# CHAMAMENTO PÚBLICO nº 002/2019

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

**PROCESSO Nº 054/2019.**

O MUNICÍPIO DE Ribeirão Corrente, Estado de São Paulo, comunica aos interessados que está procedendo ao CHAMAMENTO PUBLICO para fins de CREDENCIAMENTO NA AREA MEDICA de pessoas físicas e jurídicas para prestação de serviçosde serviços médicos plantonistas em caráter de plantão de 12 horas, especificamente das 07 (sete) às 16 (dezenove) horas, de segunda-feira a sábado, junto à rede básica de saúde do Município de Ribeirão Corrente, que deverão ser prestadas conforme especificações constantes no Edital e seus Anexos e com fundamento no artigo 25 da Lei Federal nº 8.666/93, normativas e diretrizes deste Município e demais previsões legais aplicáveis.

Os interessados deverão apresentar a documentação para credenciamento a partir do **dia 22 (vinte e dois) de outubro de 2019, às 09h30min. (nove horas e trinta minutos)**, na **Sala da Comissão Permanente de Licitações** - Rua Prudente de Moraes, 850, Centro, CEP 14445-000, neste município, oportunidade na qual será realizada a respectiva sessão pública.

**RETIRADA DO EDITAL, ESCLARECIMENTOS e IMPUGNAÇÕES:** Seção de Licitações - Rua Prudente de Moraes, 850, Centro, CEP 14445-000, telefone (16) 3749-1000, e-mail: licitacao@ribeiraocorrente.sp.gov.br. Os esclarecimentos prestados e as decisões sobre eventuais impugnações serão publicados oficial do Estado de São Paulo.

A inscrição não assegura o credenciamento junto a Administração, constituindo, entretanto, elemento indispensável para análise administrativa que avaliará a inclusão ou não dos candidatos.

# **OBJETO**

* 1. Este procedimento tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviçosde serviços médicos plantonistas em caráter de plantão de 12 horas, especificamente das 07 (sete) às 16 (dezenove) horas, de segunda-feira a sábado, junto à rede básica de saúde do Município de Ribeirão Corrente.
	2. Os credenciados devem prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos neste Edital, seus anexos e no Termo de Credenciamento.
	3. Os interessados poderão pleitear o seu credenciamento na área de atuação elencada no item 1.1, preenchendo no Anexo I e o quantitativo de horas semanais que poderá disponibilizar para atendimento na Rede Básica de Saúde do Município de Ribeirão Corrente.

# **CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

* 1. Poderão participar do presente credenciamento jurídicas que satisfaçam condições estabelecidas neste edital.
	2. A participação no credenciamento implica na aceitação integral e irretratável dos termos e conteúdos deste edital e seus anexos, regulamentos e instruções.
	3. É vedado credenciamento de servidores ou empregados do quadro permanente de médicos e especialistas do Município, em atendimento ao Artigo 9º da Lei Federal 8.666/93.
	4. É também vedado o credenciamento dos profissionais médicos que forem empregados ou servidores públicos em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiverem em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos, em atendimento ao Artigo 9º da Lei Federal 8.666/93.
	5. Os interessados deverão apresentar a documentação para credenciamento a partir do **dia 22 (vinte e dois) de outubro de 2019, às 09h30min. (nove horas e trinta minutos)**, na **Sala da Comissão Permanente de Licitações** - Rua Prudente de Moraes, 850, Centro, CEP 14445-000, em envelope assim subscrito:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CORRENTE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO Nº 002/2019**

**RAZÃO SOCIAL E CNPJ DO PROPONENTE**

* 1. O envelope deverá ser apresentado devidamente lacrado, contendo os seguintes documentos de habilitação dos proponentes:

# **PESSOAS JURÍDICAS:**

1. Ato constitutivo;
2. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), pertinente a sua finalidade e compatível com o objeto deste Chamamento Público;
3. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina;
4. Prova de regularidade para com as **Fazendas Federal, Estadual** e **Municipal**, no domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente na forma da lei, mediante a apresentação das seguintes certidões:

**d.1)** Certidão Conjunta Negativa de Débitos **ou** Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;

**d.2)** Certidão de Regularidade de ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, expedida pela Secretaria da Fazenda **ou** Certidão Negativa de Débitos Tributários expedida pela Procuradoria Geral do Estado **ou** declaração de isenção **ou** de não incidência assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei;

**d.3)** Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos Mobiliários, expedida pela Secretaria Municipal de Finanças;

1. Prova de **regularidade relativa à Seguridade Social – INSS**, de mostrando situação regular no cumprimento d os encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação da CND - Certidão Negativa d e Débito ou CPD-EN - Certidão Positiva com E feitos de Negativa;
2. Prova de **regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação d o CRF - Certificado de Regularidade do FGTS ;
3. Prova de inexistência e débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº. 5.452 de 1º de maio de 1943;
4. Indicação dos profissionais que prestarão os serviços objeto deste credenciamento, e seus respectivos números de inscrição no órgão de classe, e indicação da especialidade na área de atuação pretendida, podendo ser incluídos sócios, associados, prestadores de serviços e empregados registrados nos termos da legislação trabalhista;
5. Número de Inscrição no PIS, CPF, ou NIT do médico prestador do serviço.
6. **DECLARAÇÃO** expressa emitida pelo representante legal da empresa proponente constando à inexistência de fato impeditivo legal de licitar ou contratar com órgãos ou entidades da Administração Pública em geral;
7. **DECLARAÇÃO** expressa emitida pelo representante legal da empresa proponente de que a empresa encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal.
8. **DECLARAÇÃO** expressa emitida pelo representante legal da empresa licitante constando à inexistência de fato impeditivo legal de licitar ou contratar com órgãos ou entidades da Administração Pública em geral, de **todos os membros** do Contrato Social em conformidade com a Lei Municipal n° 1.7 06/2015 de 05 de novembro de 2015.

# **DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO**

* 1. Os interessados que apresentarem os documentos descritos no item 2.2 serão declarados habilitados pela Comissão Permanente de Licitações para o credenciamento.
	2. Homologado o credenciamento, a Administração convocará o credenciado para assinar o “Termo de Credenciamento”.
	3. O credenciado terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para assinar o “Termo de Credenciamento”, contados da data de convocação, que será publica da na Imprensa Oficial do Estado de São Paulo – DOE / SP – Diário dos Municípios.

# **DOS RECURSOS**

* 1. Das decisões do presente credenciamento caberá recurso, nos termos do art. 109 da Lei n.º 8.666/93, devendo ser interpostos no prazo de 05 (cinco) dias contados do dia subsequente à intimação dos atos. A petição será dirigida à Comissão Permanente de Licitações do Município de Ribeirão Corrente/SP.

# **DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO**

* 1. Os credenciados, após celebração do Termo de Contrato – Anexo V, prestarão os serviços médicos especializados nos termos fixados pela Administração, por meio da Secretaria Municipal da Saúde e prévio agendamento.
	2. Os credenciados deverão manter, durante todo o período do credenciamento, as condições de habilitação exigidas para o credenciamento.

# **DA VIGÊNCIA**

* 1. O prazo de vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data da sua homologação, prorrogável, a critério do Município, até o limite de 60 (sessenta meses), podendo, a qualquer tempo, haver o encerramento da prestação do serviço, por iniciativa qualquer das partes, caso não haja interesse na continuidade dos serviços, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias, especialmente se a Administração conseguir efetivar profissionais médicos através do Concurso Público que está sendo realizado para este fim.
	2. Para a prorrogação do credenciamento, as pessoas naturais e jurídicas deverão apresentar todos os documentos arrolados no item 2.2 deste Edital, 02 (dois) dias antes da ocorrência do termo final do prazo.

# **DO PAGAMENTO**

* 1. O pagamento dos serviços prestados será efetuado mensalmente até o dia 10 dez) do mês subsequente ao da sua prestação, tendo em conta as horas trabalhadas, multiplicado pelo valor constante na Tabela do Anexo I.

