

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 0005/2021

ÁREA SOLICITANTE: COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS.

O HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, doravante designado HCPA, torna público que realizará credenciamento de **peçoas físicas** interessadas em prestar os serviços descritos neste edital e seus anexos, obedecidas as disposições neles constantes, bem como na Lei n° 13.303, de 30/06/2016.

1 - OBJETO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1.1. O presente edital tem por objetivo o CREDENCIAMENTO de MÉDICOS INTENSIVISTAS AUTÔNOMOS PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR NO SERVIÇO DE MEDICINA INTENSIVA AOS PACIENTES ACOMETIDOS DE COVID-19.

1.2. Responderão pelos pagamentos devidos em razão da eventual contratação decorrente do presente credenciamento os recursos da seguinte dotação orçamentária: **Fonte** – 6153000100; **Natureza da Despesa** – 349039; **Programa de Trabalho** - 10.302.5018.8585.0043.9999

2 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. A inscrição para o processo implica plena aceitação, sem qualquer ressalva, das condições deste edital e demais normas nele invocadas.

- a) Ser brasileiro nato, naturalizado ou estrangeiro com visto permanente;
- b) Possuir idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data do encerramento da inscrição;
- c) Inexistência de pendência no CPF junto à Receita Federal;
- d) Não possuir registros de condenações criminais e encontrar-se no pleno exercício de seus direitos civis e políticos;
- e) Possuir graduação em medicina e Residência Médica em Medicina Intensiva, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica;
- f) Ter registro da especialidade médica junto ao Conselho Regional de Medicina, no ato da contratação;
- g) Estar devidamente registrado, e em dia, junto ao respectivo Conselho Profissional específico, para o cargo que assim o exigir;
- h) **Não ser servidor, empregado ou ocupante de cargo em comissão do HCPA;**
- i) Não fazer parte do grupo de risco* **conforme comprovação mediante apresentação de atestado médico no momento do credenciamento.**

* **Grupo de risco:** tendo em vista que o presente credenciamento tem como objetivo a contratação de profissionais para atendimento direto ou indireto aos pacientes confirmados ou

suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, fica vedada a participação e a contratação das pessoas consideradas vulneráveis à COVID-19 pertencentes ao grupo de risco descrito abaixo:

- a) Ter idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou completar 60 (sessenta) anos até um ano da data de homologação do processo de credenciamento, conforme o Cronograma;
- b) Ter diabetes insulino-dependente;
- c) Ter insuficiência renal crônica;
- d) Ter doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), enfisema pulmonar, asma moderada ou grave, tuberculose ativa ou seqüela pulmonar decorrente de tuberculose;
- e) Ter doenças cardíacas graves, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial sistêmica severa;
- f) Ser imunodeprimido, salvo aqueles acometidos com doenças autoimunes sem uso de imunossuppressores, conforme regulamentação a ser expedida pela SOST/SEDE;
- g) Ter obesidade mórbida com IMC igual ou superior a 40;
- h) Ter cirrose ou insuficiência hepática;
- i) Ser gestante ou lactante de crianças de até 6 (seis) meses de idade;

3 – CONDIÇÕES SUBJETIVAS DE PARTICIPAÇÃO

3.1. A participação neste credenciamento importa total e irrestrita submissão dos proponentes às condições do edital e às exigências da legislação específica pertinente.

3.2. Constituem impedimentos à participação no presente edital de credenciamento:

- a) aqueles previstos no art. 38 da Lei nº 13.303/2016. (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/13303.htm).

4 – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO E PROPOSTA

4.1. Os documentos para o credenciamento deverão ser encaminhados **em um único e-mail** exclusivamente para: credenciamento@hcpa.edu.br, no formato PDF.

4.2. A solicitação de credenciamento deverá ser digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas, ou ambigüidade, conforme modelo constante do **Anexo II**, acompanhada da documentação abaixo:

4.2.1. RG, CPF ou identidade profissional desde que tenha o número de RG (com data de emissão) e CPF.

4.2.2. PIS/PASEP/NIT

4.2.3. Inscrição no Conselho Regional de Medicina, conforme Lei 3268/57 Art 17 e 18

4.2.4. Comprovação de regularidade perante o Conselho Regional de Medicina

4.2.5. Comprovante de endereço atualizado no nome do profissional. Caso não possua comprovante em seu nome, fazer declaração de próprio punho afirmando residir no endereço informado no comprovante.

