objeto da licitação, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove, vírgula, nove por cento), que corresponde até 30 (trinta) dias de atraso;

1.1.2. 0,66 % (sessenta e seis centésimos por cento) por dia de atraso, na execução do objeto da licitação, calculado, desde o primeiro dia de atraso, sobre o valor correspondente à parte inadimplente, em caráter excepcional, e a critério da CONTRATANTE, quando o atraso ultrapassar 30 (trinta) dias;

1.1.3. 2% (dois por cento) sobre o valor total contratado, por descumprimento do prazo de execução do objeto da licitação, sem prejuízo da aplicação do disposto nos subitens 1.1.1 e 1.1.2;

1.2. Nos casos de recusa ou inexecução;

1.2.1. 15% (quinze por cento) em caso de recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, dentro do prazo estabelecido pela CONTRATADA ou inexecução parcial do objeto da licitação, calculado sobre a parte inadimplente;

1.2.2. 20% (vinte por cento) sobre o valor total contratado, pela inexecução total do objeto da licitação ou descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega.

1.3. A multa será formalizada por simples apostilamento, na forma do artigo 65, parágrafo 8º, da Lei nº 8.666/93 e será executada após regular processo administrativo, oferecido à Contratada a



oportunidade do contraditório e ampla defesa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da notificação, nos termos do parágrafo 3º do artigo 86 da Lei nº 8.666/93, observada a seguinte ordem;

- 1.3.1. Mediante desconto no valor da garantia depositada do respectivo contrato, quando houver;
- 1.3.2. Mediante desconto no valor das parcelas devidas à contratada;
- 1.3.3. Mediante procedimento administrativo ou judicial de execução;
- 1.4. Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá à Contratada pela sua diferença, devidamente atualizada pelo Índice Geral de Preços de Mercado – IGPM ou equivalente, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela CONTRATADA ou cobrados judicialmente. O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento do prazo de entrega, se dia de expediente normal na repartição interessada, ou no primeiro dia útil seguinte;
- 1.5. Em despacho, com fundamentação sumária, poderá ser relevado;
 - 1.5.1. O atraso na execução do objeto da licitação não superior a 05 (cinco) dias; e
 - 1.5.2. A execução de multa cujo montante seja inferior ao dos respectivos custos de cobrança.
- 1.6. A multa poderá ser aplicada cumulativamente com outras sanções, segundo a natureza e a gravidade da falta cometida observados os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.
- 1.7. Persistindo o atraso por mais de 30 (trinta) dias, será aberto Processo Administrativo pelo Fiscal do contrato com o objetivo de anulação da nota de empenho e/ou rescisão unilateral do contrato, exceto se houver justificado interesse da CONTRATADA em admitir atraso superior a 30 (trinta) dias, sendo mantidas as penalidades na forma dos subitens 1.2.3 do Parágrafo primeiro e 1.1. do Parágrafo segundo.

PARAGRAFO TERCEIRO - SUSPENSÃO: É a sanção que impede temporariamente o fornecedor de participar de licitações e de contratar com a Administração, e suspende o registro cadastral da licitante e/ou contratada no Sistema de Cadastramento de Fornecedores, de acordo com os prazos a seguir:

- 1.1. Por até 90 (noventa) dias, quando a licitante deixar de entregar, no prazo estabelecido no edital, os documentos e anexos exigidos, por meio eletrônico, de forma provisória, ou, em original ou cópia autenticada, de forma definitiva, ou ainda, atrasar, sem justificativa pertinente ao certame, qualquer fase da licitação.
 - 1.1.1. A hipótese em que o licitante atrasar, sem justificativa pertinente ao certame, qualquer fase da licitação, será válida quando a empresa for reincidente, já havendo ocorrência anterior da mesma natureza registrada em sistema ou documento oficial;
 - 1.1.2. Por até 2 (dois) anos, quando a licitante, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, não mantiver a proposta, ensejar o retardamento na execução do seu objeto, falhar ou fraudar na execução do contrato.
 - 1.1.3. Por até 05 (cinco) anos, quando a Contratada:
 - 1.1.3.1. Apresentar documentos fraudulentos, adulterados ou falsificados nas licitações, objetivando obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação;
 - 1.1.3.2. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação; e
 - 1.1.3.3. Receber qualquer das multas previstas no parágrafo segundo e não efetuar o pagamento.
 - 1.1.3.4. Comportar-se de modo inidôneo.
- 1.2. São competentes para aplicar a penalidade de suspensão:
 - 1.2.1. O Setor responsável pelas licitações do Órgão, quando o descumprimento da obrigação ocorrer no âmbito do procedimento licitatório; e
 - 1.2.2. O Ordenador de Despesas do Órgão, tanto na Sede quanto nas Superintendências Regionais, se o descumprimento da obrigação ocorrer na fase de execução do objeto da licitação, entendida desde a recusa em retirar a nota de empenho ou assinar o contrato ou qualquer documento hábil que venha substituí-lo.
- 1.3. A penalidade de suspensão será publicada no Diário Oficial Do Município e registrada no Tribunal de Contas Estadual - TCE.

PARAGRAFO QUARTO - DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE: A declaração de inidoneidade será aplicada somente pelo(a) Prefeito(a) Municipal, à vista dos motivos informados na instrução processual.

1. Será declarada inidônea a empresa que cometer ato como os descritos nos arts. 90, 92, 93, 94, 95 e 97 da Lei nº 8.666/93.

PARAGRAFO QUINTO - Disposições gerais



As sanções previstas nos parágrafos terceiro e quarto poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão do contrato:

1.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

1.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

1.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

1.2. Do direito de defesa

1.2.1. É facultado à Contratada interpor recurso contra a aplicação das penas de advertência, suspensão temporária ou de multa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da respectiva notificação.

1.2.2. O recurso será dirigido ao Ordenador de Despesas, por intermédio da autoridade que aplicou a sanção, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

1.2.3. Na contagem dos prazos estabelecidos neste item, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário;

1.2.4. Assegurado o direito à defesa prévia e ao contraditório, e após exaurida a fase recursal, a aplicação da sanção será formalizada por despacho motivado, cujo extrato deverá ser publicado no Diário Oficial do Município, devendo constar:

1.2.4.1. A origem e o número do processo em que foi proferido o despacho.

1.2.4.2. O prazo do impedimento para licitar e contratar;

1.2.4.3. O fundamento legal da sanção aplicada; e

1.2.4.4. O nome ou a razão social do punido, com o número de sua inscrição no Cadastro da Receita Federal.

1.2.5. Após o julgamento do(s) recurso(s), ou transcorrido o prazo sem a sua interposição, a autoridade competente para aplicação da sanção comunicará imediatamente ao órgão competente que por sua vez providenciará a imediata inclusão da sanção nos locais competentes.

1.3. Do assentamento em registros

1.3.1. Ficam desobrigadas do dever de publicação no Diário Oficial do Município as sanções aplicadas com fundamento nos itens Parágrafo Primeiro e Parágrafo Segundo, as quais se formalizam por meio de simples apostilamento e/ou registro em sistema, na forma do artigo 65, parágrafo 8º, da Lei nº 8.666/93.

1.3.2. Os prazos referidos neste documento só se iniciam e vencem em dia de expediente no órgão ou na entidade.

1.4. Da sujeição a perdas e danos.

1.4.1. Independentemente das sanções legais cabíveis, previstas no edital, a Contratada ficará sujeita, ainda, à composição das perdas e danos causados a CONTRATADA pelo descumprimento das obrigações licitatórias.

16 - CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

16.1 – Homologado o objeto da presente licitação, o Município de Manfrinópolis, convocará os adjudicatários para assinarem o termo de contrato em até 03 (três) dias úteis, conforme minuta constante do Anexo IX, sob pena de decair do seu direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666/93.

16.2 – O Município de Manfrinópolis, poderá quando o adjudicatário não assinar o contrato no prazo e condições estabelecidos neste Edital, convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo, de conformidade com o presente ato convocatório, ou revogar a licitação, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei no 8.666/93.

17 - DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 – A apresentação da proposta é considerada como evidência suficiente de que o proponente aceita todas as instruções deste Edital.

17.2 - A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo o Município de Manfrinópolis, revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

020043

superveniente comprovado, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado, disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação. O Município poderá, ainda, prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.

17.3 - Os casos não previstos neste Edital serão decididos pelo Pregoeiro.

17.4 - Até a assinatura do Contrato, poderá o proponente vencedor ser excluído da licitação, sem direito à indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se o Município de Manfrinópolis, tiver conhecimento de qualquer fato ou circunstância superveniente, anterior ou posterior ao julgamento desta licitação, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa.

17.5 – A Homologação final é irrecorrível compete única e exclusivamente ao Prefeito(a).

Manfrinópolis em 30/05/2023

ILENA DE FATIMA
PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906

Assinado de forma digital por
ILENA DE FATIMA PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906
Dados: 2023.05.30 14:36:46
-03'00"

Ilena de Fátima Pegoraro de Oliveira
Prefeita Municipal

LEI EST. N°
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



PREGÃO ELETRÔNICO Nº 22/2023

ANEXO I – TERMO DE REFÊRENCIA

1. Em atendimento ao disposto no Art. 8º, do Decreto Federal nº. 3.555, de 08 de agosto de 2000, encaminhamos relação para **Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis**, conforme descrição detalhada abaixo:

2. MOTIVAÇÃO

2.1 O Município de Manfrinópolis - PR localiza-se na região sudoeste do Paraná, e na microrregião de Francisco Beltrão, a 539,29 km da Capital Curitiba. Possui um território de 215,965 km². Possui as seguintes coordenadas geográficas: Latitude Sul de 26° 08' 40" e Longitude Oeste de 53° 18' 39", estando a 650 metros em relação ao nível do mar. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a contagem da população em 2017 apontava aproximadamente 3.059,00 habitantes.

2.2 A Administração Pública tem a incumbência de prestar serviços de diversas naturezas distribuídos em seus diversos setores e secretarias para bem de atender a população do Município, tais serviços podem ser administrado de forma direta pelo município; por meio de uma empresa pública específica ou empresa de economia mista criada para desempenhar especificamente essa função. Podem ainda ser objeto de concessão ou terceirizados junto à iniciativa privada de forma global ou parcial, envolvendo um ou mais segmentos.

2.2.1 Os serviços de saúde são obrigações constitucionais e estão intimamente ligados à dignidade humana, é um dos direitos fundamentais do homem. Em razão do dever de garantir os serviços de saúde não pode o Município correr o risco de adiar a contratação em questão.

2.2.2 A saúde é um direito constitucionalmente assegurado a todos, inerente a vida, bem maior do ser humano, portanto o Poder Público tem o dever de prover condições indispensáveis ao seu pleno exercício. A Constituição Federal de 1988 foi a primeira constituição brasileira a positivizar o direito a saúde como direito fundamental e assim dispôs:

“Artigo 196 da Constituição Federal de 1988

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Artigo 197 da Constituição Federal de 1988

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

2.3 Sendo assim, a futura contratação e ou aquisição vem garantir a qualidade dos serviços prestados pela Administração Pública.

