



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000  
Telefone: (35) 3296-1293

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 010/2020.**  
**INEXIGIBILIDADE nº 008/2020.**

#### 1 – PREÂMBULO

O **MUNICÍPIO DE FAMA/MG**, inscrita no CNPJ 18.243.253/0001-51, localizada à Praça Getúlio Vargas, nº 01, centro, Fama/MG, neste ato representado pela sua Secretária Municipal de Saúde, Soraia Conceição Carlos, no uso de suas atribuições legais, torna público que, estão abertas as inscrições para credenciamento, objetivando a contratação de prestadores de serviços fonoaudiologia para atender os pacientes da Rede Municipal de Saúde de Fama e que preencham os requisitos estabelecidos, para prestação dos serviços descritos neste Edital e seus anexos, quando devidamente autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde. O presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e mediante as condições a seguir estabelecidas:

#### 2 - DO OBJETO

**CHAMADA PÚBLICA OBJETIVANDO O CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA PARA ATENDER OS PACIENTES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE FAMA CONFORME AS NECESSIDADES DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE**, sendo:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNITÁRIO
1	788	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FONOAUDIÓLOGO AMBULATORIAL	R\$ 35,00
2	787	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FONOAUDIÓLOGO EM DOMICÍLIO	R\$ 45,00

#### 3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

3.1- O agendamento do serviço previamente acordado entre o contratado e a Secretaria Municipal de Saúde;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

3.2- Caso na data e hora marcada o profissional não possa atender o paciente, o prestador de serviço deverá providenciar a comunicação antecipada, no prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas, a substituição de data visando ao atendimento ao paciente, sem qualquer ônus para o Município;

3.3- Prestar os serviços de realização de serviços de fonoaudiologia conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto;

3.4- Realizar efetivamente todos os procedimentos constantes no Anexo I deste Edital, para os quais habilitarem-se;

### **4 – DA FINALIDADE**

4.1 – O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional suprir de forma imediata as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Fama, restringindo-se a prestação de serviços de fonoaudiologia relacionadas no objeto deste Edital, devido a falta do profissional no quadro de servidores do Município.

4.2 – Os prestadores de serviços, quando haver mais de um credenciado, serão disponibilizados pela escolha do beneficiado.

4.3 – O fato do prestador de serviço se credenciar não significa que será necessariamente convocado para a prestação do mesmo, caberá a Secretaria Municipal de Saúde avaliar a necessidade do momento que mais acrescentará benefícios e possibilidades aos pacientes.

4.4 – A Secretaria Municipal de Saúde deverá autorizar os serviços de acordo com a necessidade de cada paciente em eventuais situações, que poderão ser justificadas por mais diversos fatores, tais como atendimento a Ordem Judicial, situação de vulnerabilidade grave de pacientes acometidos, situação de urgência e emergência, sendo para tanto gerado relatórios, documentos e Nota Fiscal para futuras ou eventuais averiguações.

### **5- JUSTIFICATIVA**

5.1 - Justifica-se o presente credenciamento a vista da necessidade desse tipo de atendimento os usuários, devido ao fato da Prefeitura não possuir em seu quadro de servidores o profissional da área.

### **6 – DAS INSCRIÇÕES (HABILITAÇÃO)**

6.1 - Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Fama, localizada à Praça Getúlio Vargas, nº 1, centro, Fama/MG onde deverão ser entregues em um ENVELOPE LACRADO ao Presidente da Comissão de Licitações, os seguintes documentos dentro do prazo de validade:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

### **I - Para habilitação de Pessoa Física:**

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG;
- b) Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física;
- c) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) do profissional que vai prestar o serviço;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- e) Cópia de comprovante de residência
- f) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- g) Declaração/Proposta onde conste, n° CPF, n° RG e n° CRM, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – **(modelo do anexo I)**.
- h) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo II)**;
- i) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo III)**;

### **II -Para habilitação de Pessoa Jurídica:**

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG do Administrador que vai assinar o contrato;
- b) Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física do Administrador que vai assinar o contrato;
- c) Cópia do Contrato Social;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- e) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) do profissional que vai prestar o serviço;
- f) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- g) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- h) Certidão de regularidade com o FGTS e INSS;
- m) Declaração/Proposta onde conste, n° CPF, n° RG e n° CRM, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – **(modelo do anexo I)**.
- n) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo II)**;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

o) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo III)**;

**Obs.:** Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social as atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

Os documentos deverão ser apresentados em cópia autenticada em cartório.

### **7 – DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)**

7.1 - O prestador de serviço deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado que aceita as condições de fornecimento dos serviços pré citados descrevendo o valor, conforme tabela relacionada no objeto deste Edital;

### **8 – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

8.1 – O envelope, contendo os documentos exigidos para credenciamento e PROPOSTA de aceitação de fornecimento, deverá ser entregue junto ao Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Fama, diariamente das 08:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00.