# Para fins de pagamento será utilizado o apontamento das horas efetivamente trabalhadas extraído do relatório de ponto pelo registro obrigatório de biometria, a ser realizado na Unidade de Prestação de Serviços, em relógio instalado na Unidade.

* 1. Para o efetivo pagamento, as faturas deverão se fazer acompanhar, no caso de pessoa jurídica, da guia de recolhimento das contribuições para o FGTS e o INSS, relativa aos empregados utilizados na prestação do serviço.

# **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁ RIA**

* 1. As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

02 03 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

301 0150 2140 0000 Administração da Saúde Pública

3.3.90.39.00OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

FICHA 91

02 03 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

301 0150 2141 0000 Manutenção de Atenção Básica

3.3.90.39.00OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

FICHA 98

02 03 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

301 0150 2146 0000 Manutenção de Atenção Básica Estadual

3.3.90.39.00OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

FICHA 109

# **DAS PENALIDADES**

* 1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações e conforme consta na Minuta do Termo de Credenciamento.

# **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

* 1. Homologado o credenciamento, a Administração convocará os participantes classificados para assinar o Termo de Contrato, no prazo de 03 (três) dias.
	2. O credenciado não ficará sujeito a vínculo empregatício com o Município, não ficará submetido a controle de jornada de trabalho nem a subordinação para o desempenho das tarefas relativas ao presente Edital.
	3. O credenciado é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução dos serviços executados.
	4. O credenciado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.
	5. O Município, através da Secretaria de Saúde, reserva-se o direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo a este processo de credenciamento.
	6. O Município reserva-se o direito de revogar ou anular o presente processo, no todo ou em parte, por interesse administrativo, vício, ilegalidade, de ofício ou mediante provocação, bem como adiá-la ou prorrogar prazos.
	7. O procedimento de credenciamento a que se refere o presente edital será processado e julgado pela Comissão Permanente de Licitações.
	8. Caso a data prevista para o início do evento do presente procedimento, seja declarado feriado ou ponto facultativo, e não havendo retificação de convocação , referido evento será iniciado no primeiro dia útil subsequente, no mesmo local e hora, previstos, independentemente, de qualquer comunicação aos interessados.
	9. Esta Administração responderá as questões consideradas pertinentes, formuladas através de carta, fax, telegrama, email, aplicativo WhatsApps, ou qualquer outro meio idôneo, a todos os interessados.
	10. Não serão levadas em consideração por esta Administração Pública Municipal, em qualquer face do processo de seleção, quaisquer consultas, pleitos ou reclamações que não tenham sido formulados por escrito, mediante protocolo na Prefeitura Municipal ou encaminhados por correio, fax ou email, cujo original deve ser protocolizado junto à Prefeitura Municipal. Em hipótese alguma serão aceitos entendimentos verbais entre as partes.
	11. Para todas as questões divergentes, oriundas da presente licitação, não resolvidas administrativamente, será competente o foro da Comarca de Franca, Estado de São Paulo, excluído qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Ribeirão Corrente, 02 de outubro de 2019.

# ANTÔNIO MIGUEL SERAFIM

**Prefeito Municipal**

# ANEXO I

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

**REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Pelos serviços prestados os credenciados farão jus ao seguinte valor por hora trabalhada:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pronto Atendimento (Rede Básica de Saúde do Município de Ribeirão Corrente)** | **Valor hora** |
| Clínica Médica | R$ 106,33 |

Ribeirão Corrente, 02 de outubro de 2019.

# ANTÔNIO MIGUEL SERAFIM

**Prefeito Municipal**

# ANEXO II

**F O R M U LÁ R I O DE I NS CRI Ç ÃO PA RA CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

(modelo)

# À PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CORRENTE – SP

O abaixo identificado e assinado requer inscrição no processo de cadastramento para prestação de serviços médicos plantonistas, prestando para isso as seguintes informações:

|  |  |
| --- | --- |
| Identificação: |  |
| CNPJ |  |
| CRM |  |
| Dias disponíveis na semana |  |

Para tanto manifesta a sua concordância com os termos do edital e da minuta do contrato padrão adotado pela Prefeitura, do qual tem plena ciência, inclusive quanto aos preços ofertados.