Lote: 1 - Lote 001

Item	Código do serviço	Nome do produto/serviço	Qtd	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	2142	Prestação de serviço profissional na área da medicina clínico geral em regime presencial de 08 horas diárias de segunda-feira a sexta-feira totalizando 40 horas semanais no PSF 01 (programa saúde da família) junto a Secretaria Municipal de Saúde de Manfrinópolis.	12,00	MÊS	21.619,93	259.439,16
TOTAL						259.439,16

3. A empresa proponente deverá junto com sua proposta de preços apresentar:

- Declaração de que nos preços propostos encontram-se incluídos todos os tributos, encargos sociais, frete até o destino e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre o fornecimento do objeto da presente licitação.



- **prospecto/catálogo dos materiais cotados** com descrição e especificações completas.

4. DA ENTREGA/EXECUÇÃO

Para o **item 01** será de 12 meses com início imediato após assinatura do contrato, podendo este ser prorrogado em comum acordo entre as partes, e ou ser rescindido unilateralmente por parte da Contratante devidamente justificada em razão do interesse público.

5 reajuste e equilíbrio econômico financeiro.

- Para restaurar o equilíbrio econômico financeiro face a eventuais aumentos justificados do objeto ocorridos após a efetiva contratação o contratado deverá fazer prova e justificar seu pleito perante a administração municipal.
- Reajustes do valor do objeto somente poderão se aperfeiçoar após o decurso do período de 12 meses de contratação, passando a incidir sobre o objeto a partir do 13º mês de contratação. Quando for o caso tomar-se-á como referência os índices oficiais do INPC, ou outro que o venha a substituir, para as devidas e necessárias correções

6. VIGÊNCIA CONTRATUAL

6.1 A vigência do contrato será de **60 Meses**, podendo ser rescindido unilateralmente, por conveniência da Administração ou por infração as disposições legais e contratuais, ou ser prorrogado na conformidade da Lei Federal nº 8.666/93.

7. EMISSÃO DE NOTA FISCAL:

7.1 A fatura deverá ser apresentada obrigatoriamente no Setor de Compras, com cópia da solicitação assinada em anexo, nos seguintes endereços eletrônicos nota@manfrinopolis.pr.gov.br, compras@manfrinopolis.pr.gov.br com indicação da modalidade e número da licitação e Contrato de Fornecimento, e Nota Fiscal emitida em nome do: **Município de Manfrinópolis, CNPJ: 01.614.343/0001-09, ENDEREÇO: Rua Encantilado, nº 11, Centro, CEP: 85628-000 - Manfrinópolis - PR**

7.2 Deverão acompanhar a nota fiscal certidão negativa do FGTS, certidão negativa de Débitos Trabalhistas e certidão negativa de Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, válidas para o período do pagamento.

7.3 Em caso de devolução da Nota Fiscal ou Fatura para correção, o prazo para o pagamento passará a fluir após a sua reapresentação.

8.CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO

8.1. O pagamento será realizado mensalmente, em até 30 (trinta dias) do mês subsequente a execução dos serviços e emissão da nota fiscal, uma vez implementada as demais condições exigidas na forma de pagamento.

8.2 O Município pagará a empresa somente o valor devidamente contratado, sem custos adicionais; juros; multas ou qualquer outra despesa adicional.

8.3 Nenhum pagamento será efetuado ao licitante vencedor enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação de **regularidade fiscal**.

8.4 O pagamento das despesas decorrente desta licitação correrá por conta da dotação orçamentária:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2023	1440	06.001.10.301.0004.2021	303	3.3.90.34.00.00	Do Exercício
2023	1460	06.001.10.301.0004.2021	4941	3.3.90.34.00.00	Do Exercício

9. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL:

9.1 A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pela Comissão de Recebimento de Bens e Serviços.

9.2 A ação ou omissão, total ou parcial por parte da CONTRATANTE, não fará cessar nem diminuir a



responsabilidade da CONTRATADA pelo perfeito cumprimento das obrigações estimuladas no CONTRATO, nem por quaisquer danos inclusive contra terceiros ou irregularidades constatadas.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1 É de inteira responsabilidade da(s) CONTRATADA(s), recrutar, registrar e treinar todos os trabalhadores, bem como o fornecimento de equipamentos e materiais necessários a realização dos serviços;

10.2 Aceitar nas mesmas condições os acréscimos ou reduções até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total contratado;

10.3 Prestar informações sempre que solicitada pela CONTRATANTE;

10.4 Corrigir, reparar, remover, reconstruir ou substituir eventuais vícios, defeitos ou incorreções diagnosticadas pela fiscalização da CONTRATANTE, seja na execução dos serviços ou do material utilizado;

10.5 Responsabilizar-se por todos os danos causados a CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

10.6 Permitir o livre exercício da fiscalização por parte da CONTRATANTE;

10.7 Manter durante toda a vigência do contrato sua condição de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1 Efetuar o pagamento dentro dos prazos e condições pactuadas;

11.2 Fornecer todas as informações e documentos, a CONTRATADA, necessários ao bom desempenho do objeto contratado;

11.3 Indicar formalmente a CONTRATADA o responsável pela fiscalização dos serviços, bem como pela fiscalização dos contratos.

11.4 Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados, advertindo sempre que necessário algum tipo de irregularidade detectada;

11.5 Neste caso a fiscalização determinará prazo para regularização

Manfrinópolis em, 30/05/2023

ILENA DE FATIMA
PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906

Assinado de forma digital por
ILENA DE FATIMA PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906
Dados: 2023.05.30 14:35:53 -03'00'

Ilena de Fátima Pegoraro de Oliveira
Prefeita Municipal

AMARILDO ALVES CARNEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



Anexo II

000047

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM OS REQUISITOS
DE HABILITAÇÃO**

A empresa..... inscrita no CNPJ nº
..... situada à endereço
completo)..... **DECLARA**, sob as penas da lei, que cumpre
plenamente os requisitos de habilitação no presente Pregão nº 22/2023 e, ainda, que está ciente da
obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local, de de 2023.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa

Nome da empresa proponente
Número do CNPJ/MF
Endereço completo

Deverá ser impresso com o timbre da empresa

Documento deve ser entregue fora dos envelopes juntamente com o credenciamento.



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA QUALIFICAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Manfrinópolis

Pregão nº 22/2023

O signatário da presente, em nome da proponente....., declara para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do artigo 32, parágrafo 2º e artigo 97 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações.

Local, de de 2023.

Nome e carimbo do representante

legal da empresa

Nome da empresa proponente

Número do CNPJ/MF

Endereço completo

Deverá ser impresso com o timbre da empresa

Documento deve ser entregue for dos envelopes juntamente com o credenciamento.

21/12/95

MANFRINÓPOLIS - PR



000049

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

A empresa....., inscrita no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o Sr....., portador 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 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 em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Local, de de 2023.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa

Nome da empresa proponente

Número do CNPJ/MF

Endereço completo

Deverá ser impresso com o timbre da empresa

Documento deve ser entregue dentro do envelope 02 Habilitação.

21/12/95



ANEXO V

TERMO DE RENÚNCIA

A proponente abaixo assinada, participante da licitação modalidade Pregão nº 22/2023, pôr seu representante credenciado, declara na forma e sob as penas impostas na Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, obrigando a empresa que representa que não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitação, que julgou os documentos de habilitação preliminar, renunciando, assim, expressamente, ao direito de recurso e ao prazo respectivo, e concordando, em consequência, com o curso de procedimento licitatório.

Local, de de 2023.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa

Nome da empresa proponente
Número do CNPJ/MF
Endereço completo
Deverá ser impresso com o timbre da empresa
Documento deve ser entregue dentro do envelope 02 Habilitação.

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE – LEI Nº 123/2006 DE 14/12/2006 ATUALIZADA PELA LEI Nº 147/2014 DE 22/08/2014

Declaramos, sob as penas da Lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas no edital, que a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, é microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123/2006, de 14 de dezembro de 2006 atualizada pela lei 147/2014 de 22 de agosto de 2014, cujos termos declaramos conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate no procedimento licitatório modalidade Pregão nº 22/2023, realizado pela PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINOPOLIS – PR.

Local, de de 2023.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa

Nome da empresa proponente
Número do CNPJ/MF
Endereço completo

Deverá ser impresso com o timbre da empresa

Documento deve ser entregue fora dos envelopes juntamente com o credenciamento.

11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO NO QUADRO SOCIAL OU
PROFISSIONAL DA LICITANTE

A Prefeitura Municipal de Manfrinópolis

Ref.: Edital de Licitação Pregão nº 22/2023

Prezado Senhor,

A empresa, com sede à, cidade de,
Estado de, inscrita no CNPJ sob o nº, por seu representante
legal abaixo assinado, DECLARA que não integram em seu quadro societário, bem como em seu
quadro de funcionários ou subcontratados nenhum servidor publico da Prefeitura Municipal de
Manfrinópolis, sob qualquer regime de contratação.

Local,, dede 2023.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa

Nome da empresa proponente
Número do CNPJ/MF
Endereço completo
Deverá ser impresso com o timbre da empresa
Documento deve ser entregue dentro do envelope 02 Habilitação.

EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NOS PREÇOS PROPOSTOS ENCONTRAM-SE INCLUÍDOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS, FRETE ATÉ O DESTINO E QUAISQUER OUTROS ÔNUS.

A Prefeitura Municipal de Manfrinópolis

Ref.: Edital de Licitação Pregão nº 22/2023

Prezado Senhor,

A empresa, com sede à, cidade de, Estado de, inscrita no CNPJ sob o nº, por seu representante legal abaixo assinado, DECLARA que nos preços propostos encontram-se incluídos todos os tributos, encargos sociais, frete até o destino e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre o fornecimento do objeto da presente licitação;

Local, de de 2023.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa

Nome da empresa proponente
Número do CNPJ/MF
Endereço completo
Deverá ser impresso com o timbre da empresa
Documento deve ser entregue dentro do envelope 01 proposta.

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



ANEXO IX

MINUTA DO CONTRATO

A PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Encantilado, 11, Centro, inscrita sob o CNPJ/MF nº 01.614.343/0001-09, neste ato representado pelo(a) Prefeito(a) Municipal Sr(a). _____ portador do CPF nº _____ e RG nº _____, a seguir denominado CONTRATANTE e, de outro lado à empresa....., Pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº....., Com sede à....., nº....., Na cidade de....., Estado do....., Neste ato representado pelo Sr....., _____, _____, Portador da Cédula de Identidade nº..... e do CPF nº....., Residente e domiciliado na cidade de....., A seguir denominada CONTRATADA, têm entre si justo e contratada o constante nas cláusulas a seguir enumeradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

O presente contrato tem por objeto a **Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis**, fornecido pela CONTRATADA, de acordo com as condições e especificações mínimas exigidas no Edital de Pregão nº 22/2023

Lote: 1 - Lote 001

Item	Código do produto/serviço	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1						
TOTAL						

CLÁUSULA SEGUNDA - Da Contratação

Ficam integrados a este Contrato, independente de transcrição, os seguintes documentos cujos teores são de conhecimento da CONTRATADA: atos convocatórios, edital de licitação, especificação e ou memoriais, proposta da proponente vencedora, parecer de julgamento e todos os demais documentos produzidos no procedimento licitatório referido na cláusula primeira.

Parágrafo Único

A assinatura do presente contrato indica que a CONTRATADA possui plena ciência de seu conteúdo, bem como dos demais documentos vinculados ao presente, sujeitando-se às normas da Lei 8.666/93 e à totalidade das cláusulas contratuais aqui estabelecidas.

