



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**EDITAL N. 001/2017 DE CHAMAMENTO PARA TERMO DE CREDENCIAMENTO COM VISTAS A ATUAR JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA - GO**

**PROCESSO N°: 0001026/2017.**

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA – ESTADO DE GOIÁS**, inscrito no CNPJ (MF) sob o N° 11.170.888/0001-27, através da Secretaria Municipal de Saúde do Município, torna público para conhecimento dos interessados, **que estão abertas para o exercício de 2018, o CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE – PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA**, para o efetivo atendimento à população em nossas Unidades Públicas de Saúde, nos termos e condições constantes no presente edital, na forma do artigo 25 “*caput*” da Lei Federal n° 8.666/93 bem como nas Resoluções Normativas do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás n°s 17/1998, 13/2012, 07/2016 e 01/2017 e suas posteriores alterações.

**CRONOGRAMA:**

**Dia e hora para início de recebimento dos documentos:** a partir de 18/12/2017, das 08h00 às 11h00 e das 13h00 às 16h30;

**Encerramento do credenciamento:** até o dia 27/12/2017, às 16h30.

**Telefone para contato:** (64) 3447-7000; (64) 99279-6421.

**Local:** Sede do Poder Executivo Municipal, situada à Rua Simon Bolívar, n° 58, Centro, Corumbáiba - GO, CEP: 75.680-000.

**1 – DO OBJETO**

1.1 – O presente Edital tem por objeto o Credenciamento de prestadores de serviços da área da saúde, pessoa física ou jurídica, incluindo ainda clínicas, hospitais, laboratórios e outros, que tenham habilitação para o exercício das funções previstas neste edital, para fins de possíveis atendimentos à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Corumbáiba – GO, de acordo com os valores aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba – GO.

1.2 – A prestação dos serviços deverá ser realizada preferencialmente no Município de Corumbáiba - GO.

1.3 – Serão credenciadas pessoas físicas ou jurídicas da área da saúde para prestação de serviços:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

**Relação de profissionais que podem ser credenciados para cumprimento de carga horária específica ou por procedimento, conforme demonstrativo:**

<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>LOCAL DE ATUAÇÃO</b>	<b>VALOR PROPOSTO MENSAL</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>
MÉDICO (CLÍNICO GERAL)	2	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 12.000,00	40 h
MÉDICO (CLÍNICO GERAL)	4	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO ORTOPEDISTA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO PSIQUIATRA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO PEDIATRA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO NEUROLOGISTA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
ODONTÓLOGO	2	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 4.000,00	40 horas
NUTRICIONISTA	1	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.550,00	20 horas
PSICÓLOGO	1	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.950,00	30 horas
ENFERMEIRO	2	SMS,	R\$ 3.100,00	40 horas
	4	HOSPITAL		
	2	ATENÇÃO BÁSICA		
FARMACÊUTICO	1	LABORATÓRIO	R\$ 1.450,00	30 horas
	4	HOSPITAL MUNICIPAL	R\$ 2.800,00	40 horas
	1	FARMÁCIA BÁSICA	R\$ 2.800,00	40 horas
FISIOTERAPEUTA	2	SMS	R\$ 1.550,00	20 horas



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

FONOAUDIÓLOGO	1	SMS	R\$ 1.650,00	30 horas
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	10	HOSPITAL	R\$ 1.220,00	40 horas
	2	SAMU	R\$ 1.810,00	
	2	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.220,00	
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	2	HOSPITAL MUNICIPAL	R\$ 1.990,00	20 horas e plantões

\*\*\*\*\* **Observação:** A tabela de valores dos procedimentos realizados por Clínicas, Hospitais, Laboratórios e Outros deverá ser anexada aos documentos de credenciamento para que a Secretaria Municipal de Saúde tome ciência e dê anuência antes da contratação.

## 2 – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

2.1 – Os preços para prestação dos serviços serão irrevogáveis até o término da vigência do contrato, salvo acordo entre as partes.

2.1.1 – Os preços excepcionalmente poderão ainda ser revistos, para mais ou para menos na superveniência da Legislação Federal, Estadual ou Municipal, ou de ato ou de fato que altere ou modifique as relações que as partes pactuaram inicialmente, de forma a manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, bem como nos casos de atualização aprovados pela Secretaria solicitante.

2.1.2 – Fica esclarecido que o valor inicial do contrato é estimado e poderá ser acrescentado ou diminuído de acordo as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Corumbá.

2.2 – Quaisquer impostos e/ou taxas incidentes sobre a prestação de serviços, serão de inteira responsabilidade da credenciada contratada, correndo às suas expensas o respectivo pagamento, não cabendo ao contratante nenhum tipo de despesa/ custo adicional.

2.3 – Os pagamentos serão realizados até o 5º dia útil do mês subsequente ao mês da prestação dos serviços, mediante transferência bancária ou cheque nominal.

2.4 – O prazo de pagamento a que se refere o item anterior, para pessoas jurídicas, terá início após a emissão e entrega da nota fiscal correspondente à prestação dos serviços na Secretaria Municipal de Saúde, acompanhado de relatório detalhado dos serviços prestados.

2.5 – Não haverá compensações financeiras antecipadas.

## 3 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 – Os serviços serão executados pela credenciada contratada, mediante solicitação e autorização da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura Municipal de Corumbá – GO,



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA

### Estado de Goiás

---

que no contrato definirá os serviços pelo qual o profissional foi credenciado a prestar, o valor dos mesmos e a vigência.

3.2 – A credenciada contratada arcará com todos os prejuízos causados a terceiros ou ao contratante, originários da presente execução do serviço.

3.3 – A credenciada somente poderá executar os serviços devidamente autorizados, constante no contrato celebrado entre a credenciada e a Secretaria Municipal de Saúde.

#### **4 – DO CONTRATO**

4.1 – O profissional, cujo credenciamento for deferido, terá o prazo de **2 (dois) dias úteis**, contados a partir da publicação dos credenciados, para assinar o contrato.

4.1.1 – A recusa injustificada da credenciada em assinar o contrato dentro do prazo estabelecido sujeitará à aplicação da penalidade de suspensão temporária para participar de licitação, pelo prazo de 12 (doze) meses.

4.2 – A vigência do contrato oriundo deste credenciamento será a partir da data de sua assinatura até 31/12/2018, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93.

4.3 – Caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições de habilitação do seu início.

4.4 – As condições contratuais constam no Anexo VI deste edital.

#### **5 – DO PERÍODO E HORÁRIO PARA O CREDENCIAMENTO**

5.1 – O credenciamento terá início aos 18/12/2017 às 08h00, devendo os interessados comparecer apresentando os documentos necessários para adesão, conforme exigido neste Edital.

5.2 – O horário de atendimento aos interessados será das 08h00 às 11h00 e das 13h00 às 16h30, junto à Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Corumbáiba - GO, localizada no endereço supracitado.