4.2.6. Diploma de graduação em Medicina.

4.2.7. Certificado de residência em Medicina Intensiva reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica.

4.2.8. Comprovante de estar em situação regular na esfera criminal perante a Justiça Federal e Estadual no Brasil, do local em que reside ou residiu nos últimos 6 (seis) meses. Link para retirada da certidão: <https://www.cjf.jus.br/cjf/certidao-negativa>

4.2.9. Declaração de Nepotismo digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas, ou ambiguidade, Anexo III.

4.2.10. Atestado médico com indicativo de não pertencer ao grupo de risco para COVID-19.

4.3. Serão declarados **CRENCIADOS** todos os proponentes cujos requerimentos estiverem de acordo com este Edital e que não tenham sido descredenciados em credenciamentos anteriores pelo CRENCIANTE.

4.4. Os pedidos de credenciamento serão analisados pela Comissão Especial do HCPA.

5 – VALIDADE DO CRENCIAMENTO

5.1. O CRENCIAMENTO ficará aberto pelo prazo de seis (6) meses a partir da publicação deste edital, podendo ser prorrogado por igual período.

6 – PROCESSO DE CRENCIAMENTO

6.1. O processo de credenciamento consiste na análise dos documentos encaminhados pelas pessoas físicas interessadas em prestar o serviço.

6.2. Serão desclassificadas as pessoas físicas que não cumprirem com os requisitos para a inscrição no credenciamento.

6.3. Os profissionais que atenderem aos requisitos e cuja documentação esteja aprovada estarão aptas a integrar o cadastro de pessoas físicas.

6.4. Em hipótese alguma, será admitida qualquer alteração e/ou inclusão de documentos após a inscrição, ressalvada apenas a alteração destinada a sanar evidente erro material, após avaliação pela Comissão Especial de Credenciamento.

6.5. A efetivação do CRENCIAMENTO somente se dará com a homologação, por parte do HCPA, das pessoas físicas que tiverem a sua habilitação regular e válida.

6.6. A apresentação de solicitação de credenciamento vincula o credenciado, sujeitando-o integralmente, às condições deste credenciamento.

6.7. O presente credenciamento não tem caráter definitivo, podendo, a qualquer momento, o credenciado ou a administração denunciar o credenciamento, sem prejuízo do contraditório e ampla defesa.

7 – DESCREDENCIAMENTO

7.1. O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o **CRENCIADO** pode solicitar o descredenciamento, caso não tenha mais interesse. Ademais, o **CRENCIADO** ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

7.2. O **CRENCIADO** que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

7.3. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar descredenciamento se:

a) Após a inclusão na escala de plantão, conforme horários disponíveis informado pelo **CRENCIADO** na solicitação de credenciamento, este se recusar a cumprir o plantão ou descumprir o horário sem justo motivo.

b) Descumprir o Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

7.4. O não cumprimento das disposições mencionadas neste Edital poderá acarretar o descredenciamento do credenciado, garantindo o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

7.4.1. Fica facultada a defesa prévia do credenciado, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

8 – PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. O HCPA manterá contato com as pessoas físicas credenciadas, utilizando os meios de comunicação como: carta, e-mail ou telefone, todos estes cadastrados no momento da inscrição, e sendo de inteira responsabilidade dos profissionais a sua atualização.

8.2. A oficialização da prestação de serviço se dará por meio de ordem de serviço.

8.3. A ordem de chamada obedecerá ao seguinte critério:

a) Serão chamados pela ordem de entrega da documentação, desde que a mesma atenda aos requisitos solicitados no edital.

8.4. Os profissionais serão chamados de acordo com a demanda.

8.5. Após a contratação da prestação de serviços fica vedado às pessoas físicas credenciadas desistirem do serviço para o qual foi especificamente contratada, sendo que tal prática poderá ensejar o descredenciamento.

9 – QUESTIONAMENTOS E IMPUGNAÇÕES

9.1. As dúvidas e/ou impugnação de ordem técnica, bem como decorrentes de interpretação do Edital, deverão ser dirigidas, por escrito, a Comissão de Licitações.

9.2. Os questionamentos e/ou impugnação recebidos e as respectivas respostas, com relação ao presente Edital, **serão encaminhadas por meio eletrônico (e-mail). O HCPA não se responsabiliza pelo não envio da mesma para as pessoas físicas que, ao retirarem o edital, não se identificarem e/ou não indicarem corretamente o seu endereço eletrônico.**

9.3. Acolhido o pedido de impugnação será revisto os termos deste edital de credenciamento.

10 - RECURSOS

10.1. Da decisão sobre o julgamento das solicitações de credenciamento caberá recurso, com efeito suspensivo, no prazo de dois (02) dias úteis, contados da publicação do resultado.

10.2. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento. Decidido o recurso e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente homologará o credenciamento.

