



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

COMPROVANTE DE RETIRADA DE EDITAL DE LICITAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2018.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COM AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS QUE ADERIREM AO PLANO DE SAÚDE, VISANDO A DISPONIBILIZAÇÃO A OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS EMPRESARIAIS COM ABRANGENCIA EM TODO O ESTADO DO PARANÁ OU REGIONAL AOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ANDIRÁ E AO FUNPESPA.

DECLARAMOS para os devidos fins que recebemos da Prefeitura Municipal de Andirá - PR, o edital de licitação acima citado, contendo 17 (dezessete) folhas incluindo esta, DATA PARA ENTREGA DOS ENVELOPES DAS 08h:00m às 17h:00m DOS DIAS 20/06/2018 À 04/07/2018, na Sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Andirá, sito à Rua Mauro Cardoso de Oliveira, nº 190, Jardim Vésper – Andirá – PR.

Nome da Empresa:

Nome Fantasia:

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

CNPJ:

Telefone:

Fax:

E-mail:

Andirá, _____ de _____ de 2018.

Nome por extenso e carimbo da empresa

OBS.: É obrigatório o envio do recibo que deverá ser encaminhado para o e-mail licitacao.pmandira@gmail.com A não remessa desse recibo exige a Prefeitura Municipal de Andirá da comunicação direta de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2018 (CREDENCIAMENTO)

O MUNICÍPIO DE ANDIRÁ, Estado do Paraná, com endereço à Rua Mauro Cardoso de Oliveira, nº 190, Centro, no Município de Andirá, através da Secretaria Municipal de Administração **TORNA PÚBLICO**, que realizará o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COM AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS QUE ADERIREM AO PLANO DE SAÚDE, VISANDO A DISPONIBILIZAÇÃO A OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS EMPRESARIAIS COM ABRANGENCIA EM TODO O ESTADO DO PARANÁ OU REGIONAL AOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ANDIRÁ E AO FUNPESPA**. O referido credenciamento se realizará em consonância aos princípios elencados na Lei nº 8.666/93, suas alterações e demais exigências nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e Lei Municipal nº 3.034 de 07 de março de 2018, e exigências constantes do presente edital.

Os interessados deverão apresentar a documentação exigida, conforme as especificações constantes do edital, na sede da Prefeitura Municipal de Andirá, até o dia **04 de Julho de 2018, até às 17h:00m (dezessete) horas**, no Protocolo Geral do Município.

1. DO OBJETO

1.1 O objeto do presente Edital é o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COM AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS QUE ADERIREM AO PLANO DE SAÚDE, VISANDO A DISPONIBILIZAÇÃO A OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS EMPRESARIAIS COM ABRANGENCIA EM TODO O ESTADO DO PARANÁ OU REGIONAL AOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ANDIRÁ E AO FUNPESPA**, conforme especificações técnicas constantes deste Edital e de seus anexos.

1.2 Os serviços envolvidos no subitem 1.1 deverão atender as exigências nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e Lei Municipal nº 3.034 de 07 de março de 2018, respeitadas as alterações posteriores.

1.3 O credenciamento da(s) Operadora(s) de Planos de Saúde será formalizado mediante assinatura de Termo de Acordo, a ser celebrado entre a **MUNICÍPIO DE ANDIRÁ** e as Operadoras de Planos de Saúde que vierem a ser habilitadas.

2. DO PERÍODO DE RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 A documentação a que se refere o item 5 deste Edital para o credenciamento, serão recebidas conforme as especificações constantes do edital, na sede da Prefeitura Municipal de Andirá, até o dia **04 de Julho de 2018, até às 17h:00m (dezessete) horas**, no Protocolo Geral do Município..

2.2 A documentação a que se refere o item 5 deste Edital deverá ser apresentada em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório de Notas e Ofício competente ou por servidor da Prefeitura Municipal de Andirá, à vista dos originais.