CLÁUSULA TERCEIRA - Regime de execução

A contratação se dará na modalidade de Pregão, sob o regime de execução indireta, do tipo menor preço Por item.

CLÁUSULA QUARTA - Da Responsabilidade do Gerenciamento e Fiscalização

O MUNICÍPIO DE MANFRINÓPOLIS, através do Executivo Municipal gerenciará e fiscalizará o presente contrato.

Fica estabelecido como gestor e fiscal de contrato a Servidora _____ matricula nº _____.

CLÁUSULA QUINTA - Das Condições de Pagamento

Cumpridas as obrigações contratuais dispostas neste instrumento e no edital do Pregão n.º 22/2023 O pagamento será realizado mensalmente, em até 30 (trinta dias) do mês subsequente a execução dos serviços ou entrega dos bens e emissão da nota fiscal, uma vez implementada as demais condições exigidas na forma de pagamento.

Parágrafo Primeiro

A despesa decorrente deste pagamento correrá por conta da seguinte dotação orçamentária com recursos próprios e oriundos de convênios:

Dotações



Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2023	1440	06.001.10.301.0004.2021	303	3.3.90.34.00.00	Do Exercício
2023	1460	06.001.10.301.0004.2021	4941	3.3.90.34.00.00	Do Exercício

Parágrafo Segundo

O CNPJ/MF constante da Nota Fiscal deverá ser o mesmo indicado na proposta, sob pena de não ser efetuado o pagamento.

Parágrafo Terceiro

Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que tenha sido imposta à CONTRATADA pela CONTRATANTE, em decorrência de penalidade ou inadimplência. Nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA SEXTA – Do VALOR ORIGINAL e ATUALIZAÇÃO DE VALORES

A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor total de R\$..... (.....) pela execução dos serviços referente ao objeto licitado.

Para restaurar o equilíbrio econômico financeiro face a eventuais aumentos justificados do objeto ocorridos após a efetiva contratação o contratado deverá fazer prova e justificar seu pleito perante a administração municipal.

Reajustes do valor do objeto somente poderão se aperfeiçoar após o decurso do período de 12 meses de contratação, passando a incidir sobre o objeto a partir do 13º mês de contratação. Quando for o caso tomar-se-á como referência os índices oficiais do INPC, ou outro que o venha a substituir, para as devidas e necessárias correções.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO e VIGÊNCIA DO CONTRATO

Obriga-se a CONTRATADA executar os serviços / entregar os bens licitados Para o **item 01** será de **12 meses** (****/****/**** à ****/****/****) com início imediato após assinatura do contrato, podendo este ser prorrogado em comum acordo entre as partes, e ou ser rescindido unilateralmente por parte da Contratante devidamente justificada em razão do interesse público, ou por infração as disposições legais e contratuais, ou ser prorrogado na conformidade da Lei Federal nº 8.666/93..

Por ocasião na execução dos serviços, caso seja detectado que os mesmos não atendem às especificações do objeto licitado e proposto, poderá o CONTRATANTE rejeitá-lo, obrigando-se a CONTRATADA a providenciar a readequação dos serviços, garantindo-se ao CONTRATANTE as faculdades previstas no Código de Defesa do Consumidor.

A empresa contratada responderá civil e criminalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados, à administração e/ou terceiros, por seus empregados credenciados, nos locais de trabalho na execução/entrega do objeto;

A vigência do contrato será de 60 meses (****/****/**** à ****/****/****) podendo ser rescindido unilateralmente, por conveniência da Administração em atendimento ao interesse público ou por infração as disposições legais e contratuais, ou ser prorrogado na conformidade da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA

A CONTRATADA se obriga a manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação exigidas na licitação, assumindo, ainda, a obrigação de apresentar, no término do prazo de validade de cada documento, os seguintes comprovantes devidamente atualizados:

- Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;**
- Certidão de regularidade perante o FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, mediante apresentação do CRF - Certificado de Regularidade de FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal.**
- Certidão de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão**



Positiva de Débitos Trabalhistas, 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.

Parágrafo Primeiro

Os documentos exigidos neste contrato deverão ser apresentados no original, em cópia autenticada por cartório ou por publicação em órgão da imprensa oficial. A autenticação poderá ser feita, ainda, mediante cotejo da cópia com o original, por funcionário do CONTRATANTE devidamente identificado.

Parágrafo Segundo

Se a CONTRATADA estiver desobrigada da apresentação de quaisquer documentos solicitados nesta cláusula deverá comprovar esta condição por meio de certificado expedido por órgão competente ou legislação em vigor, na forma exigida no parágrafo primeiro.

Parágrafo Terceiro

A CONTRATADA estará dispensada de apresentar os documentos de que trata esta cláusula, caso seja possível, ao CONTRATANTE, verificar a regularidade da situação da CONTRATADA por meio de consulta on-line.

CLÁUSULA NONA – Da Garantia

Todo objeto entregue e/ou executado pelo contratado deverá atender às exigências de qualidade, observados os padrões e normas baixadas pelos órgãos competentes de controle de qualidade, atentando-se a proponente, principalmente para as prescrições contidas no art. 39, VIII, da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

Parágrafo primeiro

A contratante poderá efetuar, a qualquer tempo após a contratação, inspeções para verificar se os materiais atendem às exigências das normas e especificações.

CLÁUSULA DÉCIMA – Vedações;

É vedado à CONTRATADA caucionar ou utilizar o presente contrato como garantia para qualquer operação financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

I - O contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

- a) "**prática corrupta**": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- b) "**prática fraudulenta**": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;
- c) "**prática colusiva**": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- d) "**prática coercitiva**": causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato.
- e) "**prática obstrutiva**": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II - Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.



III - Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das Penalidades

A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Administração, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se às penalidades aqui estabelecidas.

1. O descumprimento total ou parcial do contrato sujeitará a CONTRATADA às seguintes penalidades:

Parágrafo primeiro - Advertência;

1.1. Pelo Setor responsável pelas licitações do Órgão, quando o descumprimento da obrigação correr no âmbito do procedimento licitatório, sendo emitida por documento oficial da CONTRATANTE e Registrada no Tribunal de Contas Estadual, nos seguintes casos:

1.1.1. Quando a licitante atrasar a entrega, no prazo estabelecido no edital, dos documentos e anexos exigidos, por meio eletrônico, de forma provisória, ou, em original ou cópia autenticada, de forma definitiva;

1.1.2. Quando a licitante ofertar preço visivelmente inexequível na formulação da proposta inicial ou na fase de lances;

1.1.3. Quando a licitante não honrar com o valor ofertado durante a fase de lances e solicitar sua exclusão antes da aceitação das propostas;

1.1.4. Quando a licitante manifestar intenção de recurso e não impetrá-lo;

1.1.5. Quando a licitante atrasar, sem justificativa pertinente ao certame, qualquer fase da licitação;

1.1.6. Todas as hipóteses tratadas no subitem 1.1 serão válidas quando a empresa descumprir as exigências editalícias pela primeira vez com a Administração, não havendo ocorrência anterior da mesma natureza registrada em sistema ou documento oficial;

1.2. Pelo Ordenador de Despesas do Órgão, orientado pelo Fiscal do contrato ou servidor responsável pelo recebimento do objeto da licitação, se o descumprimento da obrigação ocorrer na fase de execução do objeto, entendida desde a recusa em retirar a nota de empenho ou em assinar o contrato, nos seguintes casos;

1.2.1. Quando a licitante se recusar a assinar o contrato, por um período de 5 (cinco) dias úteis contados do vencimento do prazo para retirada ou assinatura;

1.2.2. Quando a licitante, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, atrasar ou ensejar o retardamento no início da execução do seu objeto, por um período de 05 (cinco) dias úteis contados do vencimento do prazo para início da execução do objeto;

1.2.3. Quando se tratar de execução de serviços, caso seja identificado atraso superior a 15 (quinze) dias no cumprimento das metas em relação ao Cronograma Aprovado, não justificado pela empresa contratada;

1.2.4. Quando a licitante descumprir qualquer outra obrigação atinente ao objeto da licitação, sendo a advertência registrada e fundamentada em documento específico.

Parágrafo Segundo - Multa: É a sanção pecuniária que será imposta à Contratada, pelo Ordenador de Despesas do Órgão, por atraso injustificado na execução do objeto da licitação ou inexecução do mesmo, sendo esta parcial ou total, e será aplicada nos seguintes percentuais:

1.1. Nos casos de atrasos:

1.1.1. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na execução do objeto da licitação, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove, vírgula, nove por cento), que corresponde até 30 (trinta) dias de atraso;

1.1.2. 0,66 % (sessenta e seis centésimos por cento) por dia de atraso, na execução do objeto da licitação, calculado, desde o primeiro dia de atraso, sobre o valor correspondente à parte inadimplente, em caráter excepcional, e a critério da CONTRATANTE, quando o atraso ultrapassar 30 (trinta) dias;

1.1.3. 2% (dois por cento) sobre o valor total contratado, por descumprimento do prazo de execução do objeto da licitação, sem prejuízo da aplicação do disposto nos subitens 1.1.1 e 1.1.2;



1.2. Nos casos de recusa ou inexecução;

1.2.1. 15% (quinze por cento) em caso de recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, dentro do prazo estabelecido pela CONTRATADA ou inexecução parcial do objeto da licitação, calculado sobre a parte inadimplente;

1.2.2. 20% (vinte por cento) sobre o valor total contratado, pela inexecução total do objeto da licitação ou descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega.

1.3. A multa será formalizada por simples apostilamento, na forma do artigo 65, parágrafo 8º, da Lei nº 8.666/93 e será executada após regular processo administrativo, oferecido à Contratada a oportunidade do contraditório e ampla defesa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da notificação, nos termos do parágrafo 3º do artigo 86 da Lei nº 8.666/93, observada a seguinte ordem;

1.3.1. Mediante desconto no valor da garantia depositada do respectivo contrato, quando houver;

1.3.2. Mediante desconto no valor das parcelas devidas à contratada;

1.3.3. Mediante procedimento administrativo ou judicial de execução;

1.4. Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá à Contratada pela sua diferença, devidamente atualizada pelo Índice Geral de Preços de Mercado – IGPM ou equivalente, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela CONTRATADA ou cobrados judicialmente. O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento do prazo de entrega, se dia de expediente normal na repartição interessada, ou no primeiro dia útil seguinte;

1.5. Em despacho, com fundamentação sumária, poderá ser relevado;

1.5.1. O atraso na execução do objeto da licitação não superior a 05 (cinco) dias; e

1.5.2. A execução de multa cujo montante seja inferior ao dos respectivos custos de cobrança.

1.6. A multa poderá ser aplicada cumulativamente com outras sanções, segundo a natureza e a gravidade da falta cometida observados os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

1.7. Persistindo o atraso por mais de 30 (trinta) dias, será aberto Processo Administrativo pelo Fiscal do contrato com o objetivo de anulação da nota de empenho e/ou rescisão unilateral do contrato, exceto se houver justificado interesse da CONTRATADA em admitir atraso superior a 30 (trinta) dias, sendo mantidas as penalidades na forma dos subitens 1.2.3 do Parágrafo primeiro e 1.1. do Parágrafo segundo.

