# EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018.

O **MUNICÍPIO DE COTIPORÃ/RS**, através de seu Prefeito Municipal o Senhor JOSÉ CARLOS BREDA, comunica aos interessados que está procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO, para fins de CREDENCIAMENTO de interessados, pessoa jurídica, para prestar serviços médicos, consultas especializadas em Ginecologia.

O credenciamento está constituído através do Protocolo Administrativo nº 1082/17 e será executado em conformidade com o que dispõe a Constituição da República, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis n°ˢ 8.080/1990 e 8.142/1990; as normas gerais da Lei Federal n° 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis ao procedimento.

**1 – DO OBJETO**

**1.1** - O presente Chamamento Público tem por finalidade promover o CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURIDICA ESPECIALIZADA NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS MÉDICAS, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, conforme relação a seguir:

| ESPECIALIDADE | QUANT. MENSAL | VALOR (R$) |
|---|---|---|
| **GINECOLOGIA** | **Até 20 consultas** | **150,00** |

**2 – DO CREDENCIAMENTO**

**a)** As pessoas interessadas em prestar os serviços ao Município de Cotiporã deverão entregar os documentos indicados no **item 2.1,** desse edital, no Setor de Licitações e Contratos, situado na Rua Silveira Martins, n.º 163, no horário das 07h30min às 11h30mim e das 13h30min às 17h30min.
**b)** O credenciamento inicial será realizado considerando a documentação entregue até o dia 08 de fevereiro de 2018.
**c)** O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência.
**d)** A vigência do credenciamento é de 12 meses, podendo ser prorrogada até o limite máximo de 60 (sessenta) meses previstos no inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/1993.

**2.1.** O credenciamento, para **PESSOAS JURÍDICAS**, consistirá basicamente na apresentação dos seguintes **documentos** no Envelope nº 01:
**1 - Contrato Social** devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços indicados no edital;
**2** - **Alvará de Localização** fornecido pelo Município da sede da pessoa jurídica;
**3 -** Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (**CNPJ**);
**4 -** Certidão que prove a regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**);
**5 -** Certidão Conjunta de Débitos relativos a **Tributos Federais** e à **Dívida Ativa da União**, de acordo com a Portaria RFB/PGFN nº 1.751 de 02/10/2014.
**6** - Certidão de Regularidade com a Fazenda **Estadual** (Certidão de Situação Fiscal).
**7** – Certidão de Regularidade com a Fazenda **Municipal**, de domicílio ou sede do licitante, com validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de emissão, se não houver validade especificada na certidão.
**8** – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (**CNDT**), expedida por meio eletrônico no site do Tribunal Superior do Trabalho no www.tst.jus.br
**9** – **Alvará Sanitário** segundo a legislação vigente;
**10** – Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - **CNES**;
**11** –Título de **especialista(s) do(s) ginecologista(s) que façam parte do quadro da sociedade ou funcionários desta que serão credenciados a prestarem serviços ao município conforme especificado no presente edital,** fornecido pelo CRM;
**12** – Relação contendo a indicação do(s) nome(s) do(s) profissional(s) responsável(s) pela execução dos serviços, contendo cópia autenticada do registro no CRM - Conselho Regional de Medicina;

**13** - Declaração do credenciante, de que não pesa contra si, declaração de inidoneidade, de acordo com o modelo constante no **Anexo II** do edital, sob as penalidades cabíveis, a superveniência de fato impeditivo para contratar com o Poder Público, conforme prescreve o § 2º, Art. 32, da Lei Federal nº 8.666/93;
**14** – Declaração do credenciante de cumprimento ao artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal (conforme modelo do **Anexo III** do edital), assinada por representante(s) legal(is) da empresa;
**15** – Declaração de Compromisso de Prestação de Serviços e a disponibilidade de profissional e carga horária compatível com a conveniência dos usuários do SUS, concordando com os valores constantes na tabela de preço, conforme modelo **Anexo IV** do edital.