10.3. Não será conhecido o recurso interposto fora do prazo legal.

11 – PAGAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

11.1. Os profissionais serão remunerados conforme tabela abaixo, após a apuração mensal da quantidade de plantões executados.

Tipo de plantão	Valor bruto unitário R\$
Diurno 6 horas	R\$ 602,27
Diurno 12 horas	R\$ 1.505,68
Noturno 12 horas	R\$ 2.183,24

*** Os plantões diurnos de 12 horas são exclusivos dos finais de semana e feriados.**

11.2. O pagamento será realizado até dez (10) dias após a entrega do Recibo de Pagamento a Autônomos - RPA, mediante certificação do gestor responsável, desde que esteja correta e tenham sido atendidas as especificações da Autorização de Fornecimento (empenho).

11.3. **Mediante ordem bancária em conta corrente indicada pelo CREDENCIADO** ou por meio de ordem bancária para pagamento de faturas com código de barras, uma vez satisfeitas as condições estabelecidas neste edital. Fica vedada a cobrança bancária.

11.4. No caso de incorreção da RPA e Documentação, a mesma será devolvida e o prazo para pagamento contar-se-á da data de sua reapresentação.

11.5. Sobre o valor mensal apurado a contratante efetuará a retenção e posterior recolhimento do INSS, IRRF e ISSQN.

11.6 O profissional autônomo que esteja inscrito no cadastro fiscal do ISSQN, para não ocorrer o recolhimento do ISS, deverá encaminhar sua inscrição e o comprovante de pagamento do imposto referente ao ano corrente. O não envio do referido documento acarretará o recolhimento da alíquota correspondente.

11.7 O pagamento não será liberado caso o CREDENCIADO contenha pendências junto ao CADIN/RS, conforme determina a Lei Estadual nº 10.697/96.

11.8. Nenhum pagamento será efetuado à Contratada enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de sanção administrativa ou inadimplência contratual.

12 - OBRIGAÇÕES

12.1. Constituem obrigações do CREDENCIADO:

- a) Cumprir o estipulado nos termos do instrumento contratual.
- b) Observar o disposto no Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).
- c) Prestar informações à CREDENCIANTE, sempre que solicitado, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- d) Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus pacientes.
- e) Cumprir a escala de plantão.
- f) Usar corretamente EPI e uniforme.
- g) Estar regular com Conselho Regional de Medicina.
- h) Observar os princípios e requisitos das legislações de proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando, a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - LGPD, em relação às atividades de tratamento e processamento de seus dados pessoais, incluindo categorias especiais de dados.

12.2. Constituem obrigações do CREDENCIANTE:

- a) Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula segunda do termo de credenciamento.
- b) Permitir o acesso ao estacionamento de veículos sem custo.
- c) Disponibilizar refeições no refeitório mediante aquisição de crédito pelo CREDENCIADO na tesouraria do hospital ao custo unitário de R\$13,00 (treze reais) o almoço ou a janta, e R\$3,00 (três reais) o café.
- d) Disponibilizar acesso ao sistema AGHUse com usuário e senha individual do CREDENCIADO.
- e) Fornecer ao CREDENCIADO uniforme e EPIs indispensáveis ao seu serviço.
- f) Disponibilizar, via planilha no Google Drive, a escala de plantão para conhecimento do CREDENCIADO.

13 - DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. É facultada ao HCPA, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão de documento ou informação após o encerramento da entrega dos envelopes.

13.2. Fica assegurado ao HCPA o direito de revogar o credenciamento em face de razões de interesse público, derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e

suficiente para justificar a revogação. No caso de ilegalidade, o credenciamento será anulado, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

13.3. Integram o edital, para todos os fins e efeitos:

- ANEXO I – Termo de Referência.
- ANEXO II – Modelo de Solicitação de Credenciamento.
- ANEXO III - Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos para Contratação com o HCPA.
- ANEXO IV – Termo de Credenciamento.
- ANEXO V - Declaração de Contribuição Previdenciária.

13.4. Aos casos não previstos aplicar-se-ão, além das disposições da Lei 13.303/16, os preceitos de direito público e, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos, e disposições de direito privado pertinentes.

13.5. Fica eleito o foro da Justiça Federal de Porto Alegre, RS, para dirimir eventuais controvérsias.

Porto Alegre, 23 de abril de 2021.

MARCELO SILVEIRA DE CASTRO
COORDENADOR DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1- Objeto

Credenciamento de médicos intensivistas autônomos para prestação de assistência médica hospitalar no Serviço de Medicina Intensiva aos pacientes acometidos de COVID-19, em complementação à força de trabalho atualmente disponível.