5.3 – Para ser credenciado, além dos documentos exigidos neste edital, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas e realizar o protocolo conforme data e horário na Sede da Prefeitura Municipal de Corumbáiba- GO, localizada no endereço supracitado.

5.4 – Do Termo de Adesão deverá constar 01 (uma) via impressa, em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, redigida com clareza, sem emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, devidamente datada e assinada.

#### **6 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

6.1 – Poderão ser contratadas as pessoas físicas e jurídicas que atendam as normas deste edital, observando-se também os critérios do Sistema Único de Saúde (SUS), até que seja suficiente



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**

### **Estado de Goiás**

---

para o atendimento à população, sendo estes uma complementação dos serviços oferecidos pelas Unidades Públicas de Saúde do Município.

6.2 – Não poderão participar as pessoas:

6.2.1 – Declaradas inidôneas nos termos da Lei;

6.2.2 – Que tenham falência ou concordata decretada;

6.2.3 – Impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública, direta ou indireta;

6.2.4 – Empresas que tenham certidões de débitos positivas;

6.2.5 – Consórcio de empresas, postos de coleta e de empresas que tenham em seu corpo administrativo profissionais não habilitados e que participem de outras empresas do município na mesma especialidade.

## **7 – DOS ENVELOPES**

7.1 – Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital, deverão estar disponibilizados em um envelope e protocolados no Setor de Protocolo da Sede da Prefeitura Municipal de Corumbáiba-GO da seguinte forma:

**À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA-GO.  
(AOS CUIDADOS DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO)  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 001/2017  
DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO  
NOME/RAZÃO SOCIAL DO CREDENCIANTE COM CPF/CNPJ**

### **7.2 – Documentos para Credenciamento:**

7.2.1 – Toda a documentação exigida poderá ser apresentada em original ou por qualquer processo de cópia devidamente autenticada em cartório ou publicada em órgão de imprensa oficial.

#### **7.2.2 – Serão aceitas apenas cópias legíveis e autenticadas.**

7.2.3 – Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas ou vencidas.

7.2.4 – A Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Corumbáiba reserva-se no direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

7.2.5 – Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitações de documentos em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus anexos.

7.2.6 – Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus anexos, a Comissão considerará o proponente inabilitado para o credenciamento.



## **8 – DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO**

### **8.1 – Prestadores de serviços da área da saúde – PESSOA FÍSICA:**

- 8.1.1 – Requerimento de credenciamento (Anexo II do edital);
- 8.1.2 – Termo de Adesão devidamente preenchido (Anexo III do edital);
- 8.1.3 – Declaração de preenchimento das condições exigidas no edital (Anexo IV do edital);
- 8.1.4 – Cópia dos documentos pessoais (Carteira de Identidade, CPF, Título de Eleitor com a devida quitação eleitoral) e comprovante de endereço/declaração que comprove a residência;
- 8.1.5 – Cópia do diploma de graduação;
- 8.1.6 – Cópia do certificado de residência médica e/ou de especialidade em instituição reconhecida pelo MEC para a área pretendida, devidamente registrada no respectivo Conselho de Classe;
- 8.1.7 – Cópia do registro no Conselho da respectiva categoria;
- 8.1.8 – Cadastro PIS/PASEP/NIT;
- 8.1.9 – Certidão negativa de processo ético no Conselho Regional respectivo;
- 8.1.10 – Certidão negativa de débitos com o respectivo Conselho;
- 8.1.11 – Certidão negativa de débitos para com as Fazendas Públicas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do credenciante;
- 8.1.12 – Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Criminal, expedida no Município de residência ou domicílio do Prestador de Serviços ou pelo Tribunal de Justiça respectivo;
- 8.1.13 – 02 (duas) fotos 3x4;
- 8.1.14 – Para os homens, cópia do Certificado de Reservista;
- 8.1.15 – *Curriculum Vitae*, devendo constar, inclusive, endereços e telefones atuais.

\*\*\*\* Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, somente serão aceitas como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de sua expedição.

### **8.2 – Prestadores de serviços da área da saúde – PESSOA JURÍDICA:**

- 8.2.1 – Requerimento de credenciamento (Anexo II do edital);
- 8.2.2 – Termo de Adesão devidamente preenchido (Anexo III-B do edital);
- 8.2.3 – Declaração de preenchimento das condições exigidas no edital (Anexo IV-B do edital);
- 8.2.4 – Registro comercial, no caso de Empresa Individual;
- 8.2.5 – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- 8.2.5.1 – Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou consolidação respectiva;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA

### Estado de Goiás

---

- 8.2.6 – Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- 8.2.7 – Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- 8.2.8 – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- 8.2.9 – Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa ao domicílio ou sede da pessoa jurídica, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;
- 8.2.10 – Certidão negativa de débitos para com as Fazendas Públicas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da pessoa jurídica;
- 8.2.11 – Certidão de Regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- 8.2.12 – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- 8.2.13 – Declaração de que não Emprega Menor de Idade (Anexo V do edital);
- 8.2.14 – Cópia do Alvará de funcionamento em vigor;
- 8.2.15 – Registro ou inscrição na entidade profissional competente do credenciante.

\*\*\*\* Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, somente serão aceitas como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de sua expedição.

### **8.3 – Prestadores de serviços da área da saúde – CLÍNICAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS E OUTROS - PESSOA JURÍDICA:**

- 8.3.1 – Requerimento de credenciamento (Anexo II do edital);
- 8.3.2 – Termo de Adesão devidamente preenchido (Anexo III-C do edital);
- 8.3.3 – Declaração de preenchimento das condições exigidas no edital (Anexo IV-B do edital);
- 8.3.4 – Registro comercial, no caso de Empresa Individual;
- 8.3.5 – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- 8.3.5.1 – Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou consolidação respectiva;
- 8.3.6 – Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- 8.3.7 – Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- 8.3.8 – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

8.3.9 – Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa ao domicílio ou sede da pessoa jurídica, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;

8.3.10 – Certidão negativa de débitos para com as Fazendas Públicas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da pessoa jurídica;

8.3.11 – Certidão de Regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

8.3.12 – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

8.3.13 – Cópia do Alvará de funcionamento em vigor;

8.3.14 – Cópia do Alvará da Vigilância Sanitária;

8.3.15 – Cópia da Carteira Profissional do responsável técnico pela unidade;

8.3.16 – Cópia do registro da respectiva unidade de saúde junto ao Conselho Profissional específico;

8.3.17 – Comprovação de que a empresa possui em seu Quadro Permanente de Pessoal, na data da entrega da documentação, profissional possuidor de treinamento na área pertinente ao objeto do credenciamento, através de curso, residência médica, especialidade ou outro devidamente reconhecido;

8.3.18 – Registro ou inscrição do profissional responsável pela execução dos serviços;

8.3.19 – Tabela de valores dos procedimentos a serem realizados.

\*\*\*\* Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, somente serão aceitas como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de sua expedição.

#### **8.4 – Advertência**

8.4.1 – Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência.