**2.3** – Os documentos acima mencionados deverão ser apresentados em original, ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou servidor da administração. Os documentos expedidos pela INTERNET poderão ser apresentados em forma original ou, cópia reprográfica sem autenticação. Entretanto, estarão sujeitas as verificações.

**3 - DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**
**3.1** - Para participação o proponente deverá apresentar os documentos de habilitação e a sua proposta em envelopes distintos, lacrados, não transparentes, identificados, respectivamente, como de n° 01 e n° 02, para o que se sugere a seguinte inscrição:

**AO MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018**
**ENVELOPE Nº 01 - DOCUMENTOS**
**PROPONENTE:** (Razão Social, Endereço, Telef., e-mail)

**AO MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018**
**ENVELOPE Nº 02 – PROPOSTA FINANCEIRA**
**PROPONENTE:** (Razão social, Endereço, Telef., e-mail)

**4 – DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**
**4.1.** Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.
**4.1.1**. A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada a consulta pela Secretaria Municipal de Saúde.
**4.1.2.** O Credenciado efetuará o serviço somente mediante autorização ou encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde, que o liberará após avaliação do beneficiado pela Unidade Básica de Saúde do Município.

**4.2** - É **vedado**:
a) O trabalho de credenciado em dependências ou setores próprios do Município;
b) O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município;
c) A cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

**4.3** - O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços credenciados, podendo proceder ao descredenciamento em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

**4.4** - O credenciamento configurará uma relação contratual da prestação de serviços.

**4.5** - É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a utilização de pessoas para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

**4.6** - É de responsabilidade exclusiva do credenciado a indenização pelos danos materiais e morais, que por ventura venham a ser causados aos pacientes ou à terceiros, em decorrência de sua culpa ou dolo na prestação dos serviços referentes ao presente edital.

**4.7** – O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observado o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a demanda existente.

**4.8** – O credenciado deverá ter posto de atendimento em no máximo 30 km de distancia da sede município, em local de fácil acesso, com instalações adequadas para o volume de atendimento, equipamentos e instalações compatíveis com a demanda e de acordo comas exigências legais da Vigilância Sanitária.

**5 – DO PAGAMENTO**

**a)** O credenciado deverá apresentar relatório, na Secretaria Municipal de Saúde, devidamente assinado pelo médico, discriminando os atendimentos, o qual conterá o nome do usuário e data, até o dia 25 de cada mês;
**b)** o pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, na Secretaria Municipal da Fazenda tendo em conta o número de consultas por encaminhamento do Município multiplicado pelo valor correspondente da tabela de valores, até o 10° (décimo) dia útil subseqüente ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação de nota fiscal com aprovação expressa da Secretaria Municipal da Saúde;
**c)** somente serão pagas as consultas efetivamente realizadas.

**6 – DOS CRITÉRIOS DE ACEITABILIDADE**

**6.1** Serão desclassificadas as propostas que se apresentarem em desconformidade com este edital.
**6.2** Não serão aceitas as propostas que estiverem em desacordo com o edital, inclusive em relação ao valor máximo estabelecido no item 1.1 deste edital.

**7 – DO PERÍODO DE VIGÊNCIA**

**7.1** O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar da assinatura do Termo de Credenciamento, podendo ser prorrogado, por interesse da CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme prevê a Lei Federal nº 8.666/93, mediante a emissão de Termo Aditivo. Caso haja prorrogação deverá ser observado para efeitos de reajuste financeiro pelo acumulado do INPC/IBGE ou outro índice que vier substituir.

**8 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**8.1** Para contratação do objeto desta chamada pública os recursos previstos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

| | |
|---|---|
| 05.02 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL |
| 10.301.0150.2017 | MANUTENÇÃO DOS PROGRAMAS ESF, ACS, NAB E OUTROS |
| 3.3.3.9.0.390000000 | Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (40 – ASPS) 3230 |

**9 – DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**9.1.** Após o credenciamento a Administração Municipal, convocará, no prazo de até 05 (cinco) dias, para assinar o termo de credenciamento.