2- Motivação

A Organização Mundial da Saúde – OMS declarou a situação de emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus Sars-CoV-2 em janeiro de 2020, e situação de pandemia em março. No Brasil, o Decreto Legislativo nº 6 de 2020 reconheceu o estado de calamidade pública em todo o território nacional, e o Decreto Estadual nº 55.154 de abril reiterou, no Rio Grande do Sul, o estado de calamidade pública para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo COVID-19.

Diante da situação desencadeada com a pandemia, e conforme acordado junto a Secretaria Municipal de Saúde, em abril de 2020, o HCPA ficou destinado a receber casos de alta complexidade, críticos ou internação de pacientes graves acometidos pela COVID-19, o que demandaria a abertura de novos leitos de UTI.

Ainda no mês de abril, foram instalados os 10 primeiros leitos, e as demais entregas foram feitas em etapas, chegando ao total programado de 105 leitos, em agosto.

Para atender a demanda de recursos humanos destinada ao atendimento da pandemia, em 31 de março, é publicada a portaria 8.767 do Ministério da Economia, autorizando o HCPA a criar 775 vagas temporárias em seu quadro de pessoal.

Desse total, 91 vagas são destinadas à contratação de médicos intensivistas, conforme previsto na Resolução nº 7/2010 da Anvisa, que prevê o dimensionamento de recursos humanos para funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva.

Portanto, desde abril de 2020, a Coordenadoria de Gestão de Pessoas vem buscando médicos habilitados a atender aos novos leitos de UTI, iniciando o chamamento de candidatos do processo seletivo vigente (Edital 03/2017) resultando na contratação de nove profissionais.

A fim de suprir os recursos humanos especialistas em Terapia Intensiva, a alternativa encontrada foi o Processo Seletivo Simplificado - PSS, uma vez que não seria possível realizar novo processo seletivo público, dada à urgência da situação e a impossibilidade de aplicação de provas. O PSS é composto pelas etapas de inscrição do candidato e análise de títulos e experiência profissional.

No dia 17/04/20 foi publicado o PSS, o qual resultou em 21 candidatos classificados, sendo que apenas nove foram admitidos, pois os demais não tiveram interesse em trabalhar no HCPA.

Frente a insuficiência nas contratações, houve a abertura de um novo processo seletivo simplificado PSS 04/2020, publicado em 27/05/2020 e homologado em 15/06/2020. Deste processo foram chamados todos os 18 candidatos classificados, e apenas seis foram admitidos.

Ainda assim, as vagas não foram preenchidas e foi publicado em 21/07/2020 novo PSS com resultado homologado em 03/08/2020 e, deste processo, foram chamados os 21 médicos classificados, porém apenas dois foram contratados.

Em dezembro de 2020 dois novos PSSs foram publicados, e no primeiro não houve candidatos interessados, no segundo 17 candidatos foram classificados e resultou em quatro contratações.

Depreende-se do acima relatado, a dificuldade na contratação de médicos intensivistas: dos 91 médicos a serem contratados apenas 28 foram contratados, sendo que no período entre abril e novembro de 2020, sete profissionais solicitaram de demissão.

RESUMO DAS CONTRATAÇÕES DE MÉDICOS INTENSIVISTAS						
	PSS 02/2020	PSS 04/2020	PSS 06/2020	PSS 10/2020	PSS 11/2020	Total
Inscritos:	21	18	21	0	17	77
Classificados:	21	18	21	0	11	71
Chamados:	21	18	21	0	11	71
Admitidos:	9	6	2	0	2	19
Desligados	4	3	0	0	0	7

Fonte: Serviço de Seleção - CGP - Em fevereiro O expressivo aumento de casos de COVID-19 culminou no estabelecimento de bandeira preta em 27/02/2021 em todo o Estado, de acordo com o modelo de Distanciamento Controlado do Rio Grande do Sul, entre outras medidas mais enérgicas.

Essa situação mantém-se até os dias atuais, repercutindo nos atendimentos realizados pelo HCPA que vem atendendo às exigências do poder público na ampliação de leitos desde março/2020 e intensificada nos últimos dias.

De forma emergencial, em resposta ao agravamento da pandemia, o HCPA centrou esforços para permitir a abertura de mais 30 leitos críticos dedicados à covid, essa ampliação só foi possível por meio de remanejamentos de equipes e equipamentos de outras áreas. Assim, o HCPA passa a contar oficialmente com 135 leitos críticos dedicados a pacientes com COVID-19.