8.4.2 – Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 90 (noventa) dias, contados da sua expedição.

8.4.3 – Os documentos deverão ser apresentados na mesma ordem de numeração dos documentos neste edital.

8.4.4– Aquele que ensejar declaração falsa, ou que tenha conhecimento, nos termos do artigo 299 do Código Penal, ficará sujeito às penas de reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, se o documento for particular, independente da penalidade estabelecida no artigo 7º da Lei Federal nº. 10.520/2002.

#### **9 – DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO**

9.1 – Recebido o envelope com a documentação do Setor de Protocolo e verificado o cumprimento do prazo estabelecido neste edital, a Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**

### **Estado de Goiás**

de Corumbáiba conjuntamente com a Secretária Municipal de Saúde, adotará os seguintes procedimentos:

- a) A abertura dos envelopes;
- b) O exame de todos os documentos, levando-se em conta: validade, veracidade e se todo o rol exigido no item 8 fora apresentado;
- c) Decidindo a Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Corumbáiba pela regularidade do interessado, opinará pelo seu credenciamento, caso contrário decidirá pela inabilitação do mesmo, em qualquer caso submetendo sua decisão à Secretária Municipal de Saúde;
- d) Após, a Secretária Municipal de Saúde fará a solicitação  
Somente serão contratados os prestadores de serviços da área da saúde – pessoas físicas ou jurídicas, para realização dos serviços constantes deste Edital, que estiverem devidamente credenciadas perante a Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba – GO;
- e) A contratação das credenciadas ficará a critério da Secretaria Municipal de Saúde, considerando a necessidade e conveniência para a realização dos serviços constantes do objeto do presente Edital;
- f) O pedido de credenciamento não gera direito de contratação, mas tão somente a expectativa de direito, devendo ser observada a ordem do protocolo dos pedidos de credenciamento, caso haja a necessidade da contratação de novos prestadores de serviços para complemento das atividades da saúde pública do Município.

### **10 – DAS INSTRUÇÕES E NORMAS PARA OS RECURSOS PREVISTOS EM LEI**

10.1 – As impugnações ou dúvidas quanto ao Edital e seus anexos, deverão ser solicitadas por escrito e dirigidas ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Corumbáiba e entregue mediante protocolo, durante o expediente normal de atendimento, na forma da Lei.

10.1.1 – Apresentadas às impugnações ou dúvidas, as mesmas serão respondidas ao interessado, no prazo de até 03 (três) dias úteis depois de protocoladas.

10.1.2 – A pessoa interessada, depois de informada das decisões da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Corumbáiba no tocante à habilitação, terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para interposição de recurso, contados da intimação do ato.

### **11 – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

11.1 – As despesas decorrentes deste procedimento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 10.302.0014.2.301.3.3.90.39-50, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-30, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

06.8.244.0031.2.023.3.3.90.36-06, 8.244.100.2.094.3.3.90.36-06 e 12.361.0017.2.034.3.3.90.36-06.

**12 – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

**12.1 – São obrigações do contratante/credenciante:**

12.1.1 – Expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem à respectiva unidade credenciada;

12.1.2 – Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

12.1.3 – Conferir e aprovar os serviços realizados;

12.1.4 – Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;

12.1.5 – Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

**12.2 – São obrigações da contratada/credenciada:**

12.2.1 – Atender prontamente quaisquer exigências inerentes ao objeto deste Termo de Referência, Edital e Anexos, e fornecer, na forma solicitada, o demonstrativo de utilização/execução dos serviços;

12.2.2 – Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde, por escrito, qualquer anormalidade que ponha em risco o êxito, cumprimento e execução dos serviços, prestando os esclarecimentos e propondo as ações corretivas julgadas necessárias;

12.2.3 – Submeter à aprovação do Fundo Municipal de Saúde, antecipadamente, qualquer alteração que se tornar essencial à continuidade na execução dos serviços;

12.2.4 – Responsabilizar-se integralmente conforme o caso, pelos encargos decorrentes da execução do contrato, tais como: obrigações civis, trabalhistas, fiscais, secundárias, previdenciárias ou quaisquer outras decorrentes das suas atividades e da prestação dos serviços contratados, eximindo o Fundo Municipal de Saúde de qualquer responsabilidade perante autoridades e terceiros, em decorrência de autuações ou prejuízo a que possam advir do não cumprimento pela Contratada das obrigações neste definidas, bem como arcar com todas as despesas referentes a custos ou despesas com deslocamento, alimentação, hospedagem e demais encargos, de quaisquer espécies, referentes ou decorrentes da execução dos serviços contratados;

12.2.5 – Eximir-se de cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância;

12.2.6 – Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;

12.2.7 – Manter durante a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**

### **Estado de Goiás**

---

12.2.8 – Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

12.2.9 – Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados na prestação dos serviços seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

### **13 – DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

13.1 – As penalidades, caso sejam necessárias, serão aplicadas de acordo com os artigos 80, 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93;

13.2 – A contratada, caso deixar de cumprir o compromisso assumido, sofrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) do valor total do contrato, independentemente da aplicação das demais penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

13.3 – A contratada ficará sujeita à multa diária de 0,5% (zero vírgula cinco) por cento, incidente sobre o valor do contrato, por possível falta de atendimento a solicitação não atendida na data prevista.

13.4 – A Contratada ficará sujeita à suspensão temporária de participar das licitações no Município, por prazo a ser determinado pela autoridade máxima do Município, comprovada a culpa da mesma, na inexecução do contrato.

13.5 – O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba – GO ou ainda de acordo com o interesse desta Secretaria.

### **16 – DO DESCREDENCIAMENTO**

16.1 – O credenciante, sem prévio aviso, poderá efetuar o descredenciamento, quando:

16.1.1 – A credenciada deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;

16.1.2 – A credenciada descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 12 deste edital, segundo o caso;

16.1.3 – A credenciada praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

16.1.4 – Ficar evidenciada a incapacidade da credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

16.1.5 – Por razões de interesse público e alta relevância, mediante despacho motivado e justificado;

16.1.6 – Em razão de caso fortuito ou força maior;

16.1.7 – Em caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**

### **Estado de Goiás**

---

16.1.8 – E naquilo que couber nas outras hipóteses do artigo 78 da Lei 8.666/93.

16.2 – Pela Credenciada:

16.2.1 – mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

### **17 – DOS DIREITOS TRABALHISTAS**

17.1 – Nenhum vínculo empregatício decorrerá do credenciamento ora pactuado, por tratar-se de prestadores de serviços não subordinados nos termos da CLT e remunerados somente pelos serviços prestados de forma autônoma.

### **18 – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

18.1 – Os serviços fornecidos pela credenciada contratada estarão sujeitos a não aceitação pelo órgão requisitante, a quem caberá o direito de recusa, caso o mesmo não esteja de acordo com o especificado.

18.2 – A contratação em questão não irá gerar, em hipótese alguma, qualquer vínculo empregatício entre os funcionários e/ou prepostos da credenciada contratada e ao contratante.