**10 – DAS PENALIDADES**

**10.1** – O Credenciado que não satisfazer os compromissos assumidos, serão aplicadas as seguintes penalidades:
**101.1.1** – Advertência, sempre que forem observadas irregularidade e desde que ao acaso se apliquem as demais penalidades.
**10.1.2** – Multa, no caso de inobservância de qualquer cláusula contratual, equivalente a 0,1% do valor do contrato.
**10.1.3** – Caso a credenciada persista descumprindo as obrigações assumidas, será aplicada multa correspondente a 5% do valor total do contrato, sendo o mesmo rescindido de pleno direito independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais.

**10.2** - Em função da natureza de infração, o Município aplicará as penalidades previstas na Lei Federal 8.666/93 e legislação subseqüente.
**10.3** - Na aplicação destas penalidades serão admitidos os recursos previstos em Lei.

**11 – ANEXOS**
**11.1.** Constituem anexos e fazem parte integrante deste edital:
Anexo I – Modelo de Proposta;
Anexo II – Modelo de Declaração Idoneidade;
Anexo III – Modelo de Declaração de que não emprega menor, conforme art. 7º, inciso XXXIII da CF;
Anexo IV – Modelo de Declaração de que se propõe a prestar os serviços;
Anexo V – Minuta de Termo de Credenciamento.

**12 - DA FISCALIZAÇÃO**
**12.1.** A CREDENCIANTE exercerá ampla fiscalização sobre os serviços executados e em execução pelo CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo se refeito sem ônus à CREDENCIANTE;
**12.2.** a CREDENCIANTE reserva-se o direito de fiscalizar, a qualquer tempo, o local de trabalho do CREDENCIADO, bem como seus equipamentos de trabalho, devendo esta fornecer todas as informações necessárias a CREDENCIANTE bem como permitir a fiscalização em seu estabelecimento e equipamentos, quando esta julgar pertinente;
**12.3.** a fiscalização da execução destas contratações serão acompanhadas e fiscalizadas pela Secretária Municipal de Saúde, Rozeli Frizon, procedendo ao registro das ocorrências, adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento;
**12.4.** a fiscalização será exercida no interesse da Administração e não exclui e nem reduz a responsabilidade da licitante, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica coresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos;
**12.5.** quaisquer exigências da Fiscalização inerentes ao objeto do contrato deverão ser prontamente atendidas pela contratada, sem qualquer ônus para a Administração.

**13 – CONSIDERAÇÕES GERAIS**
**13.1.** O presente Edital está vinculado a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.
**13.2.** Ao Prefeito fica assegurado o direito de preservando o interesse do Município, revogar ou anular o presente edital de chamamento público, justificando a razão de tal ato, dando ciência aos participantes.
**13.3.** Não serão admitidas, por qualquer motivo, modificações ou substituições das propostas ou qualquer outro documento.
**13.4.** Só terão direito a usar a palavra, rubricar as propostas, apresentar reclamações ou recursos e assinar atas os seus licitantes, ou seus procuradores credenciados e os membros da Comissão de Licitações.
**13.5.** Uma vez iniciada a abertura dos envelopes relativos à documentação (Envelope n.º 01) não serão admitidos à licitação os participantes retardatários e não caberá responsabilidade a esta Municipalidade por propostas recebidas após a data e horário estipulados para a abertura, por problemas de correio ou agente responsável pelo transporte das mesmas.
**13.6.** A participação nesta licitação implicará em plena aceitação dos termos e condições deste Edital e seus anexos, bem como das normas administrativas vigentes.
**13.7.** Os casos omissos, bem como as dúvidas suscitadas serão resolvidas pela Comissão de Licitações, que se valerá das disposições legais que regem a matéria.
**13.8.** A inabilitação do licitante, em qualquer das fases do procedimento licitatório importa, preclusão do seu direito de participar das fases subseqüentes.
**13.9**. O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

**13.10**. Correrão por sua inteira conta e risco, as despesas com a mão-de-obra, materiais, instrumentos, equipamentos necessários, e, igualmente se responsabiliza por encargos sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor, bem como indenizações por danos causados à CREDENCIANTE e ou a terceiros.
**13.11**. Informações serão prestadas aos interessados no horário de expediente, das 07h30min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min, na Prefeitura Municipal de Cotiporã, telefone (54) 3446-2800 ou no Setor de Licitações, através do mesmo telefone.
**13.12.** Cópias do edital e seus anexos poderão ser retirados na Prefeitura Municipal de Cotiporã, Setor de Licitações, na Rua Silveira Martins, nº 163 ou no site www.cotipora.rs.gov.br.