O acréscimo de leitos requer o gerenciando 16 escalas de trabalho pelo Serviço de Medicina intensiva, e a reduzida força de trabalho atual dificulta a composição dessas escalas, somando-se a profissionais de saúde esgotados pela extenuante carga de trabalho.

Portanto, a fim de atender o disposto na referida resolução da Anvisa e viabilizar uma cobertura satisfatória dos leitos é necessário a contratação de médicos intensivistas autônomos, pois não há processo seletivo vigente e os processos seletivos simplificados não supriram a demanda de profissionais.

3- Da prestação e execução dos Serviços

Os serviços serão executados na modalidade de plantões conforme escala estabelecida pelo Serviço de Medicina Intensiva.

Os profissionais serão remunerados conforme tabela abaixo, após a apuração mensal da quantidade de plantões executados.

Tipo de plantão	Valor bruto unitário R\$
Diurno 6 horas	R\$ 602,27
Diurno 12 horas	R\$ 1.505,68
Noturno 12 horas	R\$ 2.183,24

Os plantões compreendem os seguintes horários:

Tipo de plantão	Horário
Diurno 6 horas	07:30 às 13:30
	ou 13:30 às 19:30
Diurno 12 horas	07:30 as 19:30
Noturno 12 horas	19:30 as 07:30

* Os plantões diurnos de 12 horas são exclusivos dos finais de semana e feriados.

O pagamento será realizado **até dez (10) dias após a entrega do Recibo de Pagamento a Autônomos - RPA**, mediante crédito em conta corrente.

Sobre o valor mensal apurado a contratante efetuará a retenção e posterior recolhimento do INSS, IRRF e ISSQN.

4- Requisitos e qualificação técnica

Podem participar do credenciamento pessoas físicas que atendem aos seguintes requisitos:

- Ser brasileiro nato, naturalizado ou estrangeiro com visto permanente;
- Possuir idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data do encerramento da inscrição;
- Inexistência de pendência no CPF junto à Receita Federal;
- Não possuir registros de condenações criminais e encontrar-se no pleno exercício de seus direitos civis e políticos;
- Possuir graduação em medicina e Residência Médica em Medicina Intensiva, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica;

- f) Ter registro da especialidade médica junto ao Conselho Regional de Medicina, no ato da contratação;
- g) Estar devidamente registrado, e em dia, junto ao respectivo Conselho Profissional específico, para o cargo que assim o exigir;
- h) Não contratar com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
- i) Não fazer parte do grupo de risco*

* **Grupo de risco:** tendo em vista que o presente credenciamento tem como objetivo a contratação de profissionais para atendimento direto ou indireto aos pacientes confirmados ou suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, fica vedada a participação e a contratação das pessoas consideradas vulneráveis à COVID-19 pertencentes ao grupo de risco descrito abaixo:

- a) Ter idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou completar 60 (sessenta) anos até um ano da data de homologação do processo de credenciamento, conforme o Cronograma;
- b) Ter diabetes insulino-dependente;
- c) Ter insuficiência renal crônica;
- d) Ter doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), enfisema pulmonar, asma moderada ou grave, tuberculose ativa ou sequelas pulmonar decorrente de tuberculose;
- e) Ter doenças cardíacas graves, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial sistêmica severa;
- f) Ser imunodeprimido, salvo aqueles acometidos com doenças autoimunes sem uso de imunossuppressores, conforme regulamentação a ser expedida pela SOST/SEDE;
- g) Ter obesidade mórbida com IMC igual ou superior a 40;
- h) Ter cirrose ou insuficiência hepática;
- i) Ser gestante ou lactante de crianças de até 6 (seis) meses de idade;

5 - Documentação para credenciamento

A solicitação de credenciamento e os documentos abaixo relacionados para o credenciamento deverão ser enviados em um único e-mail para credenciamento@hcpa.edu.br

- RG, CPF ou identidade profissional desde que tenha o número de RG (com data de emissão) e CPF.
- PIS/PASEP/NIT
- Inscrição no Conselho Regional de Medicina, conforme Lei 3268/57 Art 17 e 18
- Comprovação de regularidade perante o Conselho Regional de Medicina

- Comprovante de endereço atualizado no nome do profissional. Caso não possua comprovante em seu nome, fazer declaração de próprio punho afirmando residir no endereço informado no comprovante.
- Diploma de graduação em Medicina.
- Certificado de residência em Medicina Intensiva reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica
- Comprovante de estar em situação regular na esfera criminal perante a Justiça Federal e Estadual no Brasil, do local em que reside ou residiu nos últimos 6 (seis) meses. Link para retirada da certidão: <https://www.cjf.jus.br/cjf/certidao-negativa>
- Declaração de Nepotismo digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas, ou ambiguidade
- Atestado médico com indicativo de não pertencer ao grupo de risco para COVID-19.