2.3 Não havendo expediente na data marcada, o início do recebimento das propostas e da documentação ficará adiado para o primeiro dia útil subsequente, mantido o mesmo horário e local, salvo disposições em contrário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

3. DOS PLANOS A SEREM OFERTADOS

3.1 As Operadoras de Planos de Saúde credenciadas deverão disponibilizar aos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, por intermédio de operadoras de planos privados de assistência à saúde devidamente registradas na ANS, planos de saúde com abrangência em todo Estado do Paraná ou Regional, regularmente registrados, contemplando adequada cobertura em face dos servidores e de sua faixa etária, conforme Anexo I deste Edital, e observado o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos das Resoluções Normativas pertinentes da ANS, notadamente e consideradas as alterações posteriores.

3.2 Os planos oferecidos deverão ser coletivos empresariais, ficando a critério do **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** a contratação com a Operadora de Planos de Saúde credenciada que lhe oportunize plano privado de assistência à saúde com cobertura mais adequada às suas necessidades, observadas as Resoluções Normativas pertinentes da ANS e alterações posteriores.

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1 Poderão participar do processo de credenciamento para celebração de **Termo de Acordo** as Operadoras de Planos de Saúde que:

4.1.1 não tenham sido declaradas suspensas (art. 87, III, da Lei n. 8.666/93) ou inidôneas (art. 87, IV, da Lei n. 8.666/93) por qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

4.1.2 não tenham sido declaradas impedidas de licitar e contratar com a União, Estados, Municípios ou Distrito Federal, conforme art. 7º da Lei n. 10.520/2002.

5. DA HABILITAÇÃO E DA PROPOSTA DE PREÇOS DE PLANO DE SAÚDE

5.1. Para **habilitação jurídica**, a Operadoras de Planos de Saúde deverá apresentar ato constitutivo devidamente registrado, com todas as alterações e/ou consolidação e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

5.2 Para comprovação da **regularidade fiscal**, a Operadoras de Planos de Saúde deverá apresentar a seguinte documentação:

5.2.1 prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

5.2.2 prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal ou do Distrito Federal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da pessoa jurídica, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o serviço;

5.2.3 prova de regularidade com a Fazenda Federal, Estadual, Municipal do domicílio ou sede da pessoa jurídica, ou outra equivalente, na forma da lei;

5.2.4 prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

5.3 Para comprovação da **qualificação econômico-financeira**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar:

a) certidão negativa de falência, concordata, recuperação judicial ou liquidação extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, que esteja dentro do prazo de validade indicado no documento, ou datada dos últimos cento e oitenta dias quando o prazo de validade não estiver exposto;

b) balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da Administradora, vedada a sua substituição por



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados, quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta, tomando como base a variação, ocorrida no período, do ÍNDICE GERAL DE PREÇOS-DISPONIBILIDADE INTERNA – IGP-DI, publicado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV, ou de outro indicador que venha a substituí-lo.

5.4 Para comprovação da **qualificação técnica**, a Operadoras de Planos de Saúde deverá apresentar:

a) prova de registro na ANS da Operadoras de Planos de Saúde e da(s) operadora(s) a ela vinculada(s), mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro;

b) prova de registro na ANS do(s) plano(s) ofertado(s), necessariamente de abrangência geográfica em todo Estado do Paraná ou Regional e nos casos de urgência e emergência poderão fazer uso da garantia em todo território Nacional, bem como da segmentação assistenciais médicos/hospitalares, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro.