Cotiporã, 08 de janeiro de 2018.

Examinado e Aprovado**:**

**ALAN MARTINS DAS CHAGAS**
Assessoria Jurídica – OAB/RS N.º 57.674

**JOSÉ CARLOS BREDA**
Prefeito Municipal

ANEXO I

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018**

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

Apresentamos nossa proposta para fornecimento de serviços consultas médicas objeto do Chamamento Público nº 001/2018, acatando todas as estipulações consignadas no Edital, conforme abaixo:

| | | |
|---|---|---|
| Razão Social: | | CNPJ: |
| Endereço: | | Nº: |
| Bairro: | | CEP: |
| Cidade/Estado: | | |
| Telefone: | E-mail: | |
| Nome do Banco: | Nº da Agência: | Nº Conta Bancária: |

| ITEM | ESPECIALIDADE | Quant. Mensal | Valor Unit. | Valor Total Mensal |
|---|---|---|---|---|
| 1. | **GINECOLOGIA** | até **20** consultas | | |

Validade da Proposta: 60 dias

Data: ...../...../ 2018.

_____
Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo:
Cargo ou função:

ANEXO II

MODELO

# DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

O profissional médico ou a Empresa ..... **DECLARA,** para fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento licitatório sob a modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018, que não foi declarado(a) **INIDÔNEA** para licitar com o PODER PÚBLICO, em qualquer de suas esferas, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação, que venha a alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, ou regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

_____, em _____ de _____ de 2018.

_____
Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo:
Cargo ou função:

ANEXO III

MODELO

# D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento licitatório sob a modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal de que não possuímos em nosso quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, em _____ de _____ de 2018.

_____
Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo:
Cargo ou função:

ANEXO IV

MODELO

# D E C L A R A Ç Ã O

Ao
Município de Cotiporã
Comissão de Licitação

A empresa ....., CNPJ nº ....., declara que concorda em prestar os serviços de consultas médicas na especialidade de Ginecologia, com os preços constantes na tabela de valores objeto do edital de Chamamento Público nº 001/2018 e que atenderemos a demanda exigida pela Secretaria Municipal de Saúde, com atendimento diário de ..... consultas, de segunda-feira a sexta-feira.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

_____, em _____ de _____ de 2018.

_____
Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo:
Cargo ou função:

# ANEXO V

**MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ...../2018.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**, Estado do Rio Grande do Sul, entidade de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob nº 90.898.487/0001-64, sita a Rua Silveira Martins, 163, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Senhor José Carlos Breda, brasileiro, casado, economista, portador da Identidade nº ....., emitida pela SSP/RS, inscrito no CPF/MF sob nº ....., doravante denominado simplesmente CREDENCIANTE e de outro a empresa, inscrita no CNPJ nº ....., estabelecida na ....., nº ....., em ...../RS, neste ato representada por seu Diretor ....., Sr. ....., ....., ....., portador da Identidade nº ....., expedida pela ....., inscrito no CPF/MF sob nº ....., doravante denominada simplesmente CREDENCIADA resolvem firmar o presente Termo que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

O Presente TERMO DE CREDENCIAMENTO tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto credenciado descrito abaixo, regendo-se pela Lei Federal nº 8.666/93 e legislação pertinente, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes, constituído através do Chamamento Público nº 001/2018 e do Protocolo Administrativo nº 1082/17.

## DO OBJETO

**Cláusula Primeira:**
É objeto desta contratação o credenciamento de pessoa jurídica que deverá prestar serviços médicos, para atender a Secretaria Municipal de Saúde conforme descrição e com valores máximos constantes na tabela a seguir:

| ESPECIALIDADE | QUANT. MENSAL | VALOR (R$) |
|---|---|---|
| **GINECOLOGIA** | **até 20 consultas** | |

## DAS OBRIGAÇÕES E CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

**Cláusula Segunda:**
1) O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

2) O CREDENCIADO durante a vigência do presente contrato, obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público nº 001/2018.