6- Prazo e condições de prestação de serviços

O credenciamento terá validade por seis meses a partir da publicação do edital, podendo ser prorrogado por igual período.

7- Organização e acompanhamento dos serviços

A organização e acompanhamento dos serviços ficam a cargo do Chefe da Unidade de Gestão do Paciente Crítico (Serviço de Medicina Intensiva), Dr. Fabiano Marcio Nagel (fnagel@hcpa.edu.br - (51) 3359-8223).

8- Obrigações do credenciante

- Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula segunda do termo de credenciamento.
- Permitir o acesso ao estacionamento de veículos sem custo.
- Disponibilizar refeições no refeitório mediante aquisição de crédito pelo CREDENCIADO na tesouraria do hospital ao custo unitário de R\$13,00 (treze reais) o almoço ou a janta, e R\$3,00 (três reais) o café.
- Disponibilizar acesso ao sistema AGHUse com usuário e senha individual do CREDENCIADO.
- Fornecer ao CREDENCIADO uniforme e EPIs indispensáveis ao seu serviço.
- Disponibilizar, via planilha no Google Drive, a escala de plantão para conhecimento do CREDENCIADO.

9- Obrigações do CREDENCIADO

- Cumprir o estipulado nos termos do instrumento contratual.
- Observar o disposto no Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

- Prestar informações à CREDENCIANTE, sempre que solicitado, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus pacientes.
- Cumprir a escala de plantão
- Usar corretamente EPI e uniforme.
- Estar regular com Conselho Regional de Medicina.
- Observar os princípios e requisitos das legislações de proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando, a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - LGPD, em relação às atividades de tratamento e processamento de seus dados pessoais, incluindo categorias especiais de dados.

10- Qualificação técnica

Graduação em Medicina, com registro no Conselho Regional de Medicina, com Residência Médica em Medicina Intensiva, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica.

11- Critério de avaliação

Serão credenciados profissionais que atendam aos requisitos constantes no item 4 deste termo.

12- Resultados esperados

Prestar assistência médica aos pacientes criticamente enfermos, internados e atendidos pelo Serviço de Medicina Intensiva.

13- Condições gerais

O chamamento para suprir demanda seguirá a ordem de credenciamento.

ANEXO II – MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

A Comissão Especial,

Eu, _____, brasileiro, estado civil _____, residente e domiciliado na
(inserir endereço completo com CEP), portador da carteira de identidade nº..... e do CPF
nº....., venho requerer a Vossa Senhoria **se digne determinar a sua habilitação no
Credenciamento nº 005/2021 no Credenciamento de médicos intensivistas autônomos
para prestação de assistência médica hospitalar no Serviço de Medicina Intensiva aos
pacientes acometidos de COVID-19**, motivo pelo qual faz constar as seguintes informações,
bem como os documentos solicitados:

Dados para Contato:

Telefone: (...)

Celular: (...)

E-mail:

Disponibilidade de horários para plantões:

Seg Ter Qua Qui Sex Sab Dom.

07:30 as 13:30 () () () () () () () ()

13:30 as 19:30 () () () () () () () ()

07:30 as 19:30 () () () () () () () ()

19:30 as 07:30 () () () () () () () ()

Declara que prestará os serviços de acordo com as especificações estabelecidas neste
edital.

Nestes termos, pede deferimento

Porto Alegre,de de

Nome

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE NEPOTISMO

Eu, _____, CPF
N.º _____, para os fins do disposto nos Artigos 2.º, inciso
V, e 3.º da Resolução n.º 07/2005 do Conselho Nacional de Justiça, com a redação dada
pela Resolução n.º 229/2016, declaro () **ser** () **não ser** cônjuge, companheiro ou
parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, dos
professores da UFRGS ocupantes de cargos de direção no HCPA, chefia,
assessoramento ou no exercício de funções administrativas no HCPA, assim como de
servidores ocupantes de cargos de direção, chefia e assessoramento vinculados direta ou
indiretamente a área encarregada deste certame ao Serviço de Medicina Intensiva do
HCPA e Coordenadoria de Gestão de Pessoas.

Nome do familiar ou parente:

Relação e grau de parentesco:

Cargo ocupado pelo familiar ou parente:

Porto Alegre, de _____ de 2021

Declarante

TERMO DE CREDENCIAMENTO

ANEXO IV

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº CREDENCIAMENTO Nº 005/2021 – COORDENADORIA GESTÃO DE PESSOAS PROCESSO Nº 00000.