PARAGRAFO TERCEIRO - SUSPENSÃO: É a sanção que impede temporariamente o fornecedor de participar de licitações e de contratar com a Administração, e suspende o registro cadastral da licitante e/ou contratada no Sistema de Cadastramento de Fornecedores, de acordo com os prazos a seguir:

1.1. Por até 90 (noventa) dias, quando a licitante deixar de entregar, no prazo estabelecido no edital, os documentos e anexos exigidos, por meio eletrônico, de forma provisória, ou, em original ou cópia autenticada, de forma definitiva, ou ainda, atrasar, sem justificativa pertinente ao certame, qualquer fase da licitação.

1.1.1. A hipótese em que o licitante atrasar, sem justificativa pertinente ao certame, qualquer fase da licitação, será válida quando a empresa for reincidente, já havendo ocorrência anterior da mesma natureza registrada em sistema ou documento oficial;

1.1.2. Por até 2 (dois) anos, quando a licitante, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, não mantiver a proposta, ensejar o retardamento na execução do seu objeto, falhar ou fraudar na execução do contrato.

1.1.3. Por até 05 (cinco) anos, quando a Contratada:

1.1.3.1. Apresentar documentos fraudulentos, adulterados ou falsificados nas licitações, objetivando obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação;

1.1.3.2. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação; e

1.1.3.3. Receber qualquer das multas previstas no parágrafo segundo e não efetuar o pagamento.

1.1.3.4. Comportar-se de modo inidôneo.

1.2. São competentes para aplicar a penalidade de suspensão:

1.2.1. O Setor responsável pelas licitações do Órgão, quando o descumprimento da obrigação ocorrer no âmbito do procedimento licitatório; e

1.2.2. O Ordenador de Despesas do Órgão, tanto na Sede quanto nas Superintendências Regionais, se o descumprimento da obrigação ocorrer na fase de execução do objeto da licitação, entendida desde a recusa em retirar a nota de empenho ou assinar o contrato ou qualquer documento hábil que venha substituí-lo.



1.3. A penalidade de suspensão será publicada no Diário Oficial Do Município e registrada no Tribunal de Contas Estadual - TCE.

PARAGRAFO QUARTO - DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE: A declaração de inidoneidade será aplicada somente pelo(a) Prefeito(a) Municipal, à vista dos motivos informados na instrução processual.

1. Será declarada inidônea a empresa que cometer ato como os descritos nos arts. 90, 92, 93, 94, 95 e 97 da Lei nº 8.666/93.

PARAGRAFO QUINTO - Disposições gerais

As sanções previstas nos parágrafos terceiro e quarto poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão do contrato:

1.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

1.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

1.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

1.2. Do direito de defesa

1.2.1. É facultado à Contratada interpor recurso contra a aplicação das penas de advertência, suspensão temporária ou de multa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da respectiva notificação.

1.2.2. O recurso será dirigido ao Ordenador de Despesas, por intermédio da autoridade que aplicou a sanção, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

1.2.3. Na contagem dos prazos estabelecidos neste item, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário;

1.2.4. Assegurado o direito à defesa prévia e ao contraditório, e após exaurida a fase recursal, a aplicação da sanção será formalizada por despacho motivado, cujo extrato deverá ser publicado no Diário Oficial do Município, devendo constar:

1.2.4.1. A origem e o número do processo em que foi proferido o despacho.

1.2.4.2. O prazo do impedimento para licitar e contratar;

1.2.4.3. O fundamento legal da sanção aplicada; e

1.2.4.4. O nome ou a razão social do punido, com o número de sua inscrição no Cadastro da Receita Federal.

1.2.5. Após o julgamento do(s) recurso(s), ou transcorrido o prazo sem a sua interposição, a autoridade competente para aplicação da sanção comunicará imediatamente ao órgão competente que por sua vez providenciará a imediata inclusão da sanção nos locais competentes.

1.3. Do assentamento em registros

1.3.1. Ficam desobrigadas do dever de publicação no Diário Oficial do Município as sanções aplicadas com fundamento nos itens Parágrafo Primeiro e Parágrafo Segundo, as quais se formalizam por meio de simples apostilamento e/ou registro em sistema, na forma do artigo 65, parágrafo 8º, da Lei nº 8.666/93.

1.3.2. Os prazos referidos neste documento só se iniciam e vencem em dia de expediente no órgão ou na entidade.

1.4. Da sujeição a perdas e danos.

1.4.1. Independentemente das sanções legais cabíveis, previstas no edital, a Contratada ficará sujeita, ainda, à composição das perdas e danos causados a CONTRATADA pelo descumprimento das obrigações licitatórias.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Das Obrigações dos Prestadores de Serviços

I - Realizar atendimentos somente com autorização prévia da contratante, ou seja, Secretários Municipais respectivos.

II - Para o cumprimento do objeto deste Contrato o Contratado se obriga a oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

a) manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e/ou o arquivo médico;

b) não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;



- c) atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- d) afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- e) justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato;
- f) notificar o Contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao Contratante, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas.

III - apresentar ao Município, sempre que solicitado, comprovantes de regularidade para com as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias;

IV - permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso dos supervisores e auditores do SUS OU QUALQUER OUTRO ÓRGÃO E ESFERA, para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;

V - cumprir as obrigações assumidas decorrentes do presente edital, nos prazos aventados e qualidade exigida;

VI - aos pacientes: atendimento universal e igualitário, esclarecimento quanto aos seus direitos como usuário, bem como respeitar sua decisão em consentir ou recusar a prestação de alguns serviços, além dos oferecidos pelo contratado.

VII - Além das obrigações normais, decorrentes do presente contrato, constituem obrigações específicas da **Contratada**:

- a) Operar com uma organização completa, independente e sem vínculo com o **Contratante**, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo;
- b) Responsabilizar-se por todas as despesas e encargos de qualquer natureza, com o pessoal de sua contratação, necessários à execução do contrato, inclusive os encargos relativos à Legislação Trabalhista, Previdenciária, Acidentes de Trabalho e/ou outros semelhantes;
- c) Manter, por si, por seus prepostos e eventuais subcontratados, irrestrito sigilo profissional de todas as atividades desempenhadas em relação aos serviços descritos no objeto deste contrato, bem como não divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários que vierem a ter acesso;
- d) Quando da subcontratação dos serviços aqui estipulados, total ou parcialmente, a **Contratada** obriga-se a exigir dos eventuais subcontratados as mesmas condições do presente contrato, respondendo solidariamente com estes todas as infrações eventualmente cometidas;
- e) Emitir relatório mensal, para Ao Município, contendo a prestação dos serviços realizados, a fim de estabelecer parâmetros para possíveis auditorias;
- f) Responsabilizar-se por quaisquer ônus decorrentes de omissões ou erros na elaboração desse faturamento, que redundem em aumento das despesas ou perda de descontos;
- g) Emitir relatório que demonstre, resumidamente, quais foram as condições de prazo e como foram atendidos os usuários;
- h) Manter durante toda a execução do contrato todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação que deu origem à contratação;
- i) Centralizar todos os pedidos, subordinados ao Município;
- j) Realizar adequação da operação burocrática de faturamento e pagamento de despesas originadas a partir dos serviços prestados junto aos Processos de Controladoria Financeira, Assessoria Jurídica e de Infraestrutura da contratante;
- k) Ser rigoroso na pontualidade da execução do serviço, não prejudicando os objetivos do Contratante;



I) Comunicar ao contratante, quaisquer alterações durante e execução para as devidas averiguações.

VIII – A contratada deverá substituir o profissional em caso de férias e ou falta do profissional qual presta os serviços sem qualquer ônus adicional para a Administração

CLAÚSULA DÉCIMA QUARTA - Dos Casos de Rescisão

O inadimplemento, por parte da **CONTRATADA**, das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato assegurará à **CONTRATANTE**, nos termos da Seção V, do Capítulo III da Lei n.º 8.666/93 em sua atual redação, o direito de dá-lo por rescindido, mediante notificação por escrito, através de ofício entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento.

Parágrafo Primeiro

Fica a critério do representante da **CONTRATANTE** declarar rescindido o contrato, nos termos do "caput" desta cláusula ou aplicar as multas de que trata a cláusula décima segunda deste contrato.

Parágrafo Segundo

Fica este contrato rescindido de pleno direito pela **CONTRATANTE**, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, em qualquer dos seguintes casos de inadimplemento por parte da **CONTRATADA**:

- I. Não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- II. Cometimento de irregularidade grave no cumprimento de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- III. Atraso injustificado da execução do serviço;
- IV. IV - Decretação de falência, pedido de concordata ou instauração de insolvência civil da **CONTRATADA**.
- V. Ausência de entrega de nota fiscal eletrônica (NF-E) considerando a impossibilidade de pagamento.

Parágrafo Terceiro

A rescisão contratual também operar-se-á nos seguintes casos:

- I. Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinada a **CONTRATANTE**, devidamente deduzidas em processo administrativo regularmente instaurado;
- II. Supressão, unilateral por parte da Administração, dos quantitativos dos bens, acarretando modificação do valor inicial do contrato, além do limite permitido no artigo 65, parágrafo 1º, da Lei 8.666/93;
- III. Ocorrência de caso fortuito ou força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato;
- IV. Descumprimento do disposto no inciso V, do art. 27 da Lei n.º 8.666/93, com redação dada pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1.999.

Parágrafo Quarto

A rescisão deste contrato poderá ser:

- I. Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE** nos casos enumerados nesta minuta;
- II. Amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- III. Judicial, nos termos da legislação processual, vigente à época da rescisão contratual.

Parágrafo Quinto

Nos casos de rescisão administrativa ou amigável que tratam, respectivamente, os itens I e II, do parágrafo anterior, haverá precedência de autorização escrita e fundamentada da **CONTRATANTE**.

CLAÚSULA DÉCIMA QUINTA – Da Responsabilidade Civil do Contratado

I - O **CONTRATADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

030062

SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, ficando assegurado ao CONTRATADO o direito de regresso.

II - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS OU QUALQUER OUTRO ÓRGÃO não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Das Alterações Contratuais

I. Este contrato poderá ser alterado na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no art. 65 da Lei n.º 8.666/93 e alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos Casos Omissos

Os casos omissos serão resolvidos pelo Município de Manfrinópolis, à luz da legislação, da jurisprudência e da doutrina aplicável à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do Foro

Fica eleito o foro da comarca de Francisco Beltrão-PR para dirimir quaisquer questões relativas a este contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com o ajustado e contratado, as partes, através de seus representantes, firmam o presente contrato, em três vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas.

Manfrinópolis, em..... de de 2023.

Prefeito(a) Municipal

Contratada

Testemunha

Testemunha

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



ANEXO XI
DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Pregão 22-2023

Conforme o disposto no Edital em epígrafe e de acordo com a legislação vigente declara que o responsável técnico pelos serviços é:

Nome	Especialidade	Nº de Registro no conselho de Classe	Data do registro	Assinatura

Declaramos, igualmente, que o(s) profissional(ais) acima relacionado(s) pertence(m) ao quadro técnico de profissionais da Empresa _____ CNPJ _____.

Local, ___ de ___ de 2023.