18.3 – Quaisquer acidentes e/ou danos que por acaso vierem a sofrer os prepostos da credenciada contratada na execução dos serviços, sua respectiva reparação, seja a qual título for, é de responsabilidade da mesma, não cabendo ao contratante qualquer tipo de solidariedade e/ou subsidiariedade.

18.4 – O interessado na aquisição deste edital poderá retirá-lo, gratuitamente, de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 16h30, na Sede da Prefeitura Municipal de Corumbáiba ou na Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba, ou através dos telefones (64) 3447-7000 e (64) 99279-6421.

18.5 – No caso de eventual divergência entre o Edital e seus anexos, prevalecerão as disposições do primeiro.

18.6 – O(a) credenciante deverá examinar detidamente as disposições contidas neste Edital e seus anexos, pois a simples apresentação da Documentação subentende a aceitação incondicional de seus termos, independentemente de transcrição, bem como o conhecimento integral do objeto do credenciamento, não sendo aceitas quaisquer alegações de desconhecimento, por menor que seja.

18.7 – A Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Corumbáiba poderá relevar erros formais em quaisquer documentos apresentados, desde que tais erros não alterem o conteúdo dos mesmos.

18.8 – Os prestadores de serviços que solicitarem credenciamento, bem como as credenciadas contratadas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

18.9 – A execução do contrato será avaliada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no respectivo contrato e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

18.10 – A credenciada contratada compromete-se a cumprir as determinações contidas neste Edital, assim como nos anexos, que são partes integrantes deste.

**19 – SÃO ANEXOS DO PRESENTE EDITAL:**

Anexo I: TERMO DE REFERÊNCIA;

Anexo II: REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO;

Anexo III: TERMO DE ADESÃO;

Anexo IV: DECLARAÇÃO DE PREENCHIMENTO DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS NO EDITAL;

Anexo V: DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE;

Anexo VI: MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO.

**20 – DOMICÍLIO E FORO**

20.1 – O Foro será para todos os efeitos legais o Município de Corumbáiba, onde serão julgadas as questões judiciais decorrentes do contrato firmado, renunciando-se a outro por mais privilegiado que seja ou pareça.

Corumbáiba (GO), 15 de dezembro de 2017.

**ENIR RABELO DA SILVA**  
**Gestora do FMS**  
**Secretária Municipal de Saúde**  
**Decreto nº 319/2017**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

**ANEXO - I**  
**CRENCIAMENTO Nº 001/2017**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1 – DO OBJETO**

1.1 – O presente Edital tem por objeto o Credenciamento de prestadores de serviços da área da saúde, pessoa física ou jurídica, incluindo ainda clínicas, hospitais, laboratórios e outros, que tenham habilitação para o exercício das funções previstas neste edital, para fins de possíveis atendimentos à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Corumbáiba – GO, de acordo com os valores aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba – GO.

1.2 – A prestação dos serviços deverá ser realizada preferencialmente no Município de Corumbáiba - GO.

1.3 – Serão credenciadas pessoas físicas ou jurídicas da área da saúde para prestação de serviços:

Relação de profissionais que podem ser credenciados para cumprimento de carga horária específica ou por procedimento, conforme demonstrativo:

<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>LOCAL DE ATUAÇÃO</b>	<b>VALOR PROPOSTO MENSAL</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>
MÉDICO (CLÍNICO GERAL)	2	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 12.000,00	40 h
MÉDICO (CLÍNICO GERAL)	4	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO ORTOPEDISTA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO PSIQUIATRA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO PEDIATRA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão
MÉDICO NEUROLOGISTA	1	HOSPITAL MUNICIPAL	Por procedimento ou plantão	Por procedimento ou plantão



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

ODONTÓLOGO	2	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 4.000,00	40 horas
NUTRICIONISTA	1	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.550,00	20 horas
PSICÓLOGO	1	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.950,00	30 horas
ENFERMEIRO	2	SMS,	R\$ 3.100,00	40 horas
	4	HOSPITAL		
	2	ATENÇÃO BÁSICA		
FARMACÊUTICO	1	LABORATÓRIO	R\$ 1.450,00	30 horas
	4	HOSPITAL MUNICIPAL	R\$ 2.800,00	40 horas
	1	FARMÁCIA BÁSICA	R\$ 2.800,00	40 horas
FISIOTERAPEUTA	2	SMS	R\$ 1.550,00	20 horas
FONOAUDIÓLOGO	1	SMS	R\$ 1.650,00	30 horas
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	10	HOSPITAL	R\$ 1.220,00	40 horas
	2	SAMU	R\$ 1.810,00	
	2	ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.220,00	
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	2	HOSPITAL MUNICIPAL	R\$ 1.990,00	20 horas e plantões

\*\*\*\*\* **Observação:** A tabela de valores dos procedimentos realizados por Clínicas, Hospitais, Laboratórios e Outros deverá ser anexada aos documentos de credenciamento para que a Secretaria Municipal de Saúde tome ciência e dê anuência antes da contratação.

## **2 – DA JUSTIFICATIVA**

2.1 – O presente credenciamento faz-se necessário para que o Fundo Municipal de Saúde do Município, gerido pela Secretária Municipal de Saúde, possa disponibilizar atendimento na área da saúde a toda a população corumbaibense.

## **3 – DO CREDENCIAMENTO**

3.1 – O credenciamento dar-se-á por inexigibilidade de licitação.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA

### Estado de Goiás

---

#### **4 – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO**

4.1 – Os preços para prestação dos serviços serão irrevogáveis até o término da vigência do contrato, salvo acordo entre as partes.

4.1.1 – Os preços excepcionalmente poderão ainda ser revistos, para mais ou para menos na superveniência da Legislação Federal, Estadual ou Municipal, ou de ato ou de fato que altere ou modifique as relações que as partes pactuaram inicialmente, de forma a manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, bem como nos casos de atualização aprovados pela Secretaria solicitante.

4.1.2 – Fica esclarecido que o valor inicial do contrato é estimado e poderá ser acrescentado ou diminuído de acordo as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba.

4.2 – Quaisquer impostos e/ou taxas incidentes sobre a prestação de serviços, serão de inteira responsabilidade da credenciada contratada, correndo às suas expensas o respectivo pagamento, não cabendo ao contratante nenhum tipo de despesa/ custo adicional.

4.3 – Os pagamentos serão realizados até o 5º dia útil do mês subsequente ao mês da prestação dos serviços, mediante transferência bancária ou cheque nominal.

4.4 – O prazo de pagamento a que se refere o item anterior, para pessoas jurídicas, terá início após a emissão e entrega da nota fiscal correspondente à prestação dos serviços na Secretaria Municipal de Saúde, acompanhado de relatório detalhado dos serviços prestados.

4.5 – Não haverá compensações financeiras antecipadas.