Local e Data,

[Nome e assinatura do representante legal da pessoa jurídica].

# ANEXO III

**DECLARAÇÃO**

(modelo)

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

O signatário da presente DECLARA:

* + - 1. Concordar com os termos do Edital de Credenciamento noticiado;
			2. Concordar que o Credenciamento só ocorrerá caso sejam as condições estabelecidas e demonstrada a integral possibilidade de prestar os serviços, tudo de acordo com os trabalhos da Comissão julgadora desta Licitação;
			3. Sob as penas da lei, para fins desta licitação, que não está na condição de inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do Art. 87 da lei 8.666/93, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente a entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto a capacidade , técnica, regular idade fiscal e econômica – financeira;
			4. TER DISPONIBILIDADE DE CARGA HORÁRIA, COMPATÍVEL COM A CONVENIÊNCIA DOS USUÁRIOS DO SUS para atendimento.

Local e Data

[Nome e Assinatura do representante legal da pessoa jurídica]

# ANEXO IV.1

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

**Declaração de Regularidade - Artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal (modelo)**

Em atendimento ao subitem 2.8.9 do Edital em referência, a [Proponente], abaixo assinado, declara, sob as penas da legislação aplicável, por si, por seus sucessores e cessionários, que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal.

Local e Data

[Nome e Assinatura do representante legal da pessoa jurídica]

# ANEXO IV.2

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

**Declaração de Regularidade - art. 87, inc. IV da Lei Federal 8.666/93 (modelo)**

Em atendimento ao subitem 2.8.10 do Edital em referência, a [Proponente], abaixo assinado, declara, sob as penas da legislação aplicável, por si, por seus sucessores e cessionários, que se encontra em situação regular e não foi declarada inidônea para contratar com o Poder Público, nos termos do inc. IV do art. 87 da Lei Federal 8.666/93.

Local e Data

[Nome e Assinatura do representante legal da pessoa jurídica]

# ANEXO V

**MINUTA DE TERMO DE CONTRATO Nº**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, ESPECIFICAMENTE DAS 07 (SETE) ÀS 16 (DEZENOVE) HORAS, DE SEGUNDA-FEIRA A SÁBADO, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

**DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO PERTINENTE, AS DIRETRIZES E PROTOCOLOS DAS INSTITUIÇÕES MUNICIPAIS.**

1. **IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES**

**CREDENCIANTE:** MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE. CNPJ Nº 45.318.789/0001-61 designado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Sr. Prefeito Municipal ANTÔNIO MIGUEL SERAFIM, brasileiro, casado, portador do RG. nº 10.673.496-9 SSP-SP e CPF nº 926.482.828-15.

**CREDENCIADO:** ( , com sede em

 , à Rua. inscrita no CNPJ sob nº , doravante designada CONTRATADA, registrada no CRM/SP sob nº [●], residente e domiciliado (ou com endereço comercial) na Rua [● ], nº [● ], na [●], Município de [● ] ,

# **DO PROCEDIMENTO**

2.1 As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente contrato administrativo de credenciamento para prestação de serviços médicos plantonistas, que deverão ser prestadas na **REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE**, tendo em vista a homologação do processo de CREDENCIAMENTO nº. [●], com base no que dispõe a Lei Federal nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, nos termos da legislação vigente aplicável à matéria, assim como, pelas condições do Edital e seus anexos e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

# **DO OBJETO**

* 1. O credenciamento de profissionais médicos é para prestação de serviços médicos plantonistas, que deverão ser prestadas na **REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE**, atendendo a usuários do SUS.
	2. Os dias e horários de atendimento serão definidos conjuntamente pelo credenciado e pela Secretaria Municipal de Saúde.
	3. O contratado será responsável pelo diagnóstico e prognóstico indicado às pessoas, respeitando-se suas atribuições profissionais.