(carimbo, nome, RG nº e assinatura do responsável legal)

Nome da empresa proponente

Número do CNPJ/MF

Endereço completo

Deverá ser impresso com o timbre da empresa

Documento deve ser entregue dentro do envelope 02 Habilitação

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

030064

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

REQUERENTE: MUNICÍPIO DE MANFRINÓPOLIS - PR

ASSUNTO: PREGÃO Nº 22/2023

PARECER MINUTA DO PROCESSO LICITATÓRIO

PREGÃO PRESENCIAL. "Modalidade de licitação própria para bens e serviços considerados comuns pelo mercado (fornecedor e consumidor), qualquer que seja o valor estimado, sempre pelo menor preço, sendo a disputa feita em sessão pública por propostas escritas e possibilidade de lances verbais e negociação, na qual se verifica, a *posteriori*, as condições habilitatórias dos proponentes com o menor preço ofertado".

Submete-se a apreciação o presente processo, tendo em vista a deflagração de certame licitatório, na modalidade Pregão Presencial, cujo objeto é a **"Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis"**, caracterizado como bem comum que pode ser objetivamente definido no edital, atendendo ao disposto na Lei nº 10.520/2002.

Consta nos autos pesquisa de preços, bem como declaração com as exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal - a saber, indicação da fonte de custeio para arcar com o dispêndio/adequação da despesa com a Lei Orçamentária anual.

Ainda em análise, consta no processo cópia do ato de designação do pregoeiro e equipe de apoio, bem como minuta do instrumento convocatório para tal desiderato, instruído de edital de licitação, especificações do objeto, modelo de proposta de preços, modelo de credenciamento para a prática de atos concernentes ao certame e demais modelos de declarações, como da proteção ao trabalho do menor, cumprimento aos requisitos de habilitação, etc.

Assentiu a autoridade máxima do Poder Executivo Municipal acerca da deflagração do procedimento licitatório.

Ficou estabelecido no edital o MENOR PREÇO POR ITEM como critério de julgamento, atendendo ao que dispõe o art. 45 da Lei nº 8.666/93.

Consta do processo o edital indicando as exigências constantes do art. 40 da Lei nº 8.666/93 c/c o art. 4º da Lei nº 10.520, bem como a documentação que os interessados deverão apresentar para que sejam considerados habilitados, além dos anexos que o integram. Relatado o pleito e apontando os documentos juntados, passamos ao parecer.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

000065

ESTADO DO PARANÁ

— CNPJ: 01.614.343/0001-09

PARECER:

A Lei nº 10.520/2002 dispõe que pregão é a modalidade de licitação destinada à aquisição de bens e serviços comuns, sendo estes considerados, para os fins e efeitos desta Lei, como aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais (Art. 1º, Parágrafo único), com as seguintes características:

A licitação na modalidade de pregão presencial possui, ainda, as seguintes características:

- I) destina-se a aquisição de bens e serviços comuns;
- II) não há limites de valor estimado da contratação para que possa ser adotada essa modalidade de licitação;
- III) só admite o tipo de licitação de menor preço;
- IV) concentra todos os atos em uma única sessão;
- V) conjuga propostas escritas e lances durante a sessão;
- VI) possibilita a negociação entre o pregoeiro e o proponente que ofertou o menor preço;
- VII) é um procedimento célere.

Ademais, propicia para a Administração os seguintes benefícios:

- I) economia - a busca de melhor preço gera economia financeira;
- II) desburocratização do procedimento licitatório;
- III) rapidez - licitação mais rápida e dinâmica para as contratações.

Acerca das minutas do edital e do contrato verifica-se que as disposições estão em harmonia com as determinações das Leis nº 8.666/93, 10.520/02, Lei Complementar nº 123/2006 com as alterações introduzidas pela LC 147/2014; Lei Complementar Municipal nº 001/2015 e Decreto Municipal nº 341/2006, bem como com as orientações do Tribunal de Contas do Paraná (AC. 877/16 – Tribunal Pleno).

CONCLUSÃO:

Após análise circunstanciada do processo que versa a respeito do procedimento licitatório na modalidade Pregão Presencial, e ainda considerando o que dispõe o § único do art. 38, da Lei nº 8.666/93 com suas alterações posteriores, é a seguinte manifestação:

Considerando que no Edital do Pregão Presencial consta o objeto da licitação, as condições de participação, critério de julgamento, com disposições claras e objetivas, o nome da repartição interessada, sua modalidade, o tipo, a menção à Lei nº 10.520/02, ao Decreto Municipal nº 341/2006 e a Lei nº 8.666/93, o local



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

000066

ESTADO DO PARANÁ

— CNPJ: 01.614.343/0001-09

o dia e horário para o recebimento das propostas de preços e da documentação, bem como atende as disposições de que trata o art. 40 da Lei nº 8.666/93;

Considerando que até então, o procedimento não apresenta irregularidades que possam macular o certame; Considerando o disposto no Parágrafo único do Art. 38 da Lei nº 8.666/93, a Procuradoria Jurídica do Município de Manfrinópolis, exara sua concordância a minuta do Edital, por entender estar ao abrigo dos preceitos legais que regem a matéria.

Portanto, somos pelo seguimento do processo, alertando que deverá ser publicado o extrato do edital na imprensa oficial do município, com observância aos prazos mínimos de disponibilidade do edital aos interessados, conforme determinado por lei.

É O PARECER.

Procuradoria Jurídica do Município de Manfrinópolis-PR, 30 de
maio de 2023.

LEONIR PAGNONCELI BATISTA

PROCURADOR JURÍDICO



AUTORIZAÇÃO PARA LICITAÇÃO

Ofício nº 22/2023

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

DE: PREFEITO(A) MUNICIPAL
PARA: PREGOEIRO

Considerando as informações e pareceres contidos no presente processo, **AUTORIZO** a licitação sob a modalidade Pregão Eletrônico que tem por objeto **Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis, mediante Licitação, nos termos da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993.**

O (a) Pregoeiro (a) e Equipe de Apoio foram nomeados(as) pela Portaria nº 3704/2023 de 05/01/2023.

Encaminhe-se ao Setor de Licitação para as providências necessárias.

ILENA DE FATIMA
PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906

Assinado de forma digital por
ILENA DE FATIMA PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906
Dados: 2023.05.30 14:41:13 -03'00'

Ilena de Fátima Pegoraro de Oliveira
Prefeita Municipal

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 01.614.343/0001-09

000068

AVISO DE LICITAÇÃO

Pregão Eletrônico Nº 22/2023

Regido pela Lei nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/93
Lei Complementar 123/2016 alterada pela Lei nº 147/2014 e Lei Complementar Municipal
nº 01/2015

RECURSOS: próprios e ou oriundos de convênios.

O MUNICÍPIO DE MANFRINÓPOLIS, Estado do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 01.614.343/0001-09, torna público que fará realizar dia **14/06/2023**, na página "licitações-e" constante da página eletrônica www.bb.com.br, abertura da sessão pública do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 22/2023 do tipo: MENOR PREÇO POR ITEM, Regido pela Lei nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar 123/2016 alterada pela Lei nº 147/2014 e Lei Complementar Municipal nº 01/2015, para:

OBJETO: Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis, mediante licitação.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até dia **14/06/2023**, às **08:00** horas.

ABERTURA DAS PROPOSTAS: dia **14/06/2023**, às **08:30** horas.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: dia **14/06/2023**, às **09:00** horas

EDITAL: outras informações complementares poderão obtidas na Prefeitura Municipal de Manfrinópolis, no endereço supracitado, de 2ª a 6ª feira, no horário normal de expediente ou pelo telefone/fax: (0xx46) 3562-1001 e também através do e-mail: licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br.

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

ILENA DE FATIMA
PEGORARO

OLIVEIRA:02265428906

Assinado de forma digital por
ILENA DE FATIMA PEGORARO
OLIVEIRA:02265428906

Dados: 2023.05.30 14:47:25 -03'00'

Ilena De Fatima Pegoraro Oliveira
Prefeita Municipal

LEI EST. Nº
11.261/95

MANFRINÓPOLIS - PR

21/12/95

PUBLICADO NO
Jornal Tribuna Regional

Edição nº 2175 Pág.: 3A
Data: 31 / 05 / 2023.

PUBLICADO NO
DIOM/PR

Edição nº 2782 Pág.: 170
Data: 31 / 05 / 2023.

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA DE PINHAL DE SÃO BENTO
EXTRATO DE CONTRATO
 O Município de Pinhal de São Bento, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO, com base na Lei Federal nº 8.666/93 e legislação complementar, EXTRATO DE CONTRATO. **CONTRATO Nº65 de 2023.**
OBJETO: CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO - Contratação de empresa especializada para capacitações para a Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme processo de Pregão nº 36/2023.
CONTRATADO: NS - CONSULTORIA E PROJETOS EDUCACIONAIS LTDA.
VALOR CONTRATADO: R\$ 3.649,92 (Três Mil, Seiscentos e Quarenta e Nove Reais e Noventa e Dois Centavos). DATA DA ASSINATURA: 30/05/2023.
RECURSOS:

Cota de despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
3640	06.005.08.244.0001.2061	0	3.3.90.39.00.00	Do Exercício
3980	06.005.08.243.0002.6067	0	3.3.90.39.00.00	Do Exercício

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 dias após a emissão da nota fiscal.
PRazo DE EXECUÇÃO: 366 dias após a assinatura do contrato. **PRazo DE VIGÊNCIA:** 366 dias Pinhal de São Bento, 30/05/2023. **PAULO FALCADE DE OLIVEIRA - Prefeito Municipal**

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA DE PINHAL DE SÃO BENTO
EXTRATO DE CONTRATO
 O Município de Pinhal de São Bento, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO, com base na Lei Federal nº 8.666/93 e legislação complementar, EXTRATO DE CONTRATO. **CONTRATO Nº63 de 2023.**
OBJETO: CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO
Aquisição de camisetas promocionais e brindes para campanhas de promoção da Secretaria de Saúde de Pinhal de São Bento, conforme processo de Pregão nº 33/2023.
CONTRATADO: TITA UNIFORMES LTDA. VALOR CONTRATADO: R\$ 24.692,00 (Vinte e Quatro Mil, Seiscentos e Dois Reais). ATA DA ASSINATURA: 29/05/2023.
RECURSOS:

Cota de despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2550	06.002.10.302.1001.2048	303	3.3.90.30.15.00	Do Exercício
2711	06.003.10.304.1001.2050	497	3.3.90.30.15.00	Do Exercício

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 dias após a emissão da nota fiscal.
PRazo DE EXECUÇÃO: 366 dias após a assinatura do contrato. **PRazo DE VIGÊNCIA:** 366 dias Pinhal de São Bento, 29/05/2023. **PAULO FALCADE DE OLIVEIRA - Prefeito Municipal**

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DE SÃO BENTO
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO - LICITAÇÃO: 38/2023 - MODALIDADE - PREGÃO O
OBJETO: Contratação de empresa especializada para capacitações para a Secretaria Municipal de Assistência Social.
 Em cumprimento ao disposto no art.109, parágrafo 1 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, torna-se público o resultado da licitação em epígrafe, apresentando os vencedores pelo critério menor preço por item:

Item	Descrição	Marca/Modelo	Unidade	Quant	Preço unit	Preço total
1	Conferência Municipal de Assistência Social compreendendo os seguintes serviços: (Orientação ao Município sobre a Conferência Municipal de Assistência Social, (Planeta mapa (RM), de forma presencial, incluindo dois eixos da Conferência de Assistência Social, dos quais: EIXO 1: Financiamento; EIXO 2: Controle Social; EIXO 3: Articulação entre os segmentos; EIXO 4: Serviços, Programas e Projetos; EIXO 5: Benefícios e Transferência de Renda. (Elaboração do relatório final. (Responsabilização de modelos dos instrumentais. Desta forma, o prestatador deverá organizar os grupos de discussão dos eixos temáticos, coordenar e orientar os grupos e debates sobre os temas em pauta; assessorar e organizar para a aprovação das propostas na plenária final; Auxiliar e elaborar o relatório final. O tema da Conferência deverá seguir os eixos de discussão e as determinações apresentadas pelo Conselho Estadual de Assistência Social. As despesas com alimentação e transporte e hospedagem dos profissionais que executarão o serviço ficarão sob responsabilidade da empresa ganhadora.	HORA	8,00	197,50	1.580,00	