#### **5 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1 – Os serviços serão executados pela credenciada contratada, mediante solicitação e autorização da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura Municipal de Corumbáiba – GO, que no contrato definirá os serviços pelo qual o profissional foi credenciado a prestar, o valor dos mesmos e a vigência.

5.2 – A credenciada contratada arcará com todos os prejuízos causados a terceiros ou ao contratante, originários da presente execução do serviço.

5.3 – A credenciada somente poderá executar os serviços devidamente autorizados, constante no contrato celebrado entre a credenciada e a Secretaria Municipal de Saúde.

#### **6 – DO CONTRATO**

6.1 – O profissional, cujo credenciamento for deferido, terá o prazo de **2 (dois) dias úteis**, contados a partir da publicação dos credenciados, para assinar o contrato.

6.1.1 – A recusa injustificada da credenciada em assinar o contrato dentro do prazo estabelecido sujeitará à aplicação da penalidade de suspensão temporária para participar de licitação, pelo prazo de 12 (doze) meses.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**

### **Estado de Goiás**

6.2 – A vigência do contrato oriundo deste credenciamento será a partir da data de sua assinatura até 31/12/2018, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93.

6.3 – Caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições de habilitação do seu início.

6.4 – As condições contratuais constam no Anexo VI deste edital.

### **7 – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

7.1 – As despesas decorrentes deste procedimento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 10.302.0014.2.301.3.3.90.39-50, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-30, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 8.244.0031.2.023.3.3.90.36-06, 8.244.100.2.094.3.3.90.36-06 e 12.361.0017.2.034.3.3.90.36-06.

### **8 – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

#### **8.1 – São obrigações do contratante/credenciante:**

8.1.1 – Expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem à respectiva unidade credenciada;

8.1.2 – Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

8.1.3 – Conferir e aprovar os serviços realizados;

8.1.4 – Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;

8.1.5 – Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

#### **8.2 – São obrigações da contratada/credenciada:**

8.2.1 – Atender prontamente quaisquer exigências inerentes ao objeto deste Termo de Referência, Edital e Anexos, e fornecer, na forma solicitada, o demonstrativo de utilização/execução dos serviços;

8.2.2 – Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde, por escrito, qualquer anormalidade que ponha em risco o êxito, cumprimento e execução dos serviços, prestando os esclarecimentos e propondo as ações corretivas julgadas necessárias;

8.2.3 – Submeter à aprovação do Fundo Municipal de Saúde, antecipadamente, qualquer alteração que se tornar essencial à continuidade na execução dos serviços;

8.2.4 – Responsabilizar-se integralmente conforme o caso, pelos encargos decorrentes da execução do contrato, tais como: obrigações civis, trabalhistas, fiscais, secundárias, previdenciárias ou quaisquer outras decorrentes das suas atividades e da prestação dos serviços



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**

### **Estado de Goiás**

---

contratados, eximindo o Fundo Municipal de Saúde de qualquer responsabilidade perante autoridades e terceiros, em decorrência de autuações ou prejuízo a que possam advir do não cumprimento pela Contratada das obrigações neste definidas, bem como arcar com todas as despesas referentes a custos ou despesas com deslocamento, alimentação, hospedagem e demais encargos, de quaisquer espécies, referentes ou decorrentes da execução dos serviços contratados;

8.2.5 – Eximir-se de cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância;

8.2.6 – Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;

8.2.7 – Manter durante a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;

8.2.8 – Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

8.2.9 – Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados na prestação dos serviços seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

### **9 – DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

9.1 – As penalidades, caso sejam necessárias, serão aplicadas de acordo com os artigos 80, 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93;

9.2 – A contratada, caso deixar de cumprir o compromisso assumido, sofrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) do valor total do contrato, independentemente da aplicação das demais penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

9.3 – A contratada ficará sujeita à multa diária de 0,5% (zero vírgula cinco) por cento, incidente sobre o valor do contrato, por possível falta de atendimento a solicitação não atendida na data prevista.

9.4 – A Contratada ficará sujeita à suspensão temporária de participar das licitações no Município, por prazo a ser determinado pela autoridade máxima do Município, comprovada a culpa da mesma, na inexecução do contrato.

9.5 – O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba – GO ou ainda de acordo com o interesse desta Secretaria.

### **10 – DO DESCREDENCIAMENTO**

10.1 – O credenciante, sem prévio aviso, poderá efetuar o descredenciamento, quando:

10.1.1 – A credenciada deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

10.1.2– A credenciada descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 12 deste edital, segundo o caso;

10.1.3 – A credenciada praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

10.1.4 – Ficar evidenciada a incapacidade da credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

10.1.5 – Por razões de interesse público e alta relevância, mediante despacho motivado e justificado;

10.1.6 – Em razão de caso fortuito ou força maior;

10.1.7 – Em caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;

10.1.8 – E naquilo que couber nas outras hipóteses do artigo 78 da Lei 8.666/93.

10.2 – Pela Credenciada:

10.2.1 – mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

## **11 – DOS DIREITOS TRABALHISTAS**

11.1 – Nenhum vínculo empregatício decorrerá do credenciamento ora pactuado, por tratar-se de prestadores de serviços não subordinados nos termos da CLT e remunerados somente pelos serviços prestados de forma autônoma.

## **12 – CONTROLE DA EXECUÇÃO**

12.1 – A fiscalização da contratação será exercida pela Secretária Municipal de Saúde ou por servidor público por ela designado, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

Corumbáiba-GO, 08 de dezembro de 2017.

**Enir Rabelo da Silva**  
**Secretária Municipal de Saúde**  
***Responsável pela Elaboração do Termo de Referência***



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO - II**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**REQUERIMENTO DE CRENCIAMENTO**

**À Secretária Municipal de Saúde,**  
**DRA. ENIR RABELO DA SILVA.**  
**Rua Dr. Pedro Ludovico, s/nº, Centro.**  
**Corumbáiba-GO.**

**SENHORA SECRETÁRIA,**

(NOME) ou (RAZÃO SOCIAL)

\_\_\_\_\_, (colocar toda a qualificação), vem por meio deste requerer o protocolo da documentação exigida para credenciamento de prestadores de serviços da área da saúde (pessoa física ou jurídica) para o exercício de 2018, solicitada no Edital Nº 001/2017 do Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba-GO.

Atenciosamente,

Local e data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

(Nome do credenciante por extenso, digitado ou em letra legível para pessoas físicas ou  
Nome do representante legal por extenso, digitado ou em letra legível para pessoas jurídicas  
com carimbo da empresa)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO - III**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**TERMO DE ADESÃO PARA PESSOAS FÍSICAS**

(QUALIFICAÇÃO PESSOAL) \_\_\_\_\_, vem por meio deste aderir ao Credenciamento de Pessoas Físicas ou Jurídicas interessadas em firmar contrato para a prestação de serviços na área da saúde, a serem realizados pelo Município de Corumbáiba –GO, aos usuários da rede municipal de saúde, declarando que:

1 – Tem conhecimento de que os serviços deverão ser prestados obedecendo a Tabela constante no Item 1.3. do Edital de Credenciamento Nº 001/2017 da Prefeitura Municipal de Corumbáiba-GO e em conformidade com as condições estabelecidas no Edital e em seus Anexos.