# **DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE**

* 1. A CREDENCIANTE deverá:
		1. Efetuar o pagamento ao CREDENCIADO de acordo com o estabelecido neste contrato;
		2. Fornecer ao CREDENCIADO todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados;
		3. Fornecer ao usuário autorização para o procedimento, em formulário próprio padronizado, com carimbo e assinatura de funcionário do Contratante responsável;
		4. Jamais pagar qualquer outra remuneração ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento, pois, fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

# **DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

* 1. Constituem obrigações do CREDENCIADO:
		1. Participar das reuniões convocadas pela direção da CREDENCIANTE;
		2. Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria;
		3. Prestar atendimento aos pacientes do SUS;
		4. Cumprir integralmente os horários de atendimento, inclusive apontando os horários na forma indicado pelo Município;
		5. Zelar pelo cumprimento das normas Internas da CREDENCIANTE, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde;
		6. Responsabilizar-se-á por todos os danos causados à CREDENCIANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados, devendo repará-las e corrigi-las às suas expensas;
		7. Comunicar à CREDENCIANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.
	2. Os procedimentos realizados pelo CREDENCIADO são de inteira responsabilidade do mesmo, sendo que o CREDENCIANTE se reserva o direito de descredenciar qualquer profissional quando se verificar supostos abusos injustificados relacionados a qualquer procedimento nitidamente desnecessário.
	3. São de inteira responsabilidade do Contratado todos os procedimentos adotados na realização dos serviços ora contratados, eximindo-se assim o Contratante de todo e qualquer vínculo obrigacional pelos trabalhos que prestar o Contratado, muito menos de solidariedade.

# **DO PREÇO**

6.1 O CREDENCIADO obriga-se a prestar os serviços objeto deste instrumento contratual, pelo valor de R$ 106,33 por hora trabalhada.

# **DO REAJUSTE**

7.1 Os preços contratados sofrerão reajuste de acordo com índice de reajuste anual dos empregados e servidores públicos do Município.

# **DO PAGAMENTO**

* 1. Os cadastrados receberão, mensalmente, o valor relativo aos serviços prestados de acordo com o item 7.1 tendo em conta o número de plantões efetivamente realizados.
	2. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo, até o 5º. dia após o último dia do mês de prestação dos serviços.
	3. Do valor do crédito previsto serão retidas as contribuições e tributos impostos pela legislação.

# **DA EXECUÇÃO, ALTERAÇÃO, INEXECUÇÃO, RESCISÃO E DESCREDENCIAMENTO.**

* 1. O presente contrato poderá ser rescindido a critério da CREDENCIANTE, sem que o CREDENCIADO caiba qualquer indenização, ou reclamação, devendo comunicá-lo no mínimo com 60 (sessenta) dias de antecedência.
	2. Poderá ser solicitada rescisão de contrato por parte do CREDENCIADO, com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, condicionada a analise da CREDENCIANTE quanto a possibilidade da rescisão antes do termino de vigência do presente contrato.
	3. Constitui motivos para a rescisão do contrato, no que couberem, as hipóteses previstas no artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93.
	4. A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei.
	5. O contrato poderá ser rescindido se, por algum motivo, o CREDENCIADO deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento ou mesmo quando prestar serviços insatisfatórios.
	6. Ocorrerá o descredenciamento quando na recusa injustificada do CREDENCIADO em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando e seu imediato descredenciamento.

# **DO PRAZO**

10.1 O prazo de vigência do credenciamento será de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de sua homologação, prorrogável, a critério da Administração, mas não podendo ultrapassar o lapso de 60 meses, tendo em vista o disposto no artigo 57, inciso II da Lei Federal nº. 8.666/93.

# **DAS CONDIÇÕES GERAIS**

* 1. A presente contratação não gera entre CREDENCIADO e CREDENCIANTE qualquer vínculo, principalmente, de caráter empregatício, arcando cada qual com o pagamento de todos os tributos e encargos, decorrentes deste instrumento, que sejam de sua responsabilidade, quer sejam trabalhistas, previdenciários, securitários, tributários, fiscais ou para fiscais.
	2. Sempre que houver afastamento do CREDENCIADO por qualquer motivo, este terá que comunicar a direção da Secretaria Municipal de Saúde.
	3. Fica expressamente proibida a transferência ou subcontratação dos serviços, no todo ou em parte, bem como, realizar a associação com outrem, cessão, fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência da CREDENCIANTE, em qualquer hipótese, o CREDENCIADO continuará responsável por todos os atos e obrigação inerentes ao contrato.
	4. As partes se comprometem a manter a confidencialidade de todos os documentos envolvidos nesta prestação de serviços, de forma a proteger informações. privilegiadas dos pacientes da CREDENCIANTE, com exceção daqueles que por força de lei são considerados públicos.
	5. Fazem parte deste instrumento os documentos constantes do processo de licitação, o edital e seus anexos, tendo plena validade entre as partes.
	6. A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste contrato, não exime o infrator de ver exigido, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.

# **DA FISCALIZAÇÃO**

* 1. O CREDENCIANTE realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo.
	2. A Secretaria Municipal de Saúde designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade da CREDENCIADA na prestação dos serviços objeto desse Termo.

# **DAS PENALIDADES E SANÇÕES**

* 1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação de serviço, por parte do CREDENCIADO, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal da média das três ultimas faturas, para cada notificação formalizada a este, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.
	2. A aplicação da multa prevista na cláusula anterior poderá ocorrer somente 3 (três) vezes, sendo que a próxima notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais previstas.
	3. O atraso injustificado no atendimento ou o não atendimento do usuário acarretará ao CREDENCIADO multa de mora de 5% (cinco por cento) sobre o valor médio das últimas faturas.
	4. A multa de que trata esta cláusula não impedirá a rescisão unilateral do contrato pela CREDENCIANTE, na forma dos artigos 77 e seguintes da Lei 8.666/93.
	5. As multas previstas acima serão recolhidas no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da intimação da decisão administrativa que as tenha aplicado, ou ainda, quando for o caso, descontado da próxima fatura ou cobrado judicialmente.
	6. Os valores das multas serão fixados em real e convertidos pelo IPC/FIPE na data de sua liquidação.
	7. As penalidades previstas neste contrato poderão deixar de ser aplicadas, total ou parcialmente, a critério do representante da CREDENCIANTE, se entender as justificativas apresentadas pelo CREDENCIADO como relevantes.
	8. Fica o CREDENCIADO sujeito outras penalidades previstas nos artigos 86, 87 e 88 da Lei 8.666/93 com as suas alterações, a critério do CREDENCIANTE.

# **DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

14.1 As despesas decorrentes da execução dos serviços contratados, correrão à conta da seguinte dotação orçamentaria:

# **DO FORO**

* 1. Fica eleito o Foro da Comarca de Franca, Estado de São Paulo, para as interposições de toda e qualquer ação oriunda da interpretação dos termos do presente Contrato, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.
	2. E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Contrato, em 06 (seis) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, para que surta todos os efeitos legais.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antônio Miguel Serafim

Prefeito

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etiene Alberto Luiz Siquitelli Silva

Secretário Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante Legal do Credenciado

Testemunhas:

1-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO VI**

**TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO (TCESP)**

**Credenciante: Município de Ribeirão Corrente/SP**

**Credenciada:**

**Contrato nº:**

**Licitação: Chamamento Público nº 02/2019**

**OBJETO: CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS EM CARÁTER DE PLANTÃO DE 12 HORAS, JUNTO À REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CORRENTE.**

**ADVOGADO (S) Nº OAB: (\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço - residencial ou eletrônico - ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Ribeirão Corrente, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

**GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

**Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail institucional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail pessoal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**Pelo CREDENCIANTE:**

**Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail institucional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail pessoal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pela CREDENCIADA:**

**Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail institucional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail pessoal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Advogado: (\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.**