5.5 A Operadoras de Planos de Saúde deverá apresentar ainda:

5.5.1 declaração de não possuir em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do Anexo III;

5.5.2 declaração de inexistência de fatos impeditivos à habilitação, nos termos do Anexo II;

5.5.3 proposta de preço do(s) plano(s) de saúde coletivo(s) da(s) operadora(s) indicada(s) pela Operadoras de Planos de Saúde, nos moldes do Anexo I e em conformidade com as determinações da ANS, com em todo Estado do Paraná ou Regional, representando os valores finais das mensalidades a serem cobradas dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, nas segmentações assistenciais médicos/hospitalares em que possua autorização e interesse em atuar, tudo em conformidade com as especificações deste Edital e de seus anexos;

6. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

6.1 As Operadoras de Planos de Saúde interessadas em participar do processo de credenciamento para os serviços descritos neste Edital e em seus anexos devem, além de observar o disposto no item 4 do presente Edital, obrigatoriamente, apresentar, no local e a partir da data e hora constantes do subitem 2.1, a documentação descrita no item 5 deste Edital, juntamente com proposta de credenciamento em papel timbrado, com documentos seqüencialmente numerados em suas respectivas folhas, observado o disposto no subitem 2.2.

6.2 Todos os documentos exigidos neste Edital deverão ser apresentados em envelope contendo as seguintes informações:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 006/2018

RAZÃO SOCIAL: CNPJ:

6.3 As informações prestadas, assim como a documentação entregue, são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do credenciamento.

6.4 A apresentação da documentação implica manifestação do interessado em participar do processo de credenciamento com a PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, aceitação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital e em seus anexos, bem como aos atos normativos pertinentes expedidos pela ANS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

7. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS

7.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o presente Edital de credenciamento, devendo apresentar a impugnação - a ser concretizada por petição escrita, em até 5 (cinco) dias úteis anteriores à data fixada no subitem 2.1 deste Edital.

7.2 Caberá ao Presidente da Comissão decidir sobre a impugnação no prazo de até 3 (três) dias úteis, a contar da data de seu recebimento, respeitando-se a ampla defesa e o contraditório.

7.3 Acolhida a impugnação ao ato convocatório, a modificação no Edital exigirá divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, remarcando-se a data prevista para abertura do credenciamento, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

7.4 A qualquer tempo, desde que provocado formalmente, a Presidenta da Comissão prestará os devidos esclarecimentos acerca do conteúdo do presente Edital de credenciamento.

8. DA ANÁLISE E DO JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

8.1 A análise dos documentos referidos nos subitens 5.1 a 5.3 e 5.5.1 a 5.5.3 ficará a cargo da Comissão Permanente de Licitação da PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ.

8.3 A escolha da melhor propostas (Plano de Saúde) será responsabilidade dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, em conformidade com as condições estipuladas neste Edital e em seus anexos. Obs: As Operadoras de Planos de Saúde que se credenciarem ficaram autorizadas se reunirem com os **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, para apresentarem suas proposta.

8.4 Serão declarados inabilitados os interessados que:

8.4.1 por qualquer motivo, estejam suspensos, declarados inidôneos ou punidos com impedimento do direito de licitar e contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, conforme item 4 deste Edital, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado, do Município ou do Distrito Federal, pelo órgão que o expediu;

8.4.2 Deixarem de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no item 5, ou fazê-lo em desconformidade com os parâmetros estabelecidos neste Edital.

9. DA DIVULGAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

9.1 Serão declarados **HABILITADOS** para o credenciamento todos os requerentes que atenderem às exigências deste Edital e de seus anexos, cujo resultado será publicado no Diário Oficial do Município de Andirá – Estado do Paraná.

9.2 Transcorrido o prazo de que trata o subitem 10.1 deste Edital, sem que haja interposição de recurso, ou havendo indeferimento dos recursos apresentados, após verificar a lisura e legalidade de todo o procedimento, procederá à **HOMOLOGAÇÃO**.

10. DOS RECURSOS

10.1 Os interessados poderão recorrer do resultado publicado, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis da data de divulgação prevista no subitem 9.1, ficando autorizada, nesse período, vista ao processo, que ficará no local identificado no subitem 2.1.