Atenciosamente,

Local e data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura por extenso



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO – III B**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**TERMO DE ADESÃO PARA PESSOAS JURÍDICAS**

(RAZÃO SOCIAL) \_\_\_\_\_, (colocar toda a qualificação da empresa e do representante legal), vem por meio deste aderir ao Credenciamento de Pessoas Físicas ou Jurídicas interessadas em firmar contrato para a prestação de serviços na área da saúde, a serem realizados pelo Município de Corumbáiba –GO, aos usuários da rede municipal de saúde, declarando que:

1 – Tem conhecimento de que os serviços deverão ser prestados obedecendo a Tabela constante no Item 1.3. do Edital de Credenciamento Nº 001/2017 da Prefeitura Municipal de Corumbáiba-GO e em conformidade com as condições estabelecidas no Edital e em seus Anexos.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
Nome do representante legal por extenso, digitado ou em letra legível com carimbo da empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO – III C**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**TERMO DE ADESÃO PARA PESSOAS JURÍDICAS**  
**(CLÍNICAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS E OUTROS)**

(RAZÃO SOCIAL) \_\_\_\_\_, (colocar toda a qualificação), vem por meio deste aderir ao Credenciamento de Pessoas Físicas ou Jurídicas interessadas em firmar contrato para a prestação de serviços na área da saúde, a serem realizados pelo Município de Corumbáiba –GO, aos usuários da rede municipal de saúde, declarando que:

1 – Tem conhecimento de que deverá fornecer, no ato do credenciamento, tabela com valores dos procedimentos, a ser aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba-GO.

2 – Tem conhecimento de que a prestação dos serviços deverá ocorrer em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos.

Local e data.

\_\_\_\_\_  
Nome do representante legal por extenso, digitado ou em letra legível com carimbo da empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO – IV**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PREENCHIMENTO DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS NO EDITAL**  
**(PARA PESSOA FISICA)**

**REF: EDITAL DE CRENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE Nº. 001/2017**

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no edital de credenciamento para prestação de serviços na área de saúde nº. 001/2017 e, especialmente, destacar que nunca sofri qualquer penalidade no exercício ou em virtude do exercício profissional.

( ) Declaro que não ocupo nenhum outro cargo público ou função pública;

( ) Declaro que ocupo outro cargo ou função pública, mas com compatibilidade de horário.

Declaro expressamente minha concordância com todas as condições apresentadas no edital e ciência, especialmente, de que meu pedido de credenciamento poderá ser indeferido ou deferido, segundo a avaliação da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba - GO.

Local e data.

---

Assinatura

(Nome do credenciante por extenso, digitado ou em letra legível)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO – IV B**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PREENCHIMENTO DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS NO EDITAL**  
**(PARA TODAS AS PESSOAS JURÍDICAS)**

**REF: EDITAL DE CRENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE Nº. 001/2017**

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no edital de credenciamento para prestação de serviços na área de saúde nº. 001/2017.

Declaro expressamente minha concordância com todas as condições apresentadas no edital e ciência, especialmente, de que meu pedido de credenciamento poderá ser indeferido ou deferido, segundo a avaliação da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba - GO.

Local e data.

---

Assinatura

Nome do representante legal por extenso, digitado ou em letra legível com carimbo da empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO – V**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE**

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal ou credenciado, Sr(a) \_\_\_\_\_, portador do Documento de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ **DECLARA, sob as penas da Lei, em cumprimento ao disposto no do art. 7º, XXXIII, da Constituição da República**, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ). *(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)*

Local e data.

\_\_\_\_\_  
Nome do representante legal por extenso, digitado ou em letra legível com carimbo da empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO - VI**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**MINUTA DE CONTRATO DE CRENCIAMENTO Nº \_\_\_\_\_/2017**  
**(PARA PESSOA FÍSICA)**

AS PARTES ABAIXO IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, JUSTAS E ACERTADO OS TERMOS DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE, QUE SE REGERÁ PELAS NORMAS E PRINCÍPIOS DO DIREITO ADMINISTRATIVO, PELO EDITAL DE CRENCIAMENTO Nº. 001/2017, PELA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº XX, PELA LEI FEDERAL Nº 8.666/1993 E PELAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES SEGUINTE:

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA-GO**, pessoa jurídica de direito público interno com endereço situado à \_\_\_\_\_, inscrito junto ao CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, representado pela Gestora **DRA. ENIR RABELO DA SILVA**, Secretária Municipal de Saúde, portadora da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrita no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, doravante denominado **CONTRATANTE/CRENCIANTE**, e do outro lado \_\_\_\_\_ (qualificação), doravante denominada **CONTRATADA/CRENCIADA**, têm entre si justo e avençado o presente CRENCIAMENTO, sujeitando-se ambos às normas disciplinares da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DA FUNDAMENTAÇÃO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

1.1. O presente ajuste é decorrente de procedimento de credenciamento nº 01/2017, referente ao processo administrativo nº. 0001026/2017 e da inexigibilidade de licitação nº. xxx, estando às partes vinculadas ao respectivo edital, cuja execução, e especialmente os casos omissos estão sujeitos às normas do direito privado e à Lei Federal nº 8.666/93, cujos termos são irrevogáveis, bem como as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO**

2.1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços ..... pela Contratada, Dra....., na área de sua especialidade, incluindo todos os serviços, de acordo com as condições técnicas, junto ao (especificar local).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**CLÁUSULA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

- 3.1. A Contratada prestará serviços em local fixado pelo Contratado, para assistir a demanda do (especificar local), devendo cumprir uma carga horária de ..... horas semanais, de segunda a .....
- 3.2. – Os encargos sociais serão pagos de acordo com a legislação de custeio da Previdência Social.
- 3.3. – As despesas de transporte até o local de prestação de serviços serão de responsabilidade da Contratada.

**CLÁUSULA QUARTA: DOS VALORES E DA FORMA DE PAGAMENTO**

- 4.1. Pelos serviços contratados, o presente contrato terá o valor global estimado de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), divididos em doze parcelas mensais de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), que serão pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante transferência bancária ou cheque nominal;
- 4.2. Do valor mensal estimado, 20% (vinte por cento) corresponde ao pagamento de insalubridade.
- 4.3. Quaisquer impostos e/ou taxas incidentes sobre a prestação de serviços, serão de inteira responsabilidade da credenciada/contratada, correndo às suas expensas o respectivo pagamento, não cabendo ao contratante nenhum tipo de despesa/custo adicional;
- 4.4. Os preços para prestação dos serviços serão irrevogáveis até o término da vigência do contrato, salvo acordo entre as partes;
- 4.4.1. Os preços excepcionalmente poderão ainda ser revistos, para mais ou para menos na superveniência da Legislação Federal, Estadual ou Municipal, ou de ato ou de fato que altere ou modifique as relações que as partes pactuaram inicialmente, de forma a manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, bem como nos casos de atualização aprovados pela Secretaria solicitante.