3) É vedado:
a) O trabalho de credenciado em dependências ou setores próprios do Município;
b) O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município.

4) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços credenciados, podendo proceder ao descredenciamento em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

5) O credenciamento configurará uma relação contratual da prestação de serviços;

6) Não poderá exercer atividade por credenciamento, o profissional que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou seja, que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos;

7) O credenciamento que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento;

8) O CREDENCIADO deverá ter posto de atendimento em no máximo 30 km de distancia do Município de Cotiporã, em local de fácil acesso, com instalações adequadas para o volume de atendimento, equipamentos e instalações compatíveis com a demanda e de acordo comas exigências legais da Vigilância Sanitária;

9) O CREDENCIADO deverá realizar os serviços exclusivamente em seu estabelecimento, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município;

10) Para a realização do atendimento, o CREDENCIADO deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço a ser realizado.

11) É de responsabilidade exclusiva do CREDENCIADO a indenização pelos danos materiais e morais, que por ventura venham a ser causados aos pacientes ou à terceiros, em decorrência de sua culpa ou dolo na prestação dos serviços referentes ao presente Termo.

12) O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observado o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a demanda existente.

**Parágrafo Primeiro**: O CREDENCIADO não poderá, sob qualquer hipótese, cobrar diferenças de valores aos beneficiários pelo atendimento, bem como, que este assine fatura ou guia de atendimento em branco.

## DOS EQUIPAMENTOS E MÃO DE OBRA

**Clausula Terceira:**

a) Caberá ao CREDENCIADO o fornecimento de todos os materiais, equipamentos e mão-de-obra, necessários à plena execução dos serviços indicados na cláusula primeira deste termo.

b) Correrão por sua inteira conta e risco, as despesas de toda a mão-de-obra, instrumento, equipamento necessários, e, igualmente se responsabiliza por encargos sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor, bem como indenizações por danos causados à CREDENCIANTE e ou a terceiros.

c) Suportará, também, encargos decorrentes de manutenção e conservação dos equipamentos utilizados na execução dos serviços.

## DA VIGÊNCIA

**Cláusula Quarta:**

**a)** O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme prevê a Lei Federal nº 8.666/93, mediante a emissão de Termo Aditivo.

**b)** Caso haja prorrogação deverá ser observado para efeitos de reajuste financeiro pelo acumulado do INPC/IBGE ou outro índice que vier a substituí-lo.

## DO PAGAMENTO

**Cláusula Quinta:**

Os pagamentos somente serão realizados mediante:

**a)** O CREDENCIADO deverá apresentar relatório, na Secretaria Municipal de Saúde, devidamente assinado pelo médico (pessoa física), discriminando os atendimentos, o qual conterá o nome do usuário e data até o dia 25 de cada mês;

**b)** o pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, na Secretaria Municipal da Fazenda tendo em conta o número de consultas e ou exames por encaminhamento do Município multiplicado pelo valor correspondente da tabela de valores, até o 5° (quinto) dia útil do mês subseqüente ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação de nota fiscal com aprovação expressa da Secretária Municipal da Saúde e Assistência Social;

**c)** somente serão pagos os serviços efetivamente realizados.

**DA FISCALIZAÇÃO**

**Cláusula Sexta:**
**a)** A CREDENCIANTE exercerá ampla fiscalização sobre os serviços executados e em execução pelo CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo se refeito sem ônus à CREDENCIANTE;
**b)** a CREDENCIANTE reserva-se o direito de fiscalizar, a qualquer tempo, o local de trabalho do CREDENCIADO, bem como seus equipamentos de trabalho, devendo esta fornecer todas as informações necessárias ao CREDENCIANTE bem como permitir a fiscalização em seu estabelecimento e equipamentos, quando esta julgar pertinente;
**c)** a fiscalização da execução desta contratação será acompanhada e fiscalizada pela Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social, Rozeli Frizon, procedendo ao registro das ocorrências, adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento;
**d)** a fiscalização será exercida no interesse da Administração e não exclui e nem reduz a responsabilidade da licitante, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica coresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos;
**e)** quaisquer exigências da FISCALIZAÇÃO inerentes ao objeto do contrato deverão ser prontamente atendidas pelo CREDENCIADO, sem qualquer ônus para a Administração.