10.2 O recurso, que se concretizará mediante petição escrita, Protocolado no Protocolo Geral do Município, será encaminhado ao local informado no subitem 2.1, ficando estabelecido o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para reconsiderar a decisão ou fazer subir o recurso devidamente informado ao



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

Primeiro-Secretário da PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, que terá até 5 (cinco) dias úteis para análise e decisão.

10.3 Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor recursos.

11. DA CONVOCAÇÃO DAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE HABILITADAS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ACORDO

11.1 Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado, após a **HOMOLOGAÇÃO** do procedimento, Termo de Acordo com as Operadoras de Planos de Saúde habilitadas, concretizando-se o credenciamento, com vigência de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, em comum acordo entre os partícipes e desde que verificadas vantagens para a **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme minuta constante do Anexo IV, a qual será adaptada à proposta da Administradora credenciada.

11.2 A PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, observado o disposto no subitem anterior, convocará as Operadoras de Planos de Saúde habilitadas, mediante notificação, para assinar o Termo de Acordo, em data a ser divulgada oportunamente.

12. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO PAGAMENTO

12.1 Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros para a presente avença, visto que não haverá qualquer transferência ou repasse de recursos por parte da PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ às Operadoras de Planos de Saúde credenciadas, tampouco às operadoras de planos privados de saúde a elas vinculadas, considerando-se que o pagamento das mensalidades do plano de saúde será de exclusiva responsabilidade dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, sem qualquer responsabilidade da PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ quanto ao adimplemento de tais parcelas, nos termos do art. 2º § 2º da Lei Municipal nº 3.034 de 07 de março de 2018.

13. DA SANÇÃO ADMINISTRATIVA E DO DESCREDECIMENTO

13.1 Pelo descumprimento parcial ou total das obrigações assumidas no Edital ou no **Termo de Acordo**, serão aplicadas à Operadoras de Planos de Saúde as seguintes sanções, garantida a defesa prévia no prazo de cinco dias úteis contados da ciência, observada a graduação de lesividade e prejuízos gerados:

13.1.1 advertência por escrito;

13.1.2 multa de mora no percentual de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia, limitada ao máximo de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** à Operadora dos Planos de Saúde no mês de ocorrência da infração, até o limite de quinze dias úteis ou prazo maior julgado razoável pela Administração, ante as peculiaridades do caso concreto, caracterizando inexecução parcial;

13.1.3 multa compensatória no percentual de 3% (três por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** à Operadora de Plano de Saúde no mês de ocorrência da infração, no caso de configurada a total impossibilidade de continuidade do **Termo de Acordo**, caracterizando inadimplemento absoluto, conforme declarado pela Administração, sem prejuízo do descredenciamento;

13.1.4 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade, na hipótese de cometimento de conduta criminal ou da prática de atos que configurem má-fé em relação à PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ;

13.1.5 suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos, na hipótese de ação ou omissão ensejadoras de prejuízo à PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ fora dos casos tratados no subitem anterior.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

13.2 Poderá ocorrer o descredenciamento, além da hipótese tratada no subitem 13.1.3, quando houver reiterado descumprimento de quaisquer condições descritas no presente Edital ou no **Termo de Acordo**.

13.3. Admitir-se-á a cumulatividade, sopesada à luz de cada caso concreto, das seguintes sanções:

a) entre os subitens 13.1.1 e 13.1.2; ou

b) entre os subitens 13.1.3 e 13.1.4 ou entre os subitens 13.1.3 e 13.1.5.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Credenciamento, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

14.2 A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, sopesada a gravidade ante o caso concreto, poderá ensejar a eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

14.3 É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial da União.

14.4 Constituem parte integrante do presente Edital os Anexos I, II, III, IV.

14.5 É facultado a Comissão Permanente de Licitação, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

14.6 O credenciamento de qualquer interessado, com base no presente Edital, será permitido a qualquer momento, verificados os requisitos fixados no regulamento e desde que a Administração não tenha feito uso de sua faculdade de declarar suspenso o Credenciamento, mediante publicação em órgão oficial competente.