**CLÁUSULA QUINTA: DA VIGÊNCIA**

- 5.1. O presente termo terá sua vigência com início na data de sua assinatura e término em 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93;
- 5.2. Caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições de habilitação do seu início.

**CLÁUSULA SEXTA: DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

- 6.1. As despesas decorrentes deste procedimento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 10.302.0014.2.301.3.3.90.39-50, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-06, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-30, 10.302.0014.2.301.3.3.90.36-



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

06.8.244.0031.2.023.3.3.90.36-06, 8.244.100.2.094.3.3.90.36-06 e 12.361.0017.2.034.3.3.90.36-06.

**CLÁUSULA SÉTIMA: DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

**7.1. São obrigações do Contratante/Credenciante:**

- 7.1.1. Expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem à respectiva unidade credenciada;
- 7.1.2. Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;
- 7.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados;
- 7.1.4. Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;
- 7.1.5. Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

**7.2. São obrigações da Contratada/Credenciada:**

- 7.2.1. Atender prontamente quaisquer exigências inerentes ao objeto deste Termo de Referência, Edital e Anexos, e fornecer, na forma solicitada, o demonstrativo de utilização/execução dos serviços;
- 7.2.2. Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde, por escrito, qualquer anormalidade que ponha em risco o êxito, cumprimento e execução dos serviços, prestando os esclarecimentos e propondo as ações corretivas julgadas necessárias;
- 7.2.3. Submeter à aprovação do Fundo Municipal de Saúde, antecipadamente, qualquer alteração que se tornar essencial à continuidade na execução dos serviços;
- 7.2.4. Responsabilizar-se integralmente conforme o caso, pelos encargos decorrentes da execução do contrato, tais como: obrigações civis, trabalhistas, fiscais, secundárias, previdenciárias ou quaisquer outras decorrentes das suas atividades e da prestação dos serviços contratados, eximindo o Fundo Municipal de Saúde de qualquer responsabilidade perante autoridades e terceiros, em decorrência de autuações ou prejuízo a que possam advir do não cumprimento pela Contratada das obrigações neste definidas, bem como arcar com todas as despesas referentes a custos ou despesas com deslocamento, alimentação, hospedagem e demais encargos, de quaisquer espécies, referentes ou decorrentes da execução dos serviços contratados;
- 7.2.5. Eximir-se de cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância;
- 7.2.6. Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;
- 7.2.7. Manter durante a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA

### Estado de Goiás

---

7.2.8. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

7.2.9. Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados na prestação dos serviços seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

#### **CLÁUSULA OITAVA: CONTROLE DA EXECUÇÃO**

8.1. A fiscalização da contratação será exercida pela Secretária Municipal de Saúde ou por servidor público por ela designado, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

#### **CLÁUSULA NONA: DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

9.1 – As penalidades, caso sejam necessárias, serão aplicadas de acordo com os artigos 80, 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

9.2 – A contratada, caso deixar de cumprir o compromisso assumido, sofrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) do valor total do contrato, independentemente da aplicação das demais penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

9.3 – A contratada ficará sujeita à multa diária de 0,5% (zero vírgula cinco) por cento, incidente sobre o valor do contrato, por possível falta de atendimento a solicitação não atendida na data prevista.

9.4 – A contratada ficará responsável pela reparação civil e criminal de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência ou imperícia.

9.4 – A Contratada ficará sujeita à suspensão temporária de participar das licitações no Município, por prazo a ser determinado pela autoridade máxima do Município, comprovada a culpa da mesma, na inexecução do contrato.

9.5 – O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba-GO ou ainda de acordo com o interesse desta Secretaria.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: DO DESCREDENCIAMENTO**

10.1 – O Credenciante/Contratante, sem prévio aviso, poderá efetuar o descredenciamento, quando:

10.1.1 – A Credenciada deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;

10.1.2 – A Credenciada descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 12 deste edital, segundo o caso;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

10.1.3 – A Credenciada praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

10.1.4 – Ficar evidenciada a incapacidade da Credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

10.1.5 – Por razões de interesse público e alta relevância, mediante despacho motivado e justificado;

10.1.6 – Em razão de caso fortuito ou força maior;

10.1.7 – Em caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;

10.1.8 – E naquilo que couber nas outras hipóteses do artigo 78 da Lei 8.666/93.

10.2 – Pela Credenciada:

10.2.1 – mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA: DA NATUREZA**

11.1. O presente credenciamento tem a natureza de prestação de serviços com remuneração a título de honorários, não constituindo vínculo empregatício nem qualquer outra relação trabalhista, que não a de realização de serviços profissionais, regulados por legislação própria, fora das cláusulas da C.L.T., como também, e de consequência, desobrigando o Credenciante/Contratante de qualquer ônus decorrente do sistema trabalhista.

**CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: DO FORO**

12.1. Para dirimir qualquer dúvida e declarar direitos que se fizerem necessários no decorrer da execução do presente ajuste, fica eleito o Foro da Comarca de Corumbáiba – GO.

**CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1. E, por estarem justos e contratados, fazem lavrar o presente CONTRATO DE CREDENCIAMENTO em 03 (três) vias de igual teor e forma, para o mesmo fim, afim de que surta os efeitos necessários em Lei, na presença de duas testemunhas idôneas.

Corumbáiba - GO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**CONTRATANTE**  
**Fundo Municipal de Saúde**  
**Enir Rabelo da Silva - Gestora**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**CONTRATADA**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Nome \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Nome \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

**ANEXO – VI B**  
**CRENCIAMENTO Nº. 001/2017**  
**MINUTA DE CONTRATO DE CRENCIAMENTO Nº \_\_\_\_\_/2017**  
**(PARA PESSOAS JURÍDICAS)**

AS PARTES ABAIXO IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, JUSTAS E ACERTADO OS TERMOS DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE, QUE SE REGERÁ PELAS NORMAS E PRINCÍPIOS DO DIREITO ADMINISTRATIVO, PELO EDITAL DE CRENCIAMENTO Nº. 001/2017, PELA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº XX, PELA LEI FEDERAL Nº 8.666/1993 E PELAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES SEGUINTE:

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBAÍBA-GO**, pessoa jurídica de direito público interno com endereço situado à \_\_\_\_\_, inscrito junto ao CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, representado pela Gestora **DRA. ENIR RABELO DA SILVA**, Secretária Municipal de Saúde, portadora da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrita no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado \_\_\_\_\_ (qualificação da empresa e do representante legal), doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e avençado o presente CRENCIAMENTO, sujeitando-se ambos às normas disciplinares da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DA FUNDAMENTAÇÃO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

1.1. O presente ajuste é decorrente de procedimento de credenciamento nº 01/2017, referente ao processo administrativo nº. 0001026/2017 e da inexigibilidade de licitação nº. xxx, estando às partes vinculadas ao respectivo edital, cuja execução, e especialmente os casos omissos estão sujeitos às normas do direito privado e à Lei Federal nº 8.666/93, cujos termos são irrevogáveis, bem como as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO**

2.1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços na área de clínica médica na realização de (exames, consultas e diagnóstico por imagem... especificar quais) pela empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

---

Contratada ....., de pacientes devidamente encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba-GO.