**DAS PENALIDADES**

**Clausula Sétima:**
O CREDENCIADO que não satisfazer os compromissos assumidos, será aplicado, as seguintes penalidades:
**a)** Advertência, sempre que forem observadas irregularidades e desde que ao acaso se apliquem as demais penalidades;
**b)** Multa, no caso de inobservância de qualquer cláusula contratual, equivalente a 0,1% do valor do contrato;
**c)** Caso o contratado persista descumprindo as obrigações assumidas, será aplicada multa correspondente a 5% do valor total do contrato, sendo o mesmo rescindido de pleno direito independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais;
**d)** Em função da natureza de infração, o Município aplicará as penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e legislação subseqüente;
**e)** Na aplicação destas penalidades serão admitidos os recursos previstos em Lei.

**DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS**.

**Cláusula Oitava:**
No caso de incidência de uma das situações previstas neste instrumento, o CREDENCIANTE notificará o CREDENCIADO, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento desta, justificar, por escrito, os motivos do inadimplemento.

**DA RESCISÃO**

**Cláusula Nona:**
O presente Credenciamento poderá ser rescindido:
a) Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de 30 (trinta) dias pelo interessado.
b) Unilateralmente pela CREDENCIANTE, em qualquer tempo, independente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o CREDENCIADO:
b1) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste contrato ou delegue a outrem as incumbências e/ou as obrigações nele consignadas, sem prévia e expressa autorização da CREDENCIANTE.
b2) venha a agir com dolo, culpa, simulação ou em fraude na execução dos serviços contratados.
b3) quando pela reiteração de impugnação dos serviços ficar evidenciada a incapacidade da credenciada para dar execução satisfatória ao contrato.
b4) venha a falir, entrar em concordata, liquidação ou dissolução.
b5) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e/ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações.

**Parágrafo Único** - Havendo rescisão contratual, a CREDENCIANTE pagará ao CREDENCIADO, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, no valor avençado.

**DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**.

**Clausula Décima:**
As despesas decorrentes da execução dos serviços, ora contratadas, serão atendidas na seguinte dotação orçamentária:

| | |
|---|---|
| 05.02 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL |
| 10.301.0150.2016 | MANUTENÇÃO DOS PROGRAMAS ESF, ACS, NAB E OUTROS |
| 3.3.3.9.0.390000000 | Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física (40–ASPS) 3230 |

**DOS CASOS OMISSOS**

**Cláusula Décima Primeira:**
Qualquer litígio judicial oriunda da aplicação do presente termo será dirimido com base na legislação específica, especialmente no Edital de Chamamento Público Nº 001/2018 e na Lei Federal nº 8.666/93 e posteriores alterações.

**DO FORO**

**Cláusula Décima Segunda:**
Fica eleito o Foro de Veranópolis para dirimir eventuais controvérsias oriundas do presente instrumento, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Estando assim, certos e ajustados, firmam o presente instrumento, exarado em 02 (duas) vias de igual teor e forma, composto por 04 (quatro) laudas, assinados pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo nominadas, com o visto da Assessoria Jurídica do Município, para que seja bom, firme, valioso e surta seus legais efeitos.

Cotiporã (RS), ... de ..... de 2018.

CREDENCIANTE – Município de Cotiporã
**José Carlos Breda**
Prefeito Municipal

CREDENCIADO **-**
**.....**

Testemunhas:

**Rozeli Frizon**
CPF/MF nº: 478.096.630-20

**Valdir Falcade**
CPF/MF nº: 592.179.520-87

**Alan Martins Das Chagas**
Assessoria Jurídica - OAB/RS 57.674