14.7 O Prefeitura Municipal de Andirá poderá revogar o presente Edital de Credenciamento, desde que verificadas razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta.

Andirá, 18 de Junho de 2018

TATIANE APARECIDA MARCHIORI
Presidenta da Comissão Permanente de Licitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº XXX/2018

ANEXO I

Faixa Etária	Total
0-18 anos	2
19 a 23 anos	11
24 a 28 anos	47
29 a 33 anos	69
34 a 38 anos	96
39 a 43 anos	97
44 a 48 anos	113
49 a 53 anos	84
54 a 58 anos	78
59 anos ou +	77
Total Geral	674



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 006/2018

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

A (Nome da Administradora de Benefícios)....., CNPJ n....., por intermédio de seu representante legal, o (a) Sr(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade n.....e do CPF n....., sediada (endereço completo),
DECLARA, perante a Lei, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Andirá - PR, de de

(nome e número da identidade do declarante)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº XXX/2018

ANEXO III

DECLARAÇÃO SOBRE O ART. 27, V, DA LEI N. 8.666/93

A Administradora de Benefícios, inscrita no CNPJ n., por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade n.....e do CPF n....., DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999, regulamentada pelo Decreto 4.358/2002, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

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

Andirá, _____ de _____ de 2018

.....
(representante legal)
(observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2018

ANEXO IV

MINUTA DO TERMO DE ACORDO TERMO DE ACORDO Nº 006/2018

TERMO DE ACORDO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ E A OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE, PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MÉDICO/HOSPITALAR AOS SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS, NA FORMA ABAIXO DISCRIMINADA:

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ANDIRÁ, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede administrativa à Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190, inscrita no CNPJ sob o nº 76.235.761/0001-94, neste ato representada pela Prefeita em Exercício **IONE ELISABETH ALVES ABIB**, brasileira, inscrita no CPF/MF sob o nº 624.150.779-68, portadora da cédula de identidade RG nº 1799461 – SSP/PR, residente e domiciliada na Fazenda São João, Rodovia PR 517, Km 04, nesta cidade de Andirá-PR.

CONTRATADO: E de um lado e, de outro _____ com sede na Rua _____, na cidade de _____, Estado de(o) _____, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº _____, neste ato representada por seu proprietário o Senhor _____ portador da Cédula de Identidade RG nº _____, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública do Paraná e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, tendo em vista o Chamamento Público nº 006/2018, com fundamento nos arts. 25, *caput* e 116 da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993 e demais exigências nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e Lei Municipal nº 3.034 de 07 de março de 2018; celebram o presente **Termo de Acordo**, na forma e nas condições a seguir descritas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Parágrafo primeiro - O presente **Termo de Acordo** tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COM AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS QUE ADERIREM AO PLANO DE SAÚDE, VISANDO A DISPONIBILIZAÇÃO A OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS EMPRESARIAIS COM ABRANGENCIA EM TODO O ESTADO DO PARANÁ OU REGIONAL AOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ANDIRÁ E AO FUNPESPA**, conforme especificações técnicas constantes deste instrumento.

Parágrafo segundo - Constituem-se parte integrante deste instrumento os termos do Edital de Chamamento Público Nº 006/2018.

Parágrafo terceiro - As Operadoras de Planos de Saúde credenciadas deverão disponibilizar aos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, por intermédio de operadoras de planos privados de assistência à saúde devidamente registradas na ANS, planos de saúde com abrangência geográfica em todo Estado do Paraná ou Regional e nos casos de urgência e emergência poderão fazer uso da garantia em todo território Nacional, regularmente registrados, contemplando adequada cobertura em face da dispersão geográfica dos servidores e de sua faixa etária, conforme Anexo I deste Edital, e observado o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, para a cobertura assistencial, nos termos das Resoluções Normativas pertinentes da ANS, consideradas as alterações posteriores.

Parágrafo quarto - Os planos oferecidos deverão ser coletivos empresariais, ficando a critério dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** a contratação com a Operadora de Planos de Saúde credenciada que lhe oportunize a de plano privado de assistência à saúde com cobertura mais adequada às suas necessidades, observadas as ANS e alterações posteriores.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

São obrigações dos partícipes:

I – DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

a) permitir à Operadoras de Planos de Saúde a divulgação dos planos de saúde junto aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação.

II – DA OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE:

a) disponibilizar, por intermédio de operadora ou conjunto de operadoras, planos privados de assistência à saúde com abrangência geográfica em todo Estado do Paraná ou Regional e nos casos de urgência e emergência poderão fazer uso da garantia em todo território Nacional;

b) negociar, defendendo os interesses dos beneficiários, perante as operadoras contratadas, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere à alteração da rede credenciada;

c) realizar a divulgação e a comercialização dos planos privados de assistência à saúde, nas segmentações assistenciais em que possua autorização e interesse em atuar, nos termos ANS;

d) orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas no **Termo de Acordo**;

e) efetivar a cobrança dos planos e responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços à(s) operadora(s) de plano privado de assistência à saúde a ela vinculada(s);

f) informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pelas operadoras de plano de saúde;

g) intervir, auxiliar e negociar com as operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde os reajustes de preços dos planos;

h) comprovar o vínculo com novas operadoras, com as quais passe a operar durante o prazo de vigência do **Termo de Acordo**, mediante apresentação do competente instrumento;

i) cumprir, fielmente, as diretrizes traçadas pelos termos da ANS e Lei Municipal nº 3034/2018, observadas as peculiaridades tratadas no corpo deste Termo de Acordo, destacando-se as seguintes obrigações:

I. informar aos comissionados, no ato de contratação do plano privado de assistência à saúde, que a adesão nos prazos estipulados para fins de isenção de carência e cobertura parcial temporária não implica, necessariamente, direito ao recebimento do auxílio-saúde;

II. garantir a manutenção do Ex **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** exonerados no plano privado de assistência à saúde, conforme condições estabelecidas na legislação e resoluções normativas em vigor, notadamente o art. 30 da Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998 e atualizações posteriores;

III. não exigir qualquer carência, tampouco cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária nos casos de doenças ou lesões preexistentes, desde que o **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** realize o Termo de Acordo com a Operadoras de Planos de Saúde em até 45 (quarenta e cinco) dias contados da publicação do **Termo de Acordo**, ou em até 30 (trinta) dias contados de sua posse, aplicando-se sempre o prazo que lhe for mais favorável; OBS: Para Planos com no mínimo de 30 (trinta) vidas.

IV. não exigir qualquer carência, tampouco cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária, nos casos de doenças ou lesões preexistentes, na hipótese de o **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** possuir outro plano privado de assistência à saúde - individual ou familiar, coletivo empresarial, coletivo por adesão - registrado na ANS e com cobertura equivalente ao plano pretendido, com total cumprimento de carências, à época da contratação com a Operadoras de Planos



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

de Saúde credenciada, devendo-se configurar a compra de carências ou portabilidade; OBS: Para Planos com no mínimo de 30 (trinta) vidas

V. fornecer, mensalmente, à PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, conforme orientações operacionais desta Casa, relação de **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** adimplentes, velando pela firmeza e correção das informações prestadas;

VI. As Operadoras de Plano de Saúde credenciadas se obriga a notificar a Administração até o décimo quinto dia de cada mês quanto ao valor exato dos débitos a serem descontados da folha de pagamento dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**.