**CLÁUSULA TERCEIRA: DOS VALORES E DA FORMA DE PAGAMENTO**

3.1. Pelos serviços realizados pela Contratada, após avaliada a produção autorizada e emissão da Fatura de Atendimento, o Contratante pagará a importância apurada segundo os parâmetros estabelecidos e estipulados de acordo com os valores referenciais da tabela constante do Anexo I que passa a fazer parte integrante deste contrato, liquidada até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, ficando estimando o valor deste instrumento em R\$ xxxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx), dentro do presente exercício.

3.2. Quaisquer impostos e/ou taxas incidentes sobre a prestação de serviços, serão de inteira responsabilidade da credenciada/contratada, correndo às suas expensas o respectivo pagamento, não cabendo ao contratante nenhum tipo de despesa/custo adicional;

3.3. Os preços para prestação dos serviços serão irrevogáveis até o término da vigência do contrato, salvo acordo entre as partes;

3.3.1. Os preços excepcionalmente poderão ainda ser revistos, para mais ou para menos na superveniência da Legislação Federal, Estadual ou Municipal, ou de ato ou de fato que altere ou modifique as relações que as partes pactuaram inicialmente, de forma a manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, bem como nos casos de atualização aprovados pela Secretaria solicitante.

**CLÁUSULA QUARTA: DA VIGÊNCIA**

4.1. O presente termo terá sua vigência com início na data de sua assinatura e término em 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93;

4.2. Caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições de habilitação do seu início.

**CLÁUSULA QUINTA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

5.1. As despesas decorrentes deste procedimento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 10.302.0014.2301.3.3.90.39-50.

**CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

**6.1. São obrigações do Contratante/Credenciante:**

6.1.1. Expedir as ordens de serviço ou autorização equivalente à unidade credenciada;

6.1.2. Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

6.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA

### Estado de Goiás

---

6.1.4. Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;

6.1.5. Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

#### **6.2. São obrigações da Contratada/Credenciada:**

6.2.1. Atender prontamente quaisquer exigências inerentes ao objeto deste Termo de Referência, Edital e Anexos, e fornecer, na forma solicitada, o demonstrativo de utilização/execução dos serviços;

6.2.2. Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde, por escrito, qualquer anormalidade que ponha em risco o êxito, cumprimento e execução dos serviços, prestando os esclarecimentos e propondo as ações corretivas julgadas necessárias;

6.2.3. Submeter à aprovação do Fundo Municipal de Saúde, antecipadamente, qualquer alteração que se tornar essencial à continuidade na execução dos serviços;

6.2.4. Responsabilizar-se integralmente conforme o caso, pelos encargos decorrentes da execução do contrato, tais como: obrigações civis, trabalhistas, fiscais, secundárias, previdenciárias ou quaisquer outras decorrentes das suas atividades e da prestação dos serviços contratados, eximindo o Fundo Municipal de Saúde de qualquer responsabilidade perante autoridades e terceiros, em decorrência de autuações ou prejuízo a que possam advir do não cumprimento pela Contratada das obrigações neste definidas, bem como arcar com todas as despesas referentes a custos ou despesas com deslocamento, alimentação, hospedagem e demais encargos, de quaisquer espécies, referentes ou decorrentes da execução dos serviços contratados;

6.2.6. Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;

6.2.5. Manter durante a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;

6.2.6. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

6.2.7. Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados na prestação dos serviços seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: CONTROLE DA EXECUÇÃO**

7.1. A fiscalização da contratação será exercida pela Secretária Municipal de Saúde ou por servidor público por ela designado, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

#### **CLÁUSULA OITAVA: DAS SANÇÕES E PENALIDADES**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA

### Estado de Goiás

---

8.1 – As penalidades, caso sejam necessárias, serão aplicadas de acordo com os artigos 80, 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93;

8.2 – A Contratada, caso deixar de cumprir o compromisso assumido, sofrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) do valor total do contrato, independentemente da aplicação das demais penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

8.3 – A Contratada ficará sujeita à multa diária de 0,5% (zero vírgula cinco) por cento, incidente sobre o valor do contrato, por possível falta de atendimento a solicitação não atendida na data prevista.

8.4 – A Contratada ficará sujeita à suspensão temporária de participar das licitações no Município, por prazo a ser determinado pela autoridade máxima do Município, comprovada a culpa da mesma, na inexecução do contrato.

8.5 – O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbáiba-GO ou ainda de acordo com o interesse desta Secretaria.

#### **CLÁUSULA NONA: DO DESCREDENCIAMENTO**

9.1 – O Credenciante/Contratante, sem prévio aviso, poderá efetuar o descredenciamento, quando:

9.1.1 – A Credenciada deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;

9.1.2– A Credenciada descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 12 deste edital, segundo o caso;

9.1.3 – A Credenciada praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

9.1.4 – Ficar evidenciada a incapacidade da Credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

9.1.5 – Por razões de interesse público e alta relevância, mediante despacho motivado e justificado;

9.1.6 – Em razão de caso fortuito ou força maior;

9.1.7 – Em caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;

9.1.8 – E naquilo que couber nas outras hipóteses do artigo 78 da Lei 8.666/93.

9.2 – Pela Credenciada:

9.2.1 – mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBAÍBA**  
**Estado de Goiás**

**CLÁUSULA DÉCIMA: DA NATUREZA**

10.1. O presente credenciamento tem a natureza de prestação de serviços com remuneração a título de honorários, não constituindo vínculo empregatício nem qualquer outra relação trabalhista, que não a de realização de serviços profissionais, regulados por legislação própria, fora das cláusulas da C.L.T., como também, e de consequência, desobrigando o Credenciante/Contratante de qualquer ônus decorrente do sistema trabalhista.

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA: DO FORO**

11.1. Para dirimir qualquer dúvida e declarar direitos que se fizerem necessários no decorrer da execução do presente ajuste, fica eleito o Foro da Comarca de Corumbáiba – GO.

**CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1. E, por estarem justos e contratados, fazem lavrar o presente CONTRATO DE CREDENCIAMENTO em 03 (três) vias de igual teor e forma, para o mesmo fim, afim de que surta os efeitos necessários em Lei, na presença de duas testemunhas idôneas.

Corumbáiba - GO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**CONTRATANTE**

**Fundo Municipal de Saúde**  
**Enir Rabelo da Silva - Gestora**

**CONTRATADA**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Nome \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Nome \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_