

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 – NOTA EXPLICATIVA:

Através da realização de inexigibilidade de licitação, visamos a contratação da prestação de serviços médicos em regime de plantão na UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, no Centro de Saúde do Bairro da Cango, no CAPs AD II e no Centro de Saúde da Cidade Norte, de acordo com Chamamento Público nº 14/2022.

### 2 – ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO:

Contratação da prestação de serviços médicos em regime de plantão na UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, no Centro de Saúde do Bairro da Cango, no CAPs AD II e no Centro de Saúde da Cidade Norte, de acordo com Chamamento Público nº 14/2022, das empresas e profissionais: **MLT CLINICA MEDICA LTDA, HEFLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA, A D MODZINSKI SERVIÇOS MEDICOS LTDA.**

### 3 – JUSTIFICATIVA:

O Município realizou chamamento público, através do edital nº 14/2022, de 12 de agosto de 2022, para credenciamento de empresas para prestação de serviços médicos em regime de plantão na UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, no Centro de Saúde do Bairro da Cango, no CAPs AD II e no Centro de Saúde da Cidade Norte. Em 25 de Abril de 2022, foi publicada a Lei Municipal nº 4.917 a qual altera o valor da hora plantão. Na ocasião foi habilitada a Pessoa Jurídica: **MLT CLINICA MEDICA LTDA, HEFLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA, A D MODZINSKI SERVIÇOS MEDICOS LTDA.**

### 4 – PRAZO:

12(doze) meses.

### 5 – LOCAL DE EXECUÇÃO:

Os serviços deverão ser executados no plantão da UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, no Centro de Saúde do Bairro da Cango, no CAPs AD II e no Centro de Saúde da Cidade Norte.

### 6 – DO PAGAMENTO:

O pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 10 (dez) dias, no mês subsequente ao período de apuração da prestação dos serviços, mediante apresentação de documento fiscal.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O período de apuração para efeito de pagamento será de 30 dias, contados do dia 16 de cada mês até o dia 15 do mês subsequente.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O faturamento mensal da prestação dos serviços deverá ocorrer de acordo com o registro no controle de frequência através do ponto biométrico.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

### 7- OBRIGAÇÕES:

#### DA CONTRADA:

- Prestar os serviços da melhor forma para atendimento aos pacientes, conforme estabelecido no Edital do Chamamento nº 14/2022.

## DO CONTRATANTE:

- Proporcionar todas as facilidades para que a Contratada possa desempenhar seu serviço dentro das normas estabelecidas no edital do chamamento nº 14/2022;
- Exercer a fiscalização do serviço por servidor especialmente designado e documentar as ocorrências havidas;
- Comunicar à Contratada quaisquer irregularidades observadas na execução do serviço contratado;
- Aplicar as sanções administrativas, quando se fizerem necessárias.

## 8 – ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:

### EMPRESA CONTRATADA: MLT CLINICA MEDICA LTDA. CNPJ Nº 49.168.501/0001-70.

Item	Especificação do Serviço	Quantidade total de horas que deverão ser contratadas por mês	Quantidade total de horas que deverão ser contratadas pelo período de 12 meses	Valor da hora R\$	Valor total mensal R\$	Valor total do período de 12(doze) meses R\$
01	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, diurno/noturno de segunda a sexta feira. <b>Maria Laura Triches</b> <b>CRM: 51849 – PR.</b>	300	3.600	111,84	33.552,00	402.624,00
02	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos. <b>Maria Laura Triches</b> <b>CRM: 51849 – PR.</b>	120	1.440	140,48	16.857,60	202.291,20
03	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais e locais. <b>Maria Laura Triches</b> <b>CRM: 51849 – PR.</b>	60	720	159,54	9.572,40	114.868,80
<b>VALOR TOTAL 719.784,00</b>						

### EMPRESA CONTRATADA: A D MODZINSKI SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ Nº 49.136.940/0001-00

Item	Especificação do Serviço	Quantidade total de horas que deverão ser contratadas por mês	Quantidade total de horas que deverão ser contratadas pelo período de 12 meses	Valor da hora R\$	Valor total mensal R\$	Valor total do período de 12(doze) meses R\$
01	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, diurno/noturno de segunda a sexta feira. <b>Angelica Dettoni Modzinski</b> <b>CRM: 51870 – PR.</b>	300	3.600	111,84	33.552,00	402.624,00
02	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos. <b>Angelica Dettoni Modzinski</b> <b>CRM: 51870 – PR.</b>	192	2.304	140,48	26.972,16	323.665,92
03	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais e locais. <b>Angelica Dettoni Modzinski</b> <b>CRM: 51870 – PR.</b>	48	576	159,54	7.657,92	91.895,04
<b>VALOR TOTAL 818.184,96</b>						

**EMPRESA CONTRATADA: HEFLE SERVIÇOS MEDICOS LTDA**  
**CNPJ Nº 49.091.824/0001-03**

Item	Especificação do Serviço	Quantidade total de horas que deverão ser contratadas por mês	Quantidade total de horas que deverão ser contratadas pelo período de 12 meses	Valor da hora R\$	Valor total mensal R\$	Valor total do período de 12(doze) meses R\$
01	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, diurno/noturno de segunda a sexta feira. <b>Bruna Cristina Parlow Hefle</b> <b>CRM:51863- PR.</b>	300	3.600	111,84	33.552,00	402.624,00
02	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos. <b>Bruna Cristina Parlow Hefle</b> <b>CRM:51863- PR.</b>	192	2.304	140,48	26.972,16	323.665,92
03	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais e locais. <b>Bruna Cristina Parlow Hefle</b> <b>CRM:51863- PR.</b>	48	576	159,54	7.657,92	91.895,04
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>818.184,96</b>				

**VALOR TOTAL DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO: R\$ 2.356.153,92**  
(Dois milhões, trezentos e cinquenta e seis mil, cento e cinquenta e três reais e noventa e dois centavos)

## 9 – RECURSOS PARA CONTRATAÇÃO:

As despesas com a execução dos serviços correrão a conta da RECEITA VINCULADA A E.C. 29/00, fonte 494-UPA e Recursos Próprios fonte 000.

## 10 – FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO:

A fiscalização será realizada por servidores designados pela Secretaria de Saúde.

## 11 – DADOS DA SOLICITAÇÃO:

- Data de envio do termo: 13/02/2023
- Secretaria Municipal de Saúde
- Nome do elaborador deste termo: Camila Antunes dos Santos
- Telefone de contato: 3520-2311
- Anexos a este Termo encontram-se os documentos que deram base à solicitação.

## 12 – AUTORIZAÇÃO:

Francisco Beltrão, 13 de Fevereiro de 2023.

Manoel Brezolin  
Secretário Municipal de Saúde

Antonio Carlos Bonetti  
Secretário de Administração

Cleber Fontana  
Prefeito Municipal



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9CC3-5908-F1E8-8CD6

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO (CNPJ 77.816.510/0001-66) VIA PORTADOR CLEBER FONTANA (CPF 020.XXX.XXX-21) em 13/02/2023 12:04:01 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ ANTONIO CARLOS BONETTI (CPF 340.XXX.XXX-49) em 13/02/2023 14:13:56 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MANOEL BREZOLIN (CPF 279.XXX.XXX-20) em 13/02/2023 17:36:05 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/9CC3-5908-F1E8-8CD6>