j) manter, enquanto durar o **Termo de Acordo**, todas as condições que ensejaram o credenciamento da Instituição, particularmente no que se refere à atualização dos documentos e as condições exigidas por ocasião da realização de eventuais inspeções;

k) não subcontratar, total ou parcialmente, o objeto deste **Termo de Acordo**;

l) informar aos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, coletando a pertinente declaração, conforme orientações operacionais desta Casa, a ser remetida ao órgão de fiscalização previsto no artigo nº 5 da Lei Municipal nº 3.034 de 07 de março de 2018, que a PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ não poderá ser responsabilizada, por eventual inadimplemento de **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** após exoneração ou demissão, em nenhuma hipótese, por qualquer dano, passivo ou irregularidade resultante da contratação do plano privado de assistência à saúde, haja vista não ser parte na relação contratual existente entre **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS** e Operadoras de Planos de Saúde;

m) proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar, sempre que requerido pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, possuir profissional habilitado, nos termos da ANS, e atualizações posteriores.

n) comunicar eventual alteração de preço das mensalidades, bem como a inclusão de novos planos, observada a Resolução Normativa da ANS;

o) fornecer, sempre que requerido pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, toda e qualquer documentação necessária à avaliação da boa situação financeira da Operadoras de Planos de Saúde;

p) cumprir toda e qualquer orientação operacional dada pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, visando ao perfeito cumprimento do **Termo de Acordo**.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS BENEFICIÁRIOS

Parágrafo único - São considerados beneficiários os **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**.

CLÁUSULA QUARTA – DA SANÇÃO ADMINISTRATIVA E DO DESCREDENCIAMENTO

Parágrafo primeiro - Pelo descumprimento parcial ou total das obrigações assumidas no Edital ou no **Termo de Acordo**, serão aplicadas à Operadoras de Planos de Saúde as seguintes sanções, garantida a defesa prévia no prazo de cinco dias úteis contados da ciência, observada a gradação de lesividade e prejuízos gerados:

a) advertência por escrito;

b) multa de mora no percentual de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia, limitada ao máximo de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos **COMISSIONADOS** à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, até o limite de quinze dias úteis ou prazo maior julgado razoável pela Administração, ante as peculiaridades do caso concreto, caracterizando inexecução parcial;

c) multa compensatória no percentual de 3% (três por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos **COMISSIONADOS** à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, no caso de configurada a total impossibilidade de continuidade do **Termo de Acordo**,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

caracterizando inadimplemento absoluto, conforme declarado pela Administração, sem prejuízo do descredenciamento;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade, na hipótese de cometimento de conduta criminal ou da prática de atos que configurem má-fé em relação à PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ;

e) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos, na hipótese de ação ou omissão ensejadoras de prejuízo à PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ fora dos casos tratados na alínea anterior.

Parágrafo segundo - Poderá ocorrer o descredenciamento, além da hipótese tratada na alínea "c", quando houver reiterado descumprimento de quaisquer condições descritas no presente Edital ou no **Termo de Acordo**.

Parágrafo terceiro- Admitir-se-á a cumulatividade, sopesada à luz de cada caso concreto, das seguintes sanções:

- a) entre as alíneas "a" e "b"; ou
- b) entre as alíneas "c" e "d" ou "c" e "e".

CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA

Parágrafo único - O presente Acordo terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, em comum acordo entre os partícipes e desde que verificadas vantagens para a PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme o disposto no inciso II do art. 57 da Lei n. 8.666/1993.

CLÁUSULA SEXTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO

Parágrafo único - Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros para a presente avença, visto que não haverá qualquer transferência ou repasse de recursos por parte da PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ às Operadoras de Planos de Saúde credenciadas, tampouco às operadoras de planos privados de saúde a elas vinculadas, considerando-se que o pagamento das mensalidades do plano de saúde será de exclusiva responsabilidade dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, sem qualquer responsabilidade da PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ quanto ao adimplemento de tais parcelas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DENÚNCIA

Parágrafo primeiro - Este Acordo poderá ser denunciado de pleno direito, a qualquer tempo, ante os seguintes motivos:

- a) desistência de um dos signatários;
- b) superveniência de norma legal que o torne material ou formalmente inexecutável, ou nas hipóteses de caso fortuito ou força maior;
- c) descumprimento parcial ou total de suas cláusulas, desde que caracterizada, à luz do caso concreto, a inexistência de conveniência e oportunidade em sua continuidade.