Termo de Credenciamento celebrado entre o Hospital de Clínicas de Porto Alegre e, objetivando a prestação do serviço de **Médico Intensivista Autônomo**.

CONTRATANTE: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE/RS, inscrito no CNPJ sob nº 87.020.517/0001-20, com sede nesta Capital, na rua Ramiro Barcelos, nº 2350, Bom Fim, adiante denominado simplesmente CONTRATANTE, por intermédio de seu representante legal, competente para o ato.

CREDENCIADO:, (qualificação do profissional), adiante denominada simplesmente CREDENCIADO.

As partes contratantes resolvem celebrar o presente Termo de Credenciamento, com fundamento no caput do art. 30 da Lei nº 13.303/2016 e alterações posteriores e no art. 442-B da CLT, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Pelo presente instrumento, o CREDENCIADO compromete-se a prestar serviço de **Médico Intensivista Autônomo para Prestação de Assistência Médica Hospitalar no Serviço de Medicina Intensiva aos Pacientes Acometidos de COVID-19**, em conformidade com a legislação específica e art. 30, caput, da Lei Nº 13.303, de 30 de junho de 2016.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. O CREDENCIADO executará o objeto deste Termo de Credenciamento obedecendo integralmente todas as condições estabelecidas no Termo de Referência.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

- 3.1. Cumprir o estipulado nos termos do instrumento contratual.
- 3.2. Observar o disposto no Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).
- 3.3. Prestar informações à CREDENCIANTE, sempre que solicitado, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- 3.4. Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus pacientes.
- 3.5. Cumprir a escala de plantão.

3.6. Usar corretamente EPI e uniforme, e estar regular com o CRM.

3.7. Estar regular com Conselho Regional de Medicina.

3.8. Observar os princípios e requisitos das legislações de proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando, a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - LGPD, em relação às atividades de tratamento e processamento de seus dados pessoais, incluindo categorias especiais de dados.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

4.1. Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula segunda do termo de credenciamento.

4.2. Permitir o acesso ao estacionamento de veículos sem custo.

4.3. Disponibilizar refeições no refeitório mediante aquisição de crédito pelo CREDENCIADO na tesouraria do hospital ao custo unitário de R\$13,00 (treze reais) o almoço ou a janta, e R\$3,00 (três reais) o café.

4.4. Disponibilizar acesso ao sistema AGHUse com usuário e senha individual do CREDENCIADO.

4.5. Fornecer ao CREDENCIADO uniforme e EPIs indispensáveis ao seu serviço.

4.6. Disponibilizar, via planilha no Google Drive, a escala de plantão para conhecimento do CREDENCIADO.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. O acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento serão realizados por servidor previamente designado pela Administração do CONTRATANTE, o qual, na qualidade de Gestor do Termo de Credenciamento, deverá atestar a correta execução dos serviços pelo CREDENCIADO.

5.2. O Gestor verificará, igualmente, o cumprimento dos termos contidos neste ajuste, solicitando correção, quando não atendidos os termos do que foi previsto e contratado, sem que assista ao CREDENCIADO qualquer indenização pelos custos daí decorrentes.

5.3. Qualquer fiscalização exercida pelo CONTRATANTE, feita em seu exclusivo interesse, não implica corresponsabilidade pela fiscalização e perfeita execução do Termo de Credenciamento.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO E PAGAMENTO

6.1. Os profissionais serão remunerados conforme tabela abaixo, após a apuração mensal da quantidade de plantões executados.

Tipo de plantão	Valor bruto unitário R\$
Diurno 6 horas	R\$ 602,27
Diurno 12 horas	R\$ 1.505,68

Noturno 12 horas

R\$ 2.183,24

Os plantões compreendem os seguintes horários:

Tipo de plantão	Horário
Diurno 6 horas	07:30 às 13:30
	ou 13:30 às 19:30
Diurno 12 horas	07:30 as 19:30
Noturno 12 horas	19:30 as 07:30

*** Os plantões diurnos de 12 horas são exclusivos dos finais de semana e feriados.**

6.2. O pagamento será realizado até dez (10) dias após a entrega do Recibo de Pagamento a Autônomos - RPA, mediante certificação do gestor responsável, desde que esteja correta e tenham sido atendidas as especificações da Autorização de Fornecimento (empenho).

6.3. **Mediante ordem bancária em conta corrente indicada pelo CREDENCIADO** ou por meio de ordem bancária para pagamento de faturas com código de barras, uma vez satisfeitas as condições estabelecidas neste edital. Fica vedada a cobrança bancária.

6.4. No caso de incorreção da RPA e Documentação, a mesma será devolvida e o prazo para pagamento contar-se-à da data de sua reapresentação.

