

## Proc. Administrativo 1- 33.102/2023

---

**De:** Camila S. - SMS-ADM-CC

**Para:** SMS-ADM-CC - Contratos e Convênios - A/C Camila S.

**Data:** 05/12/2023 às 10:31:37

**Setores envolvidos:**

GP, GP-AGG, SMA, SMS, SMS-ADM-CC

### TERMO DE REFERENCIA - MEDICOS HORA PLANTAO

SEGUE NOVO TERMO COM AS DEVIDAS ALTERAÇÕES.

—  
**Camila A. Santos**  
*Agente Administrativo*

**Anexos:**

TERMO\_INEX\_CHAM\_10\_2023\_MED\_03.doc

TERMO\_INEX\_CHAM\_10\_2023\_MED\_03.pdf

## 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 10/2023.

### 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 10/2023, das empresas e profissionais: **STANG SERVIÇOS MEDICOS LTDA, LW CLINICA MEDICA LTDA, FILHO E KAWASAKI SERVIÇOS MEDICOS LTDA.**

### 3 – JUSTIFICATIVA:

O Município realizou chamamento público, através do edital nº 10/2023, de 02 de agosto de 2023, 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: **STANG SERVIÇOS MEDICOS LTDA, LW CLINICA MEDICA LTDA, FILHO E KAWASAKI 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 10/2023.

**DO CONTRATANTE:**

- Proporcionar todas as facilidades para que a Contratada possa desempenhar seu serviço dentro das normas estabelecidas no edital do chamamento nº 10/2023;
- 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: STANG SERVIÇOS MEDICOS LTDA.  
CNPJ Nº 46.241.187/0001-16**

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>Laryssa Pinheiro Stang CRM/PR: 49719</b>	80	960	111,84	8.947,20	107.366,40
02	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos.  <b>Laryssa Pinheiro Stang CRM/PR: 49719</b>	48	576	140,48	6.743,04	80.916,48
03	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais e locais.  <b>Laryssa Pinheiro Stang CRM/PR: 49719</b>	36	432	159,54	5.743,44	68.921,28
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>257.204,16</b>

**EMPRESA CONTRATADA: LW CLINICA MEDICA LTDA.  
CNPJ Nº 44.641.949/0001-46**

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\$
02	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos.  <b>Alvim Joao Faust CRM/PR: 49573</b>	60	720	140,48	8.428,80	101.145,60
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>101.145,60</b>

**EMPRESA CONTRATADA: FILHO E KAWASAKI SERVIÇOS MEDICOS LTDA**  
**CNPJ Nº52.677.146/0001-70**

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>Carlos R. Santos Rodrigues Filho</b> <b>CRM/PR: 53861</b>	80	960	111,84	8.947,20	107.366,40
02	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, aos sábados e domingos.  <b>Carlos R. Santos Rodrigues Filho</b> <b>CRM/PR: 53861</b>	48	576	140,48	6.743,04	80.916,48
03	Plantão para serviço de médico GENERALISTA, em feriados nacionais e locais.  <b>Carlos R. Santos Rodrigues Filho</b> <b>CRM/PR: 53861</b>	12	144	159,54	1.914,48	22.973,76
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>211.256,64</b>

**VALOR TOTAL DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO: R\$ 569.606,40**  
(Quinhentos e sessenta e nove mil, seiscentos e seis reais e quarenta 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 04/12/2023.
- 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, 04 de dezembro de 2023.



Manoel Brezolin  
Secretário Municipal de Saúde

Alercio P. Corazza  
Chefe de Gabinete

Cleber Fontana  
Prefeito Municipal





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B31D-513A-B8C5-5DD9

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

- ✓ ALAERCIO P CORAZZA (CPF 431.XXX.XXX-04) em 05/12/2023 13:44:40 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MANOEL BREZOLIN (CPF 279.XXX.XXX-20) em 06/12/2023 09:14:19 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO (CNPJ 77.816.510/0001-66) VIA PORTADOR CLEBER FONTANA (CPF 020.XXX.XXX-21) em 11/12/2023 15:10:37 (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)

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

<https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/B31D-513A-B8C5-5DD9>