Parágrafo segundo – A denúncia deverá ser anunciada com antecedência de 90 (noventa) dias, obrigando-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante esse prazo.

Parágrafo terceiro – Não se aplica o disposto no parágrafo anterior quando o desfazimento do Acordo estiver fundado em irregularidade grave praticada pela Operadoras de Planos de Saúde credenciada, observado o contraditório e a ampla defesa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

Parágrafo único - A publicação resumida do presente Termo de Acordo, condição indispensável de sua eficácia, será providenciada pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data.

CLÁUSULA NONA– DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Parágrafo primeiro - O presente Acordo é subscrito pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ em caráter de não exclusividade, sendo dispensado o procedimento licitatório em função de não existir desembolso de recursos públicos, bem como pelo fato de ser permitida a participação de todo e qualquer interessado que satisfaça as condições mínimas nele traçadas.

Parágrafo segundo - A PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ reserva-se o direito de avaliar, a qualquer tempo, se o valor cobrado a título de mensalidade dos **SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, relativo a determinado plano, está compatível com as reais condições de mercado e necessariamente inferior ao respectivo plano individual, acaso existente, nos termos da ANS.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

Parágrafo único - Fica eleito o Foro da Comarca de Andirá - Pr, para dirimir eventuais litígios decorrentes da execução do presente **Termo de Acordo**.

E por estarem de pleno acordo, assinam o presente instrumento termo em três vias de igual teor e forma, para um só efeito.

Andirá, ____ de _____ de 2018.

Município de Andirá

Operadora de Planos de Saúde

Ione Elisabeth Alves Abib
Prefeita



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

CERTIDÃO

Certifico para que surta os efeitos legais, que afixei nesta data, no quadro de aviso desta prefeitura, para conhecimento dos interessados, o inteiro teor do edital de licitação na modalidade Chamamento Público nº **006/2018**, com data de entrega de envelopes do dia 20/06/2018 à 04/07/2018, à sala do Departamento de Licitações, conforme disposições contidas na Lei nº 8.666/93.

Por ser verdade, firmo a presente.

Andirá, 18 de Junho de 2018.

TATIANE APARECIDA MARCHIORI
PRESIDENTA DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PORTARIA Nº 11.577/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

CNPJ/MF - 76.235.761/0001-94

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190

Fone/Fax: (0**43)3538-8100 e-mail www.andira.pr.gov.br

AVISO DE LICITAÇÃO CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 006/2018

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE COM AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ATIVOS, COMISSIONADOS, INATIVOS E PENSIONISTAS QUE ADERIREM AO PLANO DE SAÚDE, VISANDO A DISPONIBILIZAÇÃO A OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS EMPRESARIAIS COM ABRANGENCIA EM TODO O ESTADO DO PARANÁ OU REGIONAL AOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ANDIRÁ E AO FUNPESPA.

DATA PARA ENTREGA DOS ENVELOPES DAS 08h:00m às 17h:00m DOS DIAS 20/06/2018 À 04/07/2018.

LOCAL DE ABERTURA: Na sala de reuniões do Departamento de Licitação, Secretária de Administração, situado na Rua Mauro Cardoso de Oliveira, nº 190, Andirá – PR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Poderão ser obtidas na Divisão de Licitações da Prefeitura Municipal, situada na Rua Mauro Cardoso de Oliveira, nº 190, Andirá – PR. O Edital do Pregão Presencial poderá ser retirado diretamente na Divisão de Licitações da Prefeitura Municipal.

Andirá, 18 de Junho de 2018.

**TATIANE APARECIDA MARCHIORI
PRESIDENTA DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PORTARIA Nº 11.577/2018**