Valor total dos gastos com a licitação nº 36/2023 - Pregão: R\$ 5.229,92 (Cinco Mil, Duzentos e Vinte e Nove Reais e Noventa e Dois Centavos). Homólogo a presente licitação, Pinhal de São Bento, 30/05/2023. **PAULO FALCADE DE OLIVEIRA - PREFEITO MUNICIPAL**

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA DE PINHAL DE SÃO BENTO
TERMO DE ADJUDICAÇÃO - LICITAÇÃO: 36/2023 - MODALIDADE - PREGÃO O
OBJETO: Contratação de empresa especializada para capacitações para a Secretaria Municipal de Assistência Social.
 Em cumprimento ao disposto no art.109, parágrafo 1 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, torna-se público o resultado da licitação em epígrafe, apresentando os vencedores pelo critério menor preço por item:

Item	Descrição	Marca/Modelo	Unidade	Quant	Preço unit	Preço total
1	Conferência Municipal de Assistência Social compreendendo os seguintes serviços: (Orientação ao Município sobre a Conferência Municipal de Assistência Social, (Planeta mapa (RM), de forma presencial, incluindo dois eixos da Conferência de Assistência Social, dos quais: EIXO 1: Financiamento; EIXO 2: Controle Social; EIXO 3: Articulação entre os segmentos; EIXO 4: Serviços, Programas e Projetos; EIXO 5: Benefícios e Transferência de Renda. (Elaboração do relatório final. (Responsabilização de modelos dos instrumentais. Desta forma, o prestatador deverá organizar os grupos de discussão dos eixos temáticos, coordenar e orientar os grupos e debates sobre os temas em pauta; assessorar e organizar para a aprovação das propostas na plenária final; Auxiliar e elaborar o relatório final. O tema da Conferência deverá seguir os eixos de discussão e as determinações apresentadas pelo Conselho Estadual de Assistência Social. As despesas com alimentação e transporte e hospedagem dos profissionais que executarão o serviço ficarão sob responsabilidade da empresa ganhadora.	HORA	8,00	197,50	1.580,00	

Valor total dos gastos com a licitação nº 36/2023 - Pregão: R\$ 5.229,92 (Cinco Mil, Duzentos e Vinte e Nove Reais e Noventa e Dois Centavos). Adjudica a presente licitação, Pinhal de São Bento, 30/05/2023. **IRIO FERNANDES - PREGOIEIRO**

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA DE PINHAL DE SÃO BENTO
EXTRATO DE CONTRATO
 O Município de Pinhal de São Bento, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO, com base na Lei Federal nº 8.666/93 e legislação complementar, EXTRATO DE CONTRATO. **CONTRATO Nº62 de 2023.**
OBJETO: CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO
Aquisição de camisetas promocionais e brindes para campanhas de promoção da Secretaria de Saúde de Pinhal de São Bento, conforme processo de Pregão nº 33/2023.
CONTRATADO: PATO COPOS COM. & PERSONALIZAÇÃO DE COPOS LTDA. VALOR CONTRATADO: R\$ 8.500,00 (Oito Mil e Quinhentos Reais). DATA DA ASSINATURA: 29/05/2023.
RECURSOS:

Cota de despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2550	06.002.10.302.1001.2048	303	3.3.90.30.15.00	Do Exercício
2711	06.003.10.304.1001.2050	497	3.3.90.30.15.00	Do Exercício

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 dias após a emissão da nota fiscal.
PRazo DE EXECUÇÃO: 366 dias após a assinatura do contrato. **PRazo DE VIGÊNCIA:** 366 dias Pinhal de São Bento, 29/05/2023. **PAULO FALCADE DE OLIVEIRA - Prefeito Municipal**

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS
AVISO DE LICITAÇÃO - Pregão Eletrônico Nº 22/2023
 Regido pela Lei nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/93
 Lei Complementar 123/2016 alterada pela Lei nº 147/2014 e Lei Complementar Municipal nº01/2015
RECURSOS: próprios e ou oriundos de convênios.
 O MUNICÍPIO DE MANFRINÓPOLIS, Estado do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 01.614.343/0001-09, torna público que fará realizar dia 14/06/2023, na página "licitações-e" constante da página eletrônica www.bb.com.br, abertura da sessão pública do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 22/2023 do tipo: MENOR PREÇO POR ITEM, Regido pela Lei nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar 123/2016 alterada pela Lei nº147/2014 e Lei Complementar Municipal nº 01/2015, para:
OBJETO: Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis, mediante licitação.
RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até dia 14/06/2023, às 08:00 horas.
ABERTURA DAS PROPOSTAS: dia 14/06/2023, às 08:30 horas.
INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: dia 14/06/2023, às 09:00 horas
EDITAL: outras informações complementares poderão obtidas na Prefeitura Municipal de Manfrinópolis, no endereço supracitado, de 2ª a 6ª feira, no horário normal de expediente ou pelo telefone/fax: (0xx46) 3562-1001 e também através do e-mail: licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br.
 Manfrinópolis, em 30/05/2023. **Ilena De Fatima Pegoraro Oliveira - Prefeita Municipal**

ESTADO DO PARANÁ - PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS
DECRETO SUPLEMENTAR Nº 1823/2023 - 30.05.2023
 Autoriza o Poder Executivo Municipal a abrir um Crédito Adicional Suplementar, no orçamento geral do corrente exercício. **Ilena de Fátima Pegoraro Oliveira, Prefeita Municipal de Manfrinópolis, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Municipal nº 807/2022, de 13 de dezembro de 2022, DECRETA:**
Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo Municipal de Manfrinópolis, Estado do Paraná, a abrir um Crédito Adicional Suplementar, no orçamento geral do exercício financeiro de 2023, no valor de R\$ 332.000,00 (Trezentos e trinta e dois mil reais), destinados às especificações a seguir:
SUPLEMENTAR POR ANULAÇÃO

08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	VALOR
08001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
12.351.0004.2021	Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Atenção Básica	
1490	3390390000	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica 494 90.000,00
TOTAL		90.000,00

SUPLEMENTAR POR EXCESSO DE ARRECADAÇÃO

05	SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	VALOR
08002	DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
03.244.0003.2013	Manutenção do Departamento de Assistência Social	
941	3390140000	Diárias - Civil 1059 2.000,00
961	3390330000	Passagens e Despesas com Locomoção 1060 10.000,00
08003	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
08.241.003.2014	Apoio a Idosos, Pessoas com Deficiência, Entidades de Classes	
1001	3390300000	Material de Consumo 1080 15.000,00
08004	FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
08.243.0003.6017	Manutenção do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente	
1198	3390300000	Material de Consumo 1059 30.000,00
1191	3390320000	Material, Bem ou Serviço D.Grat 1059 20.000,00
1216	3390390000	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica 1059 8.000,00
1228	4490520000	Equipamentos e Materiais Permanentes 1059 15.000,00
TOTAL		108.000,00

SUPLEMENTAR POR SUPERÁVIT FINANCEIRO

08	SECRETARIA MUNICIPAL DE INTERIOR	VALOR
08002	DEPARTAMENTO DE INTERIOR	
26.782.0008.2042	Manutenção das Atividades do Departamento de Interior	
1790	3390300000	Material de Consumo 504 100.000,00
2820	3390390000	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica 504 42.000,00
TOTAL		142.000,00

Art. 2º Para cobertura do presente Crédito Adicional Suplementar a ser aberto de conformidade com a autorização do artigo anterior, serão utilizados os recursos oriundos do superávit financeiro, do excesso de arrecadação e da anulação parcial e ANULAÇÃO

08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	VALOR
10.301.0004.2021	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
1330	3190110000	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil 494 90.000,00
1350	3190130000	Obrigações Patronais 494 27.000,00
1400	3390300000	Material de Consumo 494 13.000,00
TOTAL		90.000,00

EXCESSO DE ARRECADAÇÃO

FONTE	DESCRIÇÃO	VALOR
1059	Apoio e Fortalecimento as Famílias Com Gestantes e Crianças de 0 a 6 Anos	75.000,00
1059	Incentivo de Garantia de Direitos a pessoas Idosas - Centro de Convivência	25.000,00
TOTAL		100.000,00

SUPERÁVIT FINANCEIRO

FONTE	DESCRIÇÃO	VALOR
504	Recursos de Alienação de Ativos	142.000,00
TOTAL		142.000,00

Art. 3º Fica o Poder Executivo Municipal de Manfrinópolis autorizado a proceder às alterações necessárias nas Leis Municipais nºs 752/2021 de 14 de dezembro de 2021 - Programa Plurianual 2022-2025 e 783/2022 de 28 de junho de 2022 - Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO, em decorrência do presente Crédito Suplementar.
Art. 4º Revogadas as disposições em contrário esta Decreto entra em vigor na data de sua publicação.
 Gabinete da Prefeita Municipal de Manfrinópolis, em 30 de maio de 2023.
Ilena de Fátima Pegoraro Oliveira - Prefeita Municipal

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA
LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS (LDO) 2024.

Aos vinte e nove dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e três, às oito horas e trinta minutos, na Câmara Municipal de Vereadores do Flor da Serra do Sul, Estado do Paraná, localizada na Avenida Francisco Perondi, 756, atendendo as disposições da Lei Complementar nº 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, realizou-se a Audiência Pública, para discutir a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) para o exercício de 2024, o Edital de Convocação foi publicado no Órgão Oficial do Município AMP, do dia nove de maio de dois mil e vinte e três, edição 2706, página 119 e no Jornal Tribuna Regional do dia vinte e sete de maio do ano de dois mil e três, na página 2A, Edição 2172, bem como através de mural, objetivando atingir toda a população para que se façam presentes nesta Audiência. A Audiência Pública foi aberta e apresentada pela Secretária de Administração e Finanças para início dos debates, este apresentou a importância da elaboração desse projeto para a Administração Municipal, pois as ações do Poder Executivo e Poder Legislativo devem estar autorizados nos instrumentos orçamentários. As sugestões que foram apresentadas pelos presentes foram as seguintes: imóveis na cidade e no Distrito de Tatetos para habitação; reforma e ampliação no posto de saúde na cidade; Casa mortuária Tatetos; construção da APAE; Construção do destacamento da Polícia Militar; Barracão Industrial de 600m², construção vestiário no Ginásio de Esportes, Asfalto. Estavam presentes as pessoas constante na lista de presença. Terminados os debates deu-se por encerrada a audiência e levou-se a presente ATA, que após lida e achada conforme segue devidamente assinada.

maíra v da silva paulo falca de oliveira
[Assinaturas]