8.2 – O envelope deverá estar lacrados e indevassável, com a seguinte inscrição:

**Razão Social da Empresa - nome completo do Médico;**

**Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO - PROCESSO 010 – INEXIGIBILIDADE 008/2020**

### **9 – DOS PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO**

9.1 – Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

9.2 – Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto a documentação de habilitação, o prestador de serviço será credenciado para realização dos mesmos;

9.3 – Será considerado credenciado os prestadores de serviços que atenderem aos requisitos de habilitação, sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para prestação de serviços por preço pré-definido;

9.4 – Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da Impessoalidade e Legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lo durante o horário de expediente nos



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

horários definidos junto ao Setor de Licitações, considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios deste estabelecidos neste edital.

### **10 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

10.1 – Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

10.2 – O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

10.3 – O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

### **11 – DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**

11.1 – Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado a autoridade superior, para homologação dos credenciados para posterior contratação dos mesmos;

11.2 – Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, não existirá competição entre os mesmos, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o caput do art. 25 da Lei nº 8.666/93;

11.3 – O município convocará todos os participantes declarados credenciados, para no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, para assinatura do contrato de Credenciamento;

11.4 – Decairá do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas.

### **12 – DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO**

12.1 – O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido unilateralmente pelo Prefeito Municipal, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

12.2 – O credenciado poderá solicitar a rescisão do contrato, desde que proceda a notificação formal da Secretaria Municipal de Saúde com antecedência de 30 (trinta) dias, devendo cumprir toda agenda já programada, e só então o contrato será rescindido.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

### **13 – DAS PENALIDADES**

13.1 – O credenciado, proponente ou vencedor, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

13.1.1 – Advertência;

13.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

13.1.3 – Declaração de Inidoneidade.

13.2 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

### **14 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.**

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas para a Secretaria Municipal de Saúde, para o ano de 2020:

REDUZIDO 334 - 02.06.01-3390.39.00-10.301.0210-4.071 – FONTE 102.00

REDUZIDO 334 - 02.06.01-3390.39.00-10.301.0210-4.071 – FONTE 159.99

### **15 – DA FORMA DE PAGAMENTO**

15.1 – O pagamento será efetuado em até o 20º dia **do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

15.1.1 – Os serviços serão solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde de Fama, conforme a necessidade, e, após, atendidos os beneficiados, o contratado deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 05 do mês subsequente, as respectivas Notas Fiscais que discriminem todos os atendimentos prestados;

15.1.2 – O contratante não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização da consulta, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

15.1.3 – A nota fiscal deverá ser preenchida identificando o número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a autorização de fornecimento, bem como informar os dados de CPF / CNPJ, Endereço, Nome do Contratado e número da Conta Bancária (em nome da pessoa jurídica) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto, depois desse prazo o sistema exclui automaticamente;

### **16 – DO VALOR E DO REAJUSTE**

16.1 – Os valores dos serviços estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste edital;

16.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste aos serviços.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

### **17 – DA VIGÊNCIA**

17.1 – O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência até 31/12/2020, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratado, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

### **18 – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

18.1 - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

- a) Prestar os serviços de prestação de serviços conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento;
- b) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital, guia de fornecimento dos serviços assinadas acompanhado da respectiva nota fiscal;
- c) Permitir que os prepostos da Secretaria Municipal de Saúde inspecione a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;
- d) Fornecer a Secretaria Municipal de Saúde sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;
- e) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;

### **19 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

19.1 – Ao CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

- a) – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;
- b) – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;
- c) – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;
- d) – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;
- e) – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

### **20 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS**

20.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

20.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo contratante, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

20.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

20.4 – A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

20.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações da Secretaria municipal de Saúde, no endereço do Preâmbulo deste edital.

Fazem parte do presente Edital:

Anexo I – Requerimento;

Anexo II – Declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;

Anexo III – Declaração de Idoneidade;

### **21 – DO FORO**

21.1 – Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente.

21.2. É competente o foro do Município de Paraguaçu para dirimir quaisquer litígios oriundos da presente licitação.

Fama, 15 de janeiro de 2020

---

**Soraia Conceição Carlos**  
**Secretária Municipal de Saúde**

---

**Osmair Leal dos Reis**  
**Prefeito Municipal**

---





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000  
Telefone: (35) 3296-1293

**Flávia Pizani Junqueira Bertocco**  
**Presidente da Comissão Permanente de Licitação**

**ANEXO I**  
**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO/PROPOSTA**

Ilma. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações

Razão Social / Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Requer o seu credenciamento para prestação de serviços de fonoaudiologia nas seguintes:

<b>ITEM</b>	<b>UNID.</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital, especialmente quanto a preços e condições de pagamento, e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

Termos em que,

Pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is).