6.5. Sobre o valor mensal apurado a contratante efetuará a retenção e posterior recolhimento do INSS, IRRF e ISSQN.

6.6 O profissional autônomo que esteja inscrito no cadastro fiscal do ISSQN, para não ocorrer o recolhimento do ISS, deverá encaminhar sua inscrição e o comprovante de pagamento do imposto referente ao ano corrente. O não envio do referido documento acarretará o recolhimento da alíquota correspondente.

6.7 O pagamento não será liberado caso o CREDENCIADO contenha pendências junto ao CADIN/RS, conforme determina a Lei Estadual nº 10.697/96.

6.8. Nenhum pagamento será efetuado à Contratada enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de sanção administrativa ou inadimplência contratual.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

7.1. No caso de inexecução total ou parcial dos serviços, com fundamento no art. 95 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos do HCPA, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao CREDENCIADO as seguintes penalidades:

- a) Advertência, em caso de falhas técnicas corrigíveis;
- b) Descredenciamento.

7.2. O CREDENCIADO será advertido por escrito, pelo Gestor do Contrato, sempre que não cumprir com as obrigações e responsabilidades expostas no credenciamento, principalmente com relação ao seu comprometimento nas funções assumidas para o desenvolvimento das atividades objetos desse credenciamento.

7.3. Na aplicação das penalidades previstas neste Termo, o CONTRATANTE considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes do CREDENCIADO, podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as suas justificativas, nos termos do que dispõe o artigo 95 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos do HCPA.

7.4. As penalidades serão registradas no cadastro do CREDENCIADO.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

8.1. O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento será de 3 (três) meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período.

9. CLÁUSULA NONA – DO DESCREDENCIAMENTO

9.1. O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o **CREDENCIADO** pode solicitar o descredenciamento, caso não tenha mais interesse. Ademais, o **CREDENCIADO** ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

9.2. O **CREDENCIADO** que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

9.3. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar descredenciamento se:

a) Após a inclusão na escala de plantão, conforme horários disponíveis informado pelo CREDENCIADO na solicitação de credenciamento, este se recusar a cumprir o plantão ou descumprir o horário sem justo motivo.

b) Descumprir o Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

9.4. O não cumprimento das disposições mencionadas neste Edital poderá acarretar o descredenciamento do credenciado, garantindo o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

9.4.1. Fica facultada a defesa prévia do credenciado, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1. Fica eleito o Foro da Justiça Federal de Porto Alegre - RS para dirimir quaisquer litígios oriundos deste Termo de Credenciamento, com expressa renúncia a outro qualquer, por mais privilegiado que seja.

10.2. E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em uma via, que, lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e por duas testemunhas.

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

**CONTRATANTE
CREDENCIADO**

Testemunha 1:

Testemunha 2:

ANEXO V- DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

(Anexo XXI da Instrução Normativa RFB nº 971, de 13 de novembro de 2009)

Remuneração recebida em outros vínculos - Ordenação para fins de desconto (§ 1º do art. 64)

SEGURADO:

CPF: _____

DESTINATÁRIO: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CNPJ/CPF: 87.020.517/0001-20

RAZÃO SOCIAL/NOME: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Declaro, sob as penas legais, a ordem de precedência e as remunerações que foram ou serão tributadas em outras empresas que devem ser observadas para fins de desconto de minha contribuição à seguridade social, na forma prevista no § 1º do art. 64 da Instrução Normativa RFB nº 971, de 13 de novembro de 2009:

ORDEM	CNPJ/CPF	CATEGORIA	REMUNERAÇÃO
1			
2			
3			
4			
5			

A remuneração tributada em outras empresas atingiu o limite máximo do Salário de Contribuição?

Sim ()

Não ()

Local e data: _____

Assinatura e CPF do responsável pelas informações: _____

Orientações de preenchimento:

Cabeçalho:

SEGURADO: nome do segurado declarante

CPF: CPF do segurado declarante

DESTINATÁRIO: razão social ou nome do empregador que está recebendo a declaração

CNPJ/CPF: CNPJ ou CPF do empregador que está recebendo a declaração

Quadro:

Coluna “ORDEM”: informar a ordem para determinar a sequência de empregadores que efetuaram ou efetuarão o desconto;

Coluna “CNPJ”: informar o CNPJ ou o CPF do empregador;

Coluna “CATEGORIA”: informar a categoria (Empregado, Empregado Doméstico, Trabalhador Avulso ou Contribuinte Individual);

Coluna “REMUNERAÇÃO”: informar a remuneração que foi ou será tributada no CNPJ ou no CPF informado.