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDIRITUBA
CNPJ: 76.105.550/0001-37
CONTRATADA: KRZYZANOWSKI TRANSPORTE LTDA
CNPJ/MF nº 02.013.116/0001-90
MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 023/2022
OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESCOLAR
CLÁUSULA PRIMEIRA – As partes de comum acordo, na forma convencionada na Cláusula Segunda do contrato original, decidem prorrogar o prazo de vigência por 12 (doze) meses, de 26/05/2023 até 25/05/2024, nos termos da Lei 8.666/93.
CLÁUSULA SEGUNDA – A partir de 26 de maio de 2023, os preços não serão reajustados conforme previsto em contrato, considerando o declínio apresentado pela empresa durante o processo de renovação, totalizando R\$ 498.475,20 (quatrocentos e noventa e oito mil quatrocentos e setenta e cinco reais e vinte centavos).
DATA: 25 DE MAIO DE 2023

LUIS ANTONIO BISCAIA
 Prefeito Municipal

Publicado por:
 Michael Josiel da Cruz
Código Identificador:36C428FB

PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDIRITUBA
EXTRATO DE ADITIVO DE RENOVAÇÃO CONTRATUAL 2º
TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 72/2022

EXTRATO DE ADITIVO DE RENOVAÇÃO CONTRATUAL

2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 72/2022

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MANDIRITUBA
CNPJ: 76.105.550/0001-37
CONTRATADA: J.C. KRZYZANOWSKI – TRANSPORTE E LOCAÇÕES LTDA
CNPJ/MF nº 12.252.339/0001-64
MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 023/2022
OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESCOLAR
CLÁUSULA PRIMEIRA – As partes de comum acordo, na forma convencionada na Cláusula Segunda do contrato original, decidem prorrogar o prazo de vigência por 12 (doze) meses, de 26/05/2023 até 25/05/2024, nos termos da Lei 8.666/93.
CLÁUSULA SEGUNDA – A partir de 26 de maio de 2023, os preços não serão reajustados conforme previsto em contrato, considerando o declínio apresentado pela empresa durante o processo de renovação, totalizando R\$ 168.084,00 (cento e sessenta e oito mil e oitenta e quatro reais).
DATA: 25 DE MAIO DE 2023

LUIS ANTONIO BISCAIA
 Prefeito Municipal

Publicado por:
 Michael Josiel da Cruz
Código Identificador:E10269BF

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANFRINÓPOLIS

ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
EXTRATO 7º TERMO ADITIVO CONTRATO 10-2022

EXTRATO PARA PUBLICAÇÃO

Prefeito Municipal de Manfrinópolis, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO, com base na Lei Federal nº 8.666/93 e legislação complementar, EXTRATO DO TERMO ADITIVO DE CONTRATO. **7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 10/2022**
CONTRATANTE: Município de Manfrinópolis
CONTRATADA: ESPLENDORA OBRAS LTDA
CLAUSULA PRIMEIRA
VALOR passa a ter a seguinte redação:

O contrato fica aditivado no valor **R\$ 16.552,89(Dezesseis Mil, Quinhentos e Cinquenta e Dois Reais e Oitenta e Nove Centavos)**, conforme aumento de meta constante em despacho do Departamento de Engenharia.
CLAUSULA SEGUNDA:
 Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do contrato original.

Manfrinópolis, em 30/05/2023

ILENA DE FATIMA PEGORARO OLIVEIRA
 Prefeita Municipal

Publicado por:
 Jozinei dos Santos
Código Identificador:6AF1D648

ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
AVISO PREGÃO 22-2023

AVISO DE LICITAÇÃO

Pregão Eletrônico Nº 22/2023

Regido pela Lei nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/93

Lei Complementar 123/2016 alterada pela Lei nº147/2014 e Lei Complementar Municipal nº01/2015

RECURSOS: próprios e ou oriundos de convênios.

O MUNICÍPIO DE MANFRINÓPOLIS, Estado do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 01.614.343/0001-09, torna público que fará realizar dia **14/06/2023**, na página “licitações-e” constante da página eletrônica www.bb.com.br, abertura da sessão pública do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 22/2023 do tipo: MENOR PREÇO POR ITEM, Regido pela Lei nº 10.520/02 e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar 123/2016 alterada pela Lei nº147/2014 e Lei Complementar Municipal nº 01/2015, para:

OBJETO: Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis, mediante licitação.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até dia 14/06/2023, às 08:00 horas.

ABERTURA DAS PROPOSTAS: dia 14/06/2023, às 08:30 horas.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: dia 14/06/2023, às 09:00 horas

EDITAL: outras informações complementares poderão obtidas na Prefeitura Municipal de Manfrinópolis, no endereço supracitado, de 2ª a 6ª feira, no horário normal de expediente ou pelo telefone/fax: (0xx46) 3562-1001 e também através do e-mail: licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br.

Manfrinópolis, em 30/05/2023.

ILENA DE FATIMA PEGORARO OLIVEIRA
 Prefeita Municipal

Publicado por:
 Jessica Andrea Soster
Código Identificador:38F00DE7

ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
EXTRATO DE CONTRATO 35-2023

EXTRATO PARA PUBLICAÇÃO

O Município de Manfrinópolis, Estado do Paraná, TORNA PÚBLICO, com base na Lei Federal nº 8.666/93 e legislação complementar, EXTRATO DE CONTRATO.

CONTRATO Nº 35 de 2023.

OBJETO: CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Assessoria e capacitação de profissionais da Secretaria Municipal de Assistência Social de Manfrinópolis, conforme processo de Pregão nº 16/2023.

CONTRATADO: TANIA MARA MINETTO. CNPJ: 22.711.153/0001-80



1ª ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE PREGÃO, NA FORMA ELETRÔNICO.

Pregão Nº: 22/2023.

Objeto: Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis.

Aos **14/06/2023**, as **08:30 (oito horas e trinta minutos)** na sala de licitações da Prefeitura Municipal de Manfrinópolis, Estado do Paraná, reuniram-se o Pregoeiro Senhor **Jozinei Dos Santos** e equipe de apoio: **Susana Francisconi** e **ISABEL CAROLINA MOCHNACZ** designados conforme Portaria nº 3704/2023, para os procedimentos inerentes a Sessão do Pregão eletrônico **22/2023**.

Em conferencia ao sistema de licitações-e do banco do Brasil apresentaram propostas conforme relatório do sistema do licitações-e do banco do brasil.

Proponentes:

Participantes	
Nome do proponente	CNPJ do proponente
AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	33.458.003/0001-22
CLINICA MEDICA STECCA LTDA	16.716.882/0001-26
EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA	24.327.852/0001-56
EMPRESA DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E HOSPIT	12.423.693/0001-04
INSTITUTO NOBRE DE ADMINISTRACAO NA SAUDE	47.254.775/0001-57
MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	43.403.587/0001-92
WPK CLINICA MEDICA LTDA	20.719.990/0001-20

REGISTRO DO PREGÃO

Em ato contínuo, foram verificadas as propostas de preços atestando-se que estavam em compatibilidade do objeto, prazos e condições de execução.

Dando continuidade ao certame, foi aberta a fase de lances via sistema eletrônico conforme relatório do sistema eletrônico em anexo.

Dando continuidade ao certame foi solicitado ao proponente vencedor EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA para encaminhar via e-mail a proposta atualizada e documentação de habilitação conforme previsto em edital.

ENCERRAMENTO

No curso do Presente procedimento licitatório não foi apresentado nenhuma impugnação ao edital ficando o resultado condicionado a apresentação da proposta, documentação de habilitação em consonância com o edital de licitação.

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a às 09:42 sessão cuja ata vai assinada pelo Pregoeiro, pelos membros da Equipe de Apoio e demais pessoas interessadas.


JOZINEI DOS SANTOS

523.120.112-04

Pregoeiro


ISABEL CAROLINA MOCHNACZ

Membro

027.987.149-07


SUSANA FRANCISCONI

Membro

034.419.409-46

000072

Licitação [nº 1004104] e Lote [nº 1]

Responsável

ILENA DE FATIMA PEGORARO OLIVEIRA

Pregoeiro

JOZINEI DOS SANTOS

Apoio

ISABEL CAROLINA MOCHNACZ CAMBRUZZI

Lista de fornecedores

	Participante	Segmento	Situação	Lance	Data/Hora lance
1	EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA	EPP*	Arrematante	R\$ 20.950,00	14/06/2023 09:04:02:166
2	MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	EPP*	Classificado	R\$ 21.000,00	13/06/2023 16:17:33:122
3	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.	OE*	Classificado	R\$ 254.000,00	14/06/2023 09:07:33:044
4	EMPRESA DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E HOSPIT	ME*	Classificado	R\$ 255.000,00	14/06/2023 09:07:09:040
5	WPK CLINICA MEDICA LTDA	ME*	Classificado	R\$ 259.439,04	09/06/2023 17:54:05:763
6	CLINICA MEDICA STECCA LTDA	EPP*	Classificado	R\$ 259.439,16	14/06/2023 07:50:29:981
7	INSTITUTO NOBRE DE ADMINISTRACAO NA SAUDE	OE*	Classificado	R\$ 518.878,32	02/06/2023 16:41:16:141

Mostrando de 1 até 7 de 7 registros

* Tipo de segmento declarado no ato de entrega da proposta. Não necessariamente reflete o tipo de segmento atualmente declarado.

Legenda dos tipos de segmentos: OE-Outras Empresas | ME-Micro Empresa | COOP-Cooperativa | ND-Não definido

Lista de mensagens

Data e hora do registro	Participante	Mensagem
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	Começou a disputa do lote.
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	A melhor proposta foi de R\$21.000,00, que é o menor valor ofertado para este lote.
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	Existem entendimentos do Tribunal de Contas da União (TCU) de que intervalos de tempo entre lances representam mais uma solução na busca de isonomia entre licitantes.
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	Em atendimento do Acórdão do TCU nº 1216/2014 - Plenário, poderá ser demandado o preenchimento de CAPTCHA entre os lances de um mesmo fornecedor.
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	O tempo mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de 5 segundo(s), - quando este não for o melhor da sala.
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	O tempo mínimo entre fornecedores em relação ao melhor lance da sala deverá ser de 5 segundo(s).
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	O valor mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de R\$0,01 - quando este não for o melhor da sala.
14/06/2023 09:00:06:151	SISTEMA	O valor mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de R\$0,01 - quando este não for o melhor da sala.
14/06/2023 09:01:00:365	PREGOEIRO	BOM DIA
14/06/2023 09:01:08:117	PREGOEIRO	Favor formularem seus lances por valores unitários conforme estabelecido em edital.
14/06/2023 09:03:57:616	PREGOEIRO	Favor formularem seus lances por valores unitários conforme estabelecido em edital.
14/06/2023 09:05:17:397	SISTEMA	Atenção: encerramento iminente da fase inicial de lances.
14/06/2023 09:05:31:250	PREGOEIRO	Favor formularem seus lances por valores unitários conforme estabelecido em edital.
14/06/2023 09:05:47:397	SISTEMA	O tempo normal de disputa do lote foi encerrado. Até agora, o melhor valor oferecido foi de R\$20.950,00.
14/06/2023 09:07:39:397	SISTEMA	Não há fornecedores em situação de empate conforme a Lei Complementar N.123 ou a Lei N.11.488/07 (Lei das Cooperativas).
14/06/2023 09:07:39:397	SISTEMA	O tempo randômico foi encerrado, sendo decorrido 02 minutos e 22 segundos nesta fase.
14/06/2023 09:07:39:397	SISTEMA	A menor proposta foi dada por EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA no valor de R\$20.950,00.
14/06/2023 09:07:39:397	SISTEMA	A disputa do lote está aberta para considerações finais do Pregoeiro.
14/06/2023 09:08:44:251	PREGOEIRO	vencedor favor encaminhar proposta atualizada dos itens que venceram bem como documentação de habilitação para o e-mail: licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br conforme previsto em edital de licitação. DEVERA A PROPOSTA SER FEITA NO ARQUIVO EsProposta
14/06/2023 09:09:08:943	SISTEMA	A disputa do lote foi definitivamente encerrada.
14/06/2023 09:13:17:651	MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	A licitante Medical oferta 20.000,00, sistema está com problemas.
14/06/2023 09:14:21:340	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.	Senhor pregoeiro o julgamento não iria ser pelo preço total do lote ?
14/06/2023 09:21:38:177	PREGOEIRO	10.1 - Para o licitante que apresentar proposta para o presente processo, fica estabelecido o aceite das seguintes condições:
14/06/2023 09:21:52:333	PREGOEIRO	- Que os lances formulados deverão indicar preço Por item ou seja (valor unitário do item), observando o preço máximo superior ao previsto Por item.
14/06/2023 09:27:55:757	PREGOEIRO	13 - DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO 13.1 - No julgamento das Propostas será considerado o Menor Preço Por item (valor unitário do item).
14/06/2023 09:28:20:107	PREGOEIRO	vencedor favor encaminhar proposta atualizada dos itens que venceram bem como documentação de habilitação para o e-mail: licitacao@manfrinopolis.pr.gov.br conforme previsto em edital de licitação. DEVERA A PROPOSTA SER FEITA NO ARQUIVO EsProposta
14/06/2023 09:32:43:593	WPK CLINICA MEDICA LTDA	Bom dia, gostaríamos de ter acesso na documentação da empresa arrematante..
14/06/2023 09:34:14:732	WPK CLINICA MEDICA LTDA	Informamos que tivemos problemas na oferta de lances, o sistema nao abriu a ABA para lances.

Mostrando de 1 até 28 de 28 registros

000073

Legenda das cores do tipos de mensagens: recurso | chat | outras

Lista de lances

	Data/Hora lance	!	Lance	Nome do fornecedor
8	14/06/2023 09:04:02:166	---	R\$ 20.950,00	EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA
6	13/06/2023 16:17:33:122	---	R\$ 21.000,00	MEDICAL PRIME GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
15	14/06/2023 09:07:33:044	---	R\$ 254.000,00	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.
14	14/06/2023 09:07:09:040	---	R\$ 255.000,00	EMPRESA DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E HOSPIT
13	14/06/2023 09:06:46:581	---	R\$ 256.000,00	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.
12	14/06/2023 09:06:23:793	---	R\$ 257.000,00	EMPRESA DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E HOSPIT
11	14/06/2023 09:05:52:328	---	R\$ 258.000,00	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.
10	14/06/2023 09:04:58:067	---	R\$ 259.000,00	EMPRESA DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E HOSPIT
9	14/06/2023 09:04:20:836	---	R\$ 259.400,00	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.
3	09/06/2023 17:54:05:763	---	R\$ 259.439,04	WPK CLINICA MEDICA LTDA
1	02/06/2023 16:26:28:549	---	R\$ 259.439,16	EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA
4	12/06/2023 16:16:09:348	---	R\$ 259.439,16	EMPRESA DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E HOSPIT
5	13/06/2023 14:13:06:277	---	R\$ 259.439,16	AVIVE GESTAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA.
7	14/06/2023 07:50:29:981	---	R\$ 259.439,16	CLINICA MEDICA STECCA LTDA
2	02/06/2023 16:41:16:141	---	R\$ 518.878,32	INSTITUTO NOBRE DE ADMINISTRACAO NA SAUDE

Mostrando de 1 até 15 de 15 registros

Importante: a coluna "!" exibe as não conformidades detectadas em relação aos "lances registrados irregularmente" que não atenderam as regras de negócios estabelecidas para a participação da fase de disputa do lote da licitação. Quando a informação exibida for "---" o registro do lance está em conformidade.

Histórico da análise das propostas e lances

Data/Hora	14/06/2023 09:15:14:394 - Arrematado
Data/Hora	14/06/2023 09:20:27:451 - Declarado vencedor
Fornecedor	EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA
Negociado	R\$ 20.950,00

PROPOSTA DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS / SERVIÇOS

CNPJ: 24.327.852/0001-56 Fornecedor: EGA GESTÃO DE NEGÓCIOS LTDA

E-mail: egaadm21@gmail.com

Endereço: Rua Poço Branco 2002 - NOVA PARNAMIRIM - Parnamirim/RN - CEP 59152-280

Telefone: (84) 9 9947-

Fax:

Celular:

Inscrição Estadual:

Contador:

Telefone contador:

Representante: EDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA

CPF: 084.659.424-20

RG: 2082233

Endereço representante: Rua Poço Branco 2002 PREDIO COMERCIAL - NOVA PARNAMIRIM - Parnamirim/PE - CEP 59152-280

Telefone representante: (84) 9 9947-

E-mail representante: egaadm21@gmail.com

Banco:

Agência: - - - /

Conta: -

Data de abertura:

Fornecedor enquadrado com o microem presa ou empresa de pequeno porte (para obter os benefícios da lei complementar nº 123/2006).

Lote: 001 Lote 001

Nº Item	Descrição do Produto / Serviço	Qtde.	Unid.	Preço Máximo	Marca	Modelo	Preço Unitário	Preço Total
001	Prestação de serviço profissional na área da medicina clínico geral em regime presencial de 08 horas diárias de segunda-feira a sexta-feira totalizando 40 horas semanais no PSF 01 (programa saúde da família) junto a Secretaria Municipal de Saúde de Manfrinópolis.	12,00	MÊS	21.619,93	PRÓPRIO	PRÓPRIO	20.950,00	251.400,00

Atenciosamente,

ÉDIPO GLADSTON A. DA SILVEIRA
Édipo Gladston Amancio da Silveira

RG 2082233

CPF: 084.659.424-20

EGA GESTÃO DE NEGÓCIOS

EGA GESTÃO DE NEGÓCIOS LTDA

CNPJ: 24.327.852/0001-56

PREÇO TOTAL DO LOTE : 251.400,00

TOTAL DA PROPOSTA : 251.400,00

Validade da proposta: 60 dias

Prazo de entrega: 15 dias



E G A SERVIÇOS

PROPOSTA

A PREFEITURA MUNICIPAL DE MAFRINÓPOLIS – PR (PMM/PR)
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 022/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 108/2023

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA		
Razão Social: EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA		
Responsável Técnico: EDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA		
CNPJ: 24.327.852/0001-56		Inscrição Estadual: 20.446.263-0
Endereço: Rua Poço Branco, nº 2002 – Bairro: Nova Parnamirim		
CEP.: 59.152-280	Cidade: Parnamirim	Estado: RN
Tel.: 84 9 9947-0238		e-mail: egaadm21@gmail.com
Dados Bancários: Banco do Brasil (001) - Agência: 2870-3 – Conta Corrente: 21007-2		
Optante pelo Simples: ()SIM (X)NÃO		

Sr(a). Pregoeiro(a),

Acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus anexos, apresentamos a V.Sa. a nossa proposta de preços para o **PREGÃO ELETRÔNICO 022/2023**, conforme itens a seguir relacionados, do Edital dos quais constam como OBJETO: Contratação de Empresa prestadora de serviços na área médica, para fornecimento de profissionais clínico geral, para prestação de serviços em regime presencial de 40 horas semanais no PSF (programa saúde da família) na secretaria municipal de saúde de Manfrinópolis.

ITEM	Código do Serviço	ESPECIALIDADES	Unid.	QTD/MÊS	VALOR	
					UNITÁRIO	TOTAL
1	2142	Prestação de serviço profissional na área da medicina clínico geral em regime presencial de 08 horas diárias de segunda-feira a sexta-feira totalizando 40 horas semanais no PSF 01 (programa saúde da família) junto a Secretaria Municipal de Saúde de Manfrinópolis.	Mês	12	20.950,00	RS 251.400,00
TOTAL					RS	251.400,00

Valor da Total da Proposta é de: R\$ 251.400,00 (Duzentos e Cinquenta e Um Mil e Quatrocentos Reais)

Declaramos que:

- Os produtos/serviços são de primeira qualidade;
- Que o(s) preço(s) acima indicado(s) contempla(m) todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro, referentes ao objeto licitado
- Caso a nossa proposta seja aceita, comprometemo-nos: A fornecer os produtos/serviços no prazo e condições previstos no Edital, contados a partir do recebimento da respectiva nota de empenho.
- Concordamos em manter a validade desta proposta por um período não inferior a **60 (sessenta) dias**, a contar de sua abertura da sessão pública.
- Nos submetemos a todas as condições do Edital de **Pregão Eletrônico N.º 022/2023** e seus respectivos anexos;
- Que examinamos, minuciosamente, o pertinente Edital, seus Anexos, e que estudamos, comparamos e os encontramos corretos, aceitando e submetendo-nos, integralmente, às suas condições, e que



EGA SERVIÇOS

obtivemos da Comissão de Licitação e/ou Pregoeiro, satisfatoriamente, todas as informações e esclarecimentos solicitados, não havendo dúvidas acerca dos serviços a executar;

- Estamos cientes das obrigações que iremos assumir caso sejamos vencedores da licitação;
- A prestação dos serviços deverá acontecer de acordo estabelecido no Termo de Referência.
- no preço proposto estão inclusos todos os custos com uniformes, empregados para reposição de férias ou licença, crachás de identificação, vale-transporte, todos os benefícios e previsão de reajustes salariais por força de acordo coletivo da categoria, bem como quaisquer outras despesas, tributos, encargos e incidências, diretos ou indiretos, que recaiam sobre a prestação dos serviços.
- Declaramos que esta proposta, nos termos do edital, é firme e concreta, não nos cabendo desistência após a fase de habilitação.
- Declaramos para os fins do disposto, que não possuímos no nosso quadro de funcionários menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.
- Declaramos sob as penas da lei, que somos microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar n. 123/2006, cujos termos declaramos conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate no **Pregão n. 022/2023**.

DADOS PARA EVENTUAL ASSINATURA DO CONTRATO E PREENCHIMENTO DO TERMO DE CIENCIA E NOTIFICAÇÃO DO TCE:

NOME: ÉDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA

CARGO: SÓCIO ADMINISTRATIVO

CPF: 084.659.424-20 - RG: 2082233

DATA DE NASCIMENTO: 23/10/1989

ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua Lagoa Nova, Nova Parnamirim - Parnamirim/RN.

E-MAIL INSTITUCIONAL: egaadm21@gmail.com

E-MAIL PESSOAL: egaadm21@gmail.com

TELEFONE(S): (84) 9.9947-0238

CONDIÇÕES PARA O FORNECIMENTO:

Previsão de Execução: Conforme o Edital.

Condições de pagamentos: conforme edital e seus anexos.

Local de entrega: Conforme o Edital.

Prazo máximo de entrega: será de acordo com o do edital

Composição dos Preços: Nos preços propostos acima estão incluídas todas as despesas comerciais, tributárias e outras incidentes sobre o objeto. Esta empresa declara estar ciente de que a apresentação da presente proposta implica na plena aceitação das condições estabelecidas.