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

### ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

(Razão Social / Nome ) ....., inscrita no CNPJ / CPF sob o n° ....., licitante no presente processo licitatório, promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Fama, declara, por meio de seu representante, Sr (a)....., que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Fama

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente do presente de Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

Nome completo do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000  
Telefone: (35) 3296-1293

### ANEXO IV

#### **CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n° xx/2020**

A Prefeitura Municipal de Fama/MG, inscrita no CNPJ 18.243.253/0001-51, localizada à Praça Getúlio Vargas, n° 1, centro, Fama/MG, neste ato representado pela sua Secretária Municipal de Saúde, Soraia Conceição Carlos, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro ladoXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, denominada com nome fantasia de XXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n°XXXXXXXXXXXX, com sede na XXXXXXXX, neste ato representada XXXXXXXXXXXXXXX brasileira, portadora da cédula de identidade XXXXXXXXXXXXXXX e do CPF n° XXXXXXXXXXXXXXX, podendo ser encontrada no mesmo endereço acima mencionado, doravante denominada **CONTRATADA**, de comum acordo e com amparo nos dispositivos legais, processo Administrativo n° 0010/2020, por Inexigibilidade n°. 0008/2020 e pelas normas do Edital de Credenciamento, tem entre si justo e acordado celebrar o presente Contrato de Credenciamento pelas condições estipuladas a seguir:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 – Este Contrato tem como origem o Edital de Credenciamento 0010/2020, Inexigibilidade 0008/2020, instaurada pela Prefeitura Municipal de Fama, objetivando CREDENCIAR PRESTADORES DE SERVIÇOS, PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA, DESTINADOS A ATENDER A DEMANDA DO MUNICÍPIO, sendo:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNITÁRIO
1	788	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FONOAUDIÓLOGO AMBULATORIAL	R\$ 35,00
2	787	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FONOAUDIÓLOGO EM DOMICILIO	R\$ 45,00

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PREÇOS**

2.1 – No Credenciamento de prestação de serviço DE FONOAUDIOLOGIA a CONTRATANTE, pagará a CONTRATADA, conforme abaixo discriminado:

2.1.1 – O pagamento será efetuado até o 20º dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, de acordo com as Autorizações de Serviço, acompanhados das notas fiscais, e, quando houver casos excepcionais, os respectivos documentos que deram causa ao fornecimento (ordem judicial ou relatório de urgência/emergência).



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

2.1.2 – Os preços dos serviços fornecidos, deverão obrigatoriamente atender ao Objeto do presente contrato e do Edital de Credenciamento que deu origem ao presente contrato.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA DE PAGAMENTO**

3.1 – O pagamento será efetuado até o 20º dia **do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

3.1.1 – Os serviços serão solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Fama, conforme a necessidade, e, após, atendidos os beneficiados, o contratado deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 05 do mês subsequente, as respectivas Notas Fiscais que discriminem todos os atendimentos prestados;

3.1.2 – A Prefeitura Municipal não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização da consulta, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

3.1.3 - A nota fiscal deverá ser preenchida identificando o número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a Autorização de Serviço, bem como informar os dados de CPF / CNPJ, Endereço, Nome do Contratado e número da Conta Bancária (em nome da pessoa jurídica) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto;

### **CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E DO REAJUSTE**

5.1 – Os valores das consultas estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste edital;

5.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste as consultas.

### **CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA**

6.1 – O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência até 31/12/2020, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

7.1- À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

a) Prestar os serviços de fonoaudiologia com laudo médico conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento;

b) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital, guia de fornecimento dos serviços assinadas acompanhado da respectiva nota fiscal;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

- c) Permitir que os prepostos da Secretaria Municipal de Saúde inspecione a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;
- d) Fornecer a Secretaria Municipal de Saúde sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;
- e) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

8.1 – Ao CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

- a) Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;
- b) Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;
- c) Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;
- d) Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;
- e) Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

### **CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES**

9.1 – O credenciado, proponente ou vencedor, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

9.1.1 – Advertência;

9.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

9.1.3 – Declaração de Inidoneidade.

9.2 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS**

10.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

10.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo contratante, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

10.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE FAMA**

Praça Getúlio Vargas, n.º01 - Centro – 37144-000

Telefone: (35) 3296-1293

10.4 – A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

10.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações da Secretaria municipal de Saúde, no endereço do Preâmbulo deste edital.

10.6 - O fato do prestador de serviço se credenciar não significa que será necessariamente convocado para a realização dos mesmos, caberá a Secretaria Municipal de Saúde avaliar o prestador que mais acrescentará benefícios e possibilidades aos pacientes.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente.

Fama, xx de xxxx de 2020.

---

**OSMAIR LEAL DOS REIS**

**Prefeito Municipal**

---

**Soraia Conceição Carlos**

**Secretária Municipal de Saúde**

---

**Contratada**

### **TESTEMUNHAS:**

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: