### EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

O **MUNICÍPIO DE ARROIO DOS RATOS, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, por meio da Secretaria Municipal da Administração e da Comissão Permanente de Licitações designada pela Portaria nº 087/2023, torna público que realizará **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS,** pessoas físicas e jurídicas, para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - CLÍNICOS GERAIS E ESPECIALISTAS,** com fundamento no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/1993 e alterações posteriores, que regulamenta as disposições do artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal.

### DO OBJETO: CREDENCIAMENTO visando a Contratação DE PROFISSIONAL (pessoa física) e de Pessoas Jurídicas para a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: CLÍNICOS GERAIS E ESPECIALISTAS: CARDIOLOGISTA, , GINECOLOGISTA, OFTALMOLOGISTA, OTORRINO, PEDIATRA, PROCTOLOGISTA, PSIQUIATRA, TRAUMATOLOGISTA/ORTOPEDISTA E UROLOGISTA, nos termos e condições estabelecidas TERMO DE REFERENCIA – Anexo I, e demais disposições constantes no presente Edital.

Maiores informações sobre este Edital poderão ser obtidas com a **COMISSÃO DE LICITAÇÕES**, no prédio da Prefeitura Municipal, localizada na Rua Largo do Mineiro nº 135, Centro, de segunda a sexta-feira, no horário de 08h às 14h, ou pelo telefone (51)3656-2553 ou no endereço eletrônico www.arroiodosratos.rs.gov.br.

**I - LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

* 1. A execução dos serviços pelos prestadores credenciados será realizada nos **estabelecimentos onde a Secretaria Municipal de Saúde indicar**, podendo o prestador também realizá-los em sua respectiva **clínica particular** ou **instituição conveniada**, desde que autorizado formalmente pela Secretaria Municipal da Administração.
  2. O prestador deverá garantir o cumprimento da meta de produção pré-estabelecida pela Secretaria Municipal da Administração (SMA), em conformidade com as políticas nacional, estadual e municipal de saúde, assim definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria Municipal de Saúde, mediante a apresentação de relatório ou síntese de produtividade, conforme especificado no respectivo contrato.
  3. Aos prestadores de serviço será vedada expressamente a cobrança dos usuários, por parte dos Credenciados, de qualquer tarifa, taxa ou sobretaxa relacionadas ao serviço prestado.

### II - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

* 1. Poderão participar deste procedimento todos os interessados (pessoa física e pessoa jurídica) que satisfaçam as condições específicas de habilitação fixadas neste edital, e aceitem as exigências nele estabelecidas.

2.,2 Os servidores concursados do município, não poderão credenciar como pessoa jurídica no presente certame, em vista da vedação legal para cumulação de cargos prevista da Constituição Federal.

* 1. Não poderão participar deste credenciamento os interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 ou tenham sido declarados inidôneos para contratar com a administração municipal.
  2. É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento.
  3. **O credenciamento será feito a todas as pessoas independentes do número de vagas oferecidas, cabendo ao Poder Público credenciante o encaminhamento dos beneficiários, conforme a necessidade e conveniência.**
  4. A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pela Secretaria Municipal de Saúde.

**III – DA INSCRIÇÃO**

* 1. Os interessados em prestar serviços na área de saúde do Município deverão protocolar a documentação abaixo arrolada, a partir do dia **08 de março de 2023,** das **8h às 14h,** em envelope lacrado, no endereço Largo do Mineiro, nº 135. Centro, Arroio dos Ratos/RS, com a descrição abaixo.
  2. Poderão ser credenciados e contratados, mais de um profissional em cada área.

# **NOME E ENDEREÇO DO INTERESSADO**

# **MUNICÍPIO DE ARROIO DOS RATOS**

# **CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

# **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

### I - DOCUMENTOS PESSOA FÍSICA:

1. Documentos pessoais (RG e CPF);
2. Titulo Eleitoral e Comprovante de votação última eleição (quitação eleitoral);
3. Diploma da especialidade pretendida;
4. Certificação de Especialização, Mestrado e/ou Doutorado (se houver);
5. Certificado de Residência Médica Reconhecido pelo MEC (quando for o caso)
6. Comprovante de inscrição no Conselho Regional do órgão ou entidade competente onde atua profissionalmente;
7. Certidão Negativa do Conselho Profissional respectivo;
8. Certidão Negativa de Quitação de Tributos Federais e Dívida Ativa da União;
9. Certidão Negativa de Débito com o MUNICÍPIO de domicílio do interessado;
10. Certidão Negativa de Débito ESTADUAL;
11. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas –CNDT;
12. Comprovante de residência;
13. 02 (duas) fotos 3x4 colorida;
14. *CurriculumVitae*.

### – OUTRAS COMPROVAÇÕES:

1. **Termo de Credenciamento** e compromisso de prestação de serviços e de disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do Município, devidamente preenchido, conforme modelo do Anexo III;
2. **Declaração de idoneidade** (Anexo IV)
3. **Declaração** de atendimento ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da CF, de que não emprega menor (Anexo V).

### – DOCUMENTOS PESSOA JURÍDICA:

1. **Regularidade Jurídica:**
   1. Registro Comercial, no caso de empresa individual;
   2. Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e suas alterações em vigor, devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade de ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores.
   3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhadas de prova de diretoria em exercício.
   4. Cédula de Identidade ou outro documento equivalente com foto e CPF do(s) sócio(s) que compõem a empresa;
   5. 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.

### Regularidade Fiscal e Trabalhista:

* 1. Comprovante de inscrição cadastro nacional de pessoa jurídica CNPJ;
  2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado (Alvará de licença de funcionamento);
  3. Certidão Negativa de Débito Municipal do domicílio ou sede da licitante;
  4. Certidão Negativa de Débito Estadual;
  5. Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Divida Ativa da União;
  6. Certificado de regularidade do FGTS –CRF;
  7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas –CNDT.

### Qualificação-Técnica:

* 1. Registro e Certidão de Regularidade da Empresa perante o Conselho Regional correspondente à área de atuação dos profissionais;
  2. Registro Profissional do responsável técnico;
  3. Relação de Membros do Corpo Clínico, acompanhada da respectiva documentação comprobatória de titularidade e Registro Profissional no Conselho Regional da Classe compatível com a área de atuação;
  4. Certificado de Residência Médica, Mestrado, doutorado ou Pós-Doutorado reconhecido pelo MEC, do proprietário e/ou do responsável técnico da empresa, quando for o caso;
  5. Atestados de capacitação técnica fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devidamente registrados pela entidade profissional competente, comprovando a execução, pelo responsável técnico, de serviço de características semelhantes e de complexidade operacional equivalente ou superior ao objeto deste Credenciamento, qual seja, experiência em atendimento da REDE PÚBLICA DE SAÚDE.

### Qualificação Econômico-financeira:

* 1. Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

4.2 Serão inabilitados os interessados que apresentarem documentos incompletos, ilegíveis, com emendas, rasuras ou qualquer irregularidade, bem como aqueles que não atenderem às exigências deste Edital.

4.3 Os documentos exigidos, com exceção dos emitidos pela internet, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório competente, ou por servidor municipal. Neste último caso será indispensável a apresentação do documento original para realização do processo de autenticação.

4.4 Os documentos emitidos pela internet deverão ser apresentados em original, podendo ter sua veracidade comprovada pela Comissão de Licitação, através da certificação digital.

4.5 As certidões que não mencionarem prazo de validade serão consideradas válidas por 60 dias, a contar da data da sua respectiva emissão.

4.6. O recebimento e o exame da documentação apresentada pelos interessados serão feitos pela Comissão Permanente de Licitação e pela Comissão Técnica indicada Secretaria Municipal de Saúde.

### IV - DO CREDENCIAMENTO

* 1. Após aberto o prazo de inscrição, caberá à Comissão Permanente de Licitação a análise da documentação apresentada e a respectiva habilitação, observando as especificidades dos trabalhos a serem realizados.
  2. Após a habilitação, a Comissão Permanente de Licitação encaminhará o processo com a documentação dos credenciados para avaliação por parte da Comissão Técnica indicada pela Secretaria da Administração, para análise e julgamento conforme os critérios da pontuação definidos no Anexo II.
  3. Serão organizadas listas dos credenciados, de acordo com as vagas ofertadas por área, e ordenadas de acordo com a maior pontuação.
  4. As listas dos credenciados ficarão disponíveis no quadro mural do átrio da Prefeitura Municipal de Arroio dos Ratos, e no sítio eletrônico <http://www.arroiodosratos.rs.gov.br/>.
  5. A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pela Secretaria Municipal da Administração.
  6. O presente credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, e poderá ser prorrogado dentro dos critérios estabelecidos pela lei 8.666/1993 e suas alterações.
  7. A qualquer tempo poderão ser recebidas novas inscrições, passando os novos credenciados a figurar no final da respectiva lista.

### V - DO DESCREDENCIAMENTO

* 1. O Profissional ou a Empresa serão descredenciados:
     1. Por conveniência da Administração, mediante ato devidamente motivado;
     2. A pedido do credenciado, com antecedência de, no mínimo, 30 (trinta) dias;
     3. Quando houver violação aos deveres e atribuições previstos nos itens7 e 8 deste Edital;
     4. Quando o credenciado se recusar a prestar qualquer serviço indispensável e demais atividades na amplitude de sua mister, ou negligenciar nesse sentido;
     5. Quando constatada a existência de declaração, informação ou apresentação de documento falso no processo de inscrição;
     6. Quando ocorrer a quebra de sigilo, à exceção de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do sujeito de direito.
  2. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o credenciamento sujeitará as partes, no que couber, às sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93, assegurado o contraditório e a ampla defesa, nos termos do art. 5º, LV, da Constituição Federal de1988.

### VI - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

* 1. **OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:**

1. Executar todas as suas tarefas, a tempo e sem falhas, conforme regras do exercício profissional, obedecendo rotinas, fluxos de atendimento, protocolos dos serviços nos quais estarão inseridos, onde estes atuarão nos estabelecimentos que estarão submetidos ao gerenciamento da Secretaria Municipal de Saúde.
2. Não se ausentar ou deixar seus funcionários se ausentarem do local do trabalho, a não ser para serviços atinentes a profissão e que tenham que ser realizados externamente;
3. Atender os usuários dentro dos conceitos éticos e normas administrativas contidas no credenciamento, com urbanidade (no conjunto de formalidades e procedimentos que demonstram boas maneiras e respeito com os cidadãos; afabilidade, civilidade e cortesia), e respeitar as políticas de humanização do SUS, dentro dos princípios do SUS em especial: universalidade, equidade e integralidade;
4. Cumprir os horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de não lhe ser remunerado o respectivo serviço e ocasionar o seu descredenciamento;
5. Preencher todos os campos dos formulários de forma legível, assinar, carimbar, e inserir os dados no sistema quando necessário;
6. Fornecer, sempre que solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos sobre os atendimentos realizados;
7. Comunicar imediatamente e por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, qualquer irregularidade que for do seu conhecimento acerca do atendimento prestado aos usuários, ou fato de caráter urgente que coloque em risco a saúde pública;
8. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital;
9. Indenizar o Município ou terceiros, por quaisquer danos causados ou provocados por sua ação ou omissão, ou de seus prepostos (no caso de empresa), no exercício da atividade.
   1. **OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:**
10. Colocar à disposição do contratado, para atender à execução das tarefas de sua responsabilidade, os materiais, produtos, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e estado de conservação adequada às necessidades de execução dos trabalhos;
11. Fiscalizar a realização dos serviços do prestador, sua produção, a qualidade dos serviços prestados, sua postura profissional e responsabilidade perante os usuários;
12. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal;
13. Reter os impostos, contribuições e demais exigências legais dos pagamentos mensais efetuados aos credenciados.

### VII - DA ESPECIFICAÇÃO: PRODUÇÃO / CARGA HORÁRIA E REMUNERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

7.1. A especificação da categoria profissional, carga horária, produção e remuneração dos prestadores de serviços correrá de acordo com as especificações e critérios da Secretaria Municipal de Saúde, apresentado em relação abaixo.

### - PROFISSIONAIS COM 20, 30 E 40 HORAS SEMANAIS PARA ATENDER ESCALAS DE 8 HORAS DIARIAS, OU EM REGIME DE PLANTÃO DE 6, 12 OU 24 HORAS.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CATEGORIA** | **CARGA HORÁRIA**  **SEMANAL** | **VALOR TOTAL**  **MÊS** |
| 2 | **CLÍNICO GERAL** | **20h** | R$ 13.000,00 |
| 3 | **CLÍNICO GERAL** | **40h** | R$ 26.000,00 |

### II - PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO EM REGIME DE PRODUTIVIDADE QUE FARÃO JUS AO PAGAMENTO DE ACORDO COM A RESPECTIVA PRODUÇÃO, MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE SINTESE DE ATENDIMENTO.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CATEGORIA** | **VALOR UNITARIO DA CONSULTA** | **PRODUÇÃO DE CONSULTAS MÊS (máximo)**  **(por prestador)** | **VALOR MÁXIMO MENSAL**  **(por prestador)** | **DESTINAÇÃO** |
| 1 | **CARDIOLOGISTA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 2 | **GINECOLOGISTA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 3 | **OFTALMOLOGISTA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 4 | **OTORRINO** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 5 | **PEDIATRA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 6 | **PROCTOLOGISTA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 7 | **PSIQUIATRA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 8 | **TRAUMATOLOGISTA/ORTOPEDISTA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |
| 9 | **UROLOGISTA** | R$ 130,00 | 200 | R$ 26.000,00 | Saúde |

7.2. **Não haverá repasse de valores relativos ao custeio de transporte, alimentação, hospedagem e outros, inclusive encargos sociais e tributários, sendo de total responsabilidade dos credenciados o provimento destes.**

7.3. Serão descontados os impostos e contribuições que incidam sobre os respectivos pagamentos à pessoa física, em especial o INSS (11%), o IRRF (conforme Tabela IR) e o ISS(2%).

**VIII - DO PAGAMENTO**

* 1. Para fins de empenho e liquidação, o faturamento se dará mensalmente, após validação da execução dos serviços pela Secretaria Municipal da Administração.
  2. O pagamento será efetuado até o quinto dia útil após apresentação na Nota Fiscal à Secretaria Municipal de Saúde – em se tratando de pessoa jurídica –, devendo a ela estarem anexadas as certidões de regularidade e comprovante de recolhimento de INSS e FGTS, bem como cópia da Guia de Previdência Social (GPS) e da Relação de Empregados (RE) do FGTS, correspondentes ao mês de competência do serviço prestado;
  3. Em se tratando de pessoa física, os prazos são idênticos, ficando o profissional ciente de que serão retidos no Recibo de Pagamento a Autônomo os valores correspondentes à Contribuição Previdenciária (INSS) e ao Imposto de Renda, cabendo ao prestador de serviços comprovar, mediante apresentação de guia ou recibo de pagamento, que já contribui em valores referentes ao teto máximo para evitar os descontos previdenciários.
  4. O preço contratado compõe todos os custos de manutenção das atividades e demais insumos, incluídos os encargos fiscais, trabalhistas ou de qualquer outra natureza inerentes à atividade, sem qualquer custo adicional ao Município Contratante.
  5. As notas fiscais e/ou os recibos de pagamento a autônomo não poderão conter rasuras ou vícios, sob pena de atraso no pagamento até a sua correção, sem direito à indenização ou juros de mora.
  6. É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado pessoa jurídica a utilização de pessoal qualificado para execução dos respectivos serviços, aí incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos ao Município, a teor do disposto no art. 71, §1º, da Lei nº8.666/93.
  7. Ocorrendo o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, a Secretaria Municipal de Saúde, poderá restabelecer a relação pactuada, nos termos do Artigo 65, II, alínea “d”, da Lei nº 8.666/93, mediante comprovação documental e requerimento expresso do Credenciado.

**IX - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**9.1** As despesas decorrentes da contratação dos prestadores de serviço correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias.

**Secretaria Municipal da Saúde**

**Órgão: 08**

**Unidade: 08.01**

**Elemento: 3.1.90.04.00.00.00.00.0500**

**Código Reduzido: 412**

**X - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL**

* 1. Qualquer cidadão poderá solicitar à Comissão Permanente de Licitação esclarecimentos, providências ou ainda manejar impugnação a este Edital de Credenciamento, no prazo de até 5 (cincos) dias úteis antes da data limite de recebimento da documentação.
  2. Decairá do direito de impugnar os termos deste edital de credenciamento perante a administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação.
  3. Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação do procedimento.

### XI - DOS RECURSOS

11.1. Da decisão de inabilitação poderá ser interposto recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão, nos termos do art. 109, inciso I alínea ‘a’ da Lei Federal nº 8.666/93.

11.2. Os recursos oferecidos serão apreciados pela Comissão de Licitação e pela Procuradoria Geral do Município. Caso não sejam acolhidos, serão encaminhados para a Secretaria da Saúde no prazo de dois dias, com parecer fundamentado sobre a manutenção da decisão, e caberá à Secretaria Municipal da Saúde a decisão final.

### XII - DA VIGÊNCIA

* 1. O prazo da vigência do presente credenciamento, e dos contratos dele decorrentes, é de 12 meses, podendo ser prorrogado em até 60 meses, nos termos do art. 57, inciso II, e demais critérios estabelecidos pela Lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

### XIII - DAS PENALIDADES

* 1. Com fundamento nos artigos 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, o Credenciado ficará sujeito, no caso do não cumprimento ou inassiduidade não justificada, assim considerado pela Administração, ou ainda, em razão de execução parcial ou inexecução da obrigação, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, e garantida à prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades:
     1. Advertência;
     2. Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o Município de Arroio dos Ratos, pelo prazo de até dois anos;
     3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal de Arroio dos Ratos.

**XIV** - Em qualquer caso, caberá a interposição de Recurso contra a decisão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato, nos termos do art. 109, inciso I alínea ‘a’ da Lei Federal nº 8.666/93.

### XV - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

* 1. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar todas as publicações referentes ao Credenciamento no Diário Oficial do Município e no site da Prefeitura Municipal de Arroio dos Ratos:[www.arroiodosratos.rs.gov.br](http://www.arroiodosratos.rs.gov.br), no link “Editais e Licitações”.
  2. A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irretratável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como a observância dos preceitos e regulamentações em vigor.
  3. A Secretaria Municipal de Saúde, na forma do disposto no parágrafo 3º do art. 43, da Lei nº 8.666/93 e alterações, reserva-se o direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo a este credenciamento;
  4. A habilitação dos interessados e o seu credenciamento nos termos do presente edital gera apenas a expectativa de direito à contratação, ficando assegurado à Secretaria Municipal de Saúde o direito de proceder a contratação de todos os credenciados, de acordo com a necessidade dos serviços e disponibilidade financeira.
  5. Os profissionais credenciados são profissionais autônomos e seu credenciamento não gera nenhum direito imediato ou futuro de contratação, tão somente o habilita a atender a atividade profissional de prestação de serviços, sem vínculo empregatício, mesmo após a contratação.
  6. Os credenciados ficam sujeitos à responsabilização civil, penal e administrativa pelos atos que, nessa condição,praticarem em prejuízo de terceiros ou da própria administração.
  7. A Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizará espaço e equipamentos adequados, para apoio ao desenvolvimento dos trabalhos dos profissionais credenciados.
  8. A autoridade competente poderá, de ofício ou por provocação de terceiros, revogar o presente Credenciamento por razões de interesse público decorrentes de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, sem que disso decorra qualquer direito de indenização ou ressarcimento de qualquer natureza aos credenciados.
  9. A Comissão de Licitação poderá relevar omissões puramente formais, desde que o princípio da vinculação ao instrumento convocatório e os demais princípios que regem a Administração Pública, bem como aqueles elencados no artigo 3º da Lei 8.666/93 não restem infringidos.
  10. Os casos omissos, não regulamentados por este Edital, serão apreciados pela Comissão Permanente de Licitação, e decididos pela Secretaria Municipal de Saúde, após Parecer da Procuradoria Geral do Município.
  11. Nenhuma indenização será devida aos proponentes pela apresentação de documentos relativos a este Credenciamento.
  12. Poderão obter quaisquer outros esclarecimentos de que necessitem para o perfeito entendimento do presente Edital.
  13. O edital também estará disponível para ser retirado na íntegra, no endereço eletrônico www.arroiodosratos.rs.gov.br, no link “Editais e Licitações”, ou pelo telefone (51) 3656-1029, sem qualquer custo para os interessados.

### XVI - DOS ANEXOS AO EDITAL

16.1. Este Edital é composto pelos seguintes Anexos:

1. Termo de Referência;
2. Análise Curricular;
3. Modelo de Requerimento de Credenciamento;
4. Modelo de Declaração de Idoneidade;
5. Modelo de Declaração de que não emprega menor;
6. Declaração de disponibilidade de pessoal técnico (caso de PJ);
7. Minuta do Contrato.

Arroio dos Ratos/RS, 07 de março de 2023.

**JOSÉ CARLOS GARCIA DE AZEREDO**

Prefeito Municipal

**Rozeles Madrid Dutra**

Secretaria Municipal de Administração

**Raquel Heinzelmann de Siqueira Nauter**

OAB/RS: 75.547.

Procuradora Adjunta

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

* 1. Constitui objeto deste Termo de Referência o **CREDENCIAMENTO** visando a Contratação DE PROFISSIONAL (pessoa física) e de Pessoas Jurídicas para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: CLÍNICO GERAL –** 20h/semanais e **CLÍNICO GERAL -** 40h/semanais. **ESPECIALISTAS: CARDIOLOGISTA** – 200 consulta mensais, **GINECOLOGISTA** – 200 consultas mensais, **OFTALMOLOGISTA** – 200 consultas mensais, **OTORRINO** – 200 consultas mensais, **PEDIATRA** – 200 consultas mensais, **PROCTOLOGISTA** – 200 consultas mensais, **PSIQUIATRA** – 200 consultas mensais, **TRAUMATOLOGISTA/ORTOPEDISTA** – 200 consultas mensais e **UROLOGISTA** – 200 consultas mensais. Observadas as especificações técnicas das políticas nacional, estadual e municipal de saúde ocupacional e de perícias médicas, definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria Municipal de Administração.
  2. Serão credenciados todos os interessados que, a tempo e modo, atenderem às exigências fixadas no edital;
  3. A escolha do credenciado caberá ao próprio empregado/servidor.

1. **DA JUSTIFICATIVA**

2.1. Considerando que a saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos, e que é dever do poder público prestar um serviço eficiente, sem deixar a população desassistida, visa o presente Credenciamento suprir a demanda dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde que, diante da dificuldade de interiorização de médicos e demais profissionais da área da saúde, não tem conseguido preencher a demanda com servidores efetivos.

2.2. O presente credenciamento também não se confunde nem substitui outras formas de ajuste para a complementação de serviços públicos de saúde, como contratos de gestão, termos de parceria, termos de colaboração, termos de fomento, acordos de colaboração convênios e demais ajustes estabelecidos em lei.

**3. DOS SERVIÇOS PROFISSIONAIS**

3.1. Os **SERVIÇOS MÉDICOS** a serem prestados pelos Credenciados conforme a necessidade da Secretaria Municipal da Administração (SMA) são:

* + 1. **MÉDICO CLÍNICO GERAL,** para a realização de consultas e atendimento ambulatorial, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, e orientação de programas de prevenção dentro da sua Unidade.
    2. **MÉDICO CLÍNICO GERAL,** para a realização de consultas e atendimento ambulatorial, com carga horária de 20 (vinte) horas semanais, e orientação de programas de prevenção dentro da sua Unidade.
    3. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM PEDIATRIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.
    4. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.
    5. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM CARDIOLOGIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.
    6. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.
    7. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.
    8. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM UROLOGIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.
    9. **MÉDICO ESPECIALIZADO EM PROCTOLOGIA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.

* + 1. **PSIQUIATRA** - 200 consultas ao mês. Realização de consultas e laudos.

**4. DO LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

* 1. A execução dos serviços pelos prestadores credenciados será realizada nos estabelecimentos onde a Secretaria Municipal de Saúde, indicar, podendo o prestador também realizá-los em sua respectiva **clínica particular** ou **instituição conveniada**, desde que autorizado formalmente pela Secretaria Municipal da Administração.
  2. O prestador deverá garantir o cumprimento da meta de produção pré-estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em conformidade com as políticas nacional, estadual e municipal de saúde, assim definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria Municipal de Saúde, mediante a apresentação de relatório ou síntese de produtividade, conforme especificado no respectivo contrato.
  3. Aos Credenciados é vedada, expressamente, a cobrança de qualquer tarifa, taxa ou sobretaxa dos usuários, relacionadas ao serviço prestado.

**DAS OBRIGAÇÕES**

6.1. Constituem obrigações do MUNICÍPIO CREDENCIANTE:

6.1.1. Entregar ao examinando o pedido de consulta devidamente preenchido, carimbado, autorizado e assinado pelo Departamento Pessoal (RH) ou pelo Fundo de Aposentadoria e Pensão do Servidor (FAPS) da unidade responsável, juntamente com a relação dos Médicos credenciados, para que possa livremente escolher com qual realizará sua consulta.

6.1.2. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Credenciamento, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto para o Credenciado;

6.1.3. Realizar o pagamento após a prestação dos serviços, observadas as disposições estabelecidas no Edital e no Contrato;

6.1.4. Notificar por escrito o Credenciado em caso de advertência a esse ou irregularidades na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo;

6.2. Constituem obrigações do CREDENCIADO:

6.2.1. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Credenciamento, bem como as que sejam editadas pelas autoridades competentes, fiscalizatórias e o CRM;

6.2.2. Apresentar Diploma de Conclusão do Curso de Medicina;

6.2.3. Apresentar Certificado de Conclusão de Residência Médica, devidamente reconhecido e registrado no Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul - CREMERS;

6.2.4. Atender aos examinandos encaminhados pela Administração Municipal com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação dos serviços;

6.2.5. Atender aos examinandos por ordem de chegada, ressalvadas as normas determinantes de atendimento prioritário;

6.2.6. Registrar em prontuário clínico individual os atendimentos realizados para os examinandos;

6.2.7. Responsabilizar-se pela guarda dos prontuários médicos dos examinados atendidos;

6.2.8. Apresentar Alvará de Funcionamento do seu consultório, expedido pela Vigilância Sanitária, mantendo essa condição durante o tempo de execução do Credenciamento e exibi-lo sempre que solicitado pelo CREDENCIANTE, quando autorizado formalmente à execução do serviço em seu consultório particular;

6.2.9. Franquear o acompanhamento e a fiscalização pelo CREDENCIANTE, por si, comissão ou preposto designados, em todas as etapas da execução dos trabalhos, restritas ao Termo de Credenciamento, inclusive quanto às áreas utilizadas para a realização das consultas;

6.2.10. Arcar com o pagamento de salários e quitação dos encargos sociais, previdenciários e tributários decorrentes do pessoal necessário à execução das obrigações decorrentes do Termo de Credenciamento;

6.2.11. Reparos danos e/ou prejuízos que vier a causar à Administração Municipal, seus prepostos e/ou examinandos.

**8. PERÍODO DE VIGÊNCIA**

8.1. O Termo de Credenciamento terá vigência por 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite de 60 (sessenta) meses ou rescindido antecipadamente, a critério da Administração Municipal.

As demais condições relativas à contratação dos profissionais da saúde da área de clínica geral, credenciados são aquelas constantes no Edital de Credenciamento nº 01/2023, cujo presente Termo de Referência é parte integrante.

Arroio dos Ratos/RS, .....de ............de 2023.

JULIANO MEDEIROS

Secretário Municipal de Saúde

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO II**

**PONTUAÇÃO DOS TÍTULOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUADRO DE ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA A AVALIAÇÃO DE TÍTULOS E**  **VERIFICAÇÃO DO TEMPO DE EXPERIÊNCIA** | | | | | |
| **Alínea** | **Título** | **Qtde. de Títulos a ser considerada** | **Pontuação Unitária** | **Valor Máximo de Pontuação** | |
| **A** | Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Strictu Sensu*, em nível de **Doutorado** acompanhado do histórico do curso, na área específica de atuação do cargo pretendido. | 01 | 20 pontos | 20 pontos | |
| **B** | Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Strictu Sensu*, em nível de **Mestrado**, acompanhado do histórico curso, na área específica de atuação do cargo pretendido. | 01 | 15 pontos | 15 pontos | |
| **C** | Certificado de Conclusão de Curso de Pós- Graduação *Lato Sensu*, em nível de **Especialização**, acompanhada do histórico escolar, conferido após atribuição de nota de aproveitamento, na área específica de atuação do cargo pretendido, contendo carga horária mínima de 360 horas. | 02 | 10 pontos | 20 pontos | |
| **D** | Curso acima de oitenta (80) horas na área específica de atuação do cargo pretendido. | 03 | 05 pontos | 15 pontos | |
| **E** | Exercício da atividade profissional na REDE PÚBLICA DE SAÚDE | Até 1 ano de experiência  De 1 a 5 anos de experiência | 10 pontos | 30 pontos | |
| 20 pontos |
|  |  | Acima de 5 anos de experiência | 30 pontos |  | |
|  | | | | | |
| **TOTAL MÁXIMO DE PONTOS** | | | | | **100 pontos** |

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO III**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO**

Através do presente, (nome do profissional ou da empresa) ............................ ,CPF/CNPJ ......................................... ,residente/sediado na Rua ............................................... N°. ................. Bairro ................ ,Município de .........................................., vem solicitar o seu CREDENCIAMENTO na função de ....................... (especificar qual), conforme constante no Termo de Referência (Anexo I) do **Edital de Credenciamento 01/2023**, comprometendo-se a prestar os serviços em conformidade com as diretrizes das políticas nacional, estadual e municipal de saúde, assim definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria Municipal de Administração,com disponibilidade de carga horária compatível para o cumprimento das metas de produção pré-estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Por ser expressão da verdade, firma a presente.

Arroio dos Ratos , ....... de .................................... de 2023.

Nome ou Razão Social da Empresa/Carimbo

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Através do presente, (nome do profissional ou da empresa) .................................................... ,CPF/CNPJ ......................................... residente/sediada na Rua ......................................................... N° .................... Bairro ................................ Município de ................................................ vem **DECLARAR**, sob as penas da Lei, e para fins de participação no processo de **CREDENCIAMENTO nº 01/2023** em pauta, que inexiste qualquer fato impeditivo à sua habilitação, que não foi declarado(a) inidôneo(a) e não está impedido(a) de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspenso(a) de contratar com a Administração, e ainda, que se compromete a comunicar a ocorrência de fatos supervenientes que venham a alterar tal condição.

Por ser expressão da verdade, firma a presente.

Arroio dos Ratos, ........, de .................................... de 2023.

Nome ou Razão Social da Empresa/Carimbo

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

Através do presente, (nome do profissional ou da empresa) .................................................... CPF/CNPJ .................................... residente/sediada na Rua .................................................................., N° ....................... Bairro ................................ Município de ............................ vem **DECLARAR**, sob as penas da Lei, e para fins de participação no processo de **CREDENCIAMENTO nº 01/2023** em pauta, em atenção ao disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n° 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.° 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, estando em situação regular perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do Artigo 7° da Constituição Federal.

RESSALVA: Emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz ( ).

Por ser expressão da verdade, firma a presente.

Arroio dos Ratos, ..........de ................................ de 2023.

Nome ou Razão Social da Empresa/Carimbo

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CORPO TÉCNICO**

(somente para Pessoa Jurídica)

Através do presente, (nome do profissional ou da empresa) .................................................... CPF/CNPJ .......................................... residente/sediada na Rua .................................................., N° ....... Bairro ....................., Município de ..........................., vem **DECLARAR**, sob as penas da Lei, e para fins de participação no processo de **CREDENCIAMENTO nº 01/2023** em pauta, estar ciente do contido no Termo de Referência e demais disposições do Edital e, caso seja convocada para contratação, compromete-se a **ter a disponibilidade do pessoal técnico especializado conforme abaixo discriminado:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOME DO PROFISSIONAL** | **REGISTRO PROFISSIONAL** | **FUNÇÃO / FORMAÇÃO / ESPECIALIDADE** |
| 01 |  |  | Função:  Formação / Especialidade: |
| 02 |  |  | Função:  Formação / Especialidade: |
| 03 |  |  | Função:  Formação / Especialidade: |
| 04 |  |  | Função:  Formação / Especialidade: |

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Arroio dos Ratos ........ de ............................... de 2023.

Nome ou Razão Social da Empresa/Carimbo

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO VII**

**MINUTA DO CONTRATO Nº. 000/2023**

**CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS,** pessoas físicas e jurídicas, para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - CLÍNICOS GERAIS E ESPECIALISTAS**

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ARROIO DOS RATOS/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, registrada perante o CNPJ sob o nº 88.363.072/0001-44, isento de Inscrição Estadual, estabelecida no Largo do Mineiro, nº 135, Arroio dos Ratos, RS, representada por seu Prefeito Municipal, Sr. Luciano Leites Rocha, de nacionalidade brasileira, com residência e domicílio em Arroio dos Ratos/ RS, carteira de identidade nº. 6071159211, expedida pela SJS/RS e CPF nº. 907.552.270-34, abaixo assinado.

**CONTRATADA:** ................................................................., inscrita no CNPJ sob o nº .........................., estabelecida na Rua.....................................................................................,nº........., no município de , representada pelo senhor (a) ..............................., carteira de identidade nº. ................................, expedida pela ................ e CPF nº. ...............................

As partes acima qualificadas têm entre si, certas e ajustadas o presente contrato, vinculado ao **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**, o qual reger-se-á pela Lei nº. 8.666/93, bem como mediante as seguintes cláusulas e condições:

# **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL (pessoa física) e de Pessoas Jurídicas para a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: CLÍNICOS GERAIS E ESPECIALISTAS: CARDIOLOGISTA, GINECOLOGISTA, OFTALMOLOGISTA, OTORRINO, PEDIATRA, PROCTOLOGISTA, PSIQUIATRA, TRAUMATOLOGISTA/ORTOPEDISTA E UROLOGISTA**

**§1º** Os serviços ora contratados, serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento, mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

**§2º** Os serviços serão prestados pelo(a) CONTRATADO(A) junto à Secretaria Municipal de Saúde, na área em que se habilitar e serviços especializados.

# **CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

Para cada uma das especialidades, será informado pela Secretaria Municipal de Saúde a definição dos horários dos profissionais para execução dos serviços.

§1º É vedada expressamente a cobrança por parte dos credenciados de qualquer sobretaxa em relação aos preços descritos nos lotes.

# **CLÁUSULA TERCEIRA – DA RELAÇÃO JURÍDICA**

A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício nem exclusividade de colaboração entre CONTRATANTE e CONTRATADO(A).

# **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A**)

1. Executar o objeto do contrato no prazo e forma ajustada, sem transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços contratados.
2. Cumprir os horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de não lhe ser remunerado o respectivo serviço e ocasionar o seu descredenciamento.
3. Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância das normas técnicas e legais aplicáveis, em especial os princípios balizadores do SUS: *integralidade, universalidade, equidade, hierarquização e gratuidade*.
4. Não se ausentar ou deixar seus funcionários se ausentarem do local do trabalho, a não ser para serviços atinentes a profissão e que tenham que ser realizados externamente.
5. Responsabilizar-se pelas despesas oriundas do credenciamento e decorrentes da execução dos serviços, especialmente por aquelas relativas aos seus funcionários/empregados, tais como salário(s)/honorários, seguro de acidente, encargos sociais, fiscais e previdenciários, taxas, impostos, contribuições, indenizações, vale transporte e outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pela legislação.
6. Comunicar imediatamente e por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, qualquer anormalidade ou fato de caráter urgente que coloque em risco a saúde pública.
7. Observar as normas legais de segurança a que está sujeita a atividade contratada.
8. Fornecer, quando solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos e demonstrativos de custos.
9. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente Edital.
10. O credenciado pessoa jurídica responde juntamente com o profissional contratado, por qualquer tipo de falha, seja profissional ou funcional, ocorrida na realização dos serviços objeto deste contrato.

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

1. Colocar à disposição do contratado,para atender à execução das tarefas de sua responsabilidade, os materiais, produtos, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e estado de conservação adequada às necessidades de execução dos trabalhos;
2. Fiscalizar a realização dos serviços do prestador, sua produção, a qualidade dos serviços prestados, sua postura profissional e responsabilidade perante os usuários;
3. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal;
4. Reter os impostos, contribuições e demais exigências legais dos pagamentos mensais efetuados aos credenciados.

# **CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO(A) CONTRATADO(A**)

O(A) CONTRATADO(A) será responsável pela indenização de dano causado ao paciente, ao Município de Arroio dos Ratos, a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntárias, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por si ou por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao CONTRATANTE o direito de regresso.

# **CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO**

O Município CONTRATANTE pagará o **valor de R$ ......................... (..............) para o CONTRATADO,**de acordo com a tabela de valores informada no Edital de **Credenciamento nº 01/2023.**

§1º Para fins de empenho e liquidação, o faturamento se dará mensalmente, sendo o pagamento efetuado até o quinto dia útil após apresentação da Nota Fiscal e/ou RPA.

§2º O preço contratado compõe todos os custos de manutenção das atividades e demais despesas, incluídos os encargos fiscais, trabalhistas ou de qualquer outra natureza inerentes, sem qualquer custo adicional à Contratante.

# Obs.: As faturas não poderão conter rasuras ou vícios, sob pena de atraso no pagamento até a correção daquela, sem direito à indenização ou juros de mora.

**CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Secretaria Municipal da Saúde**

**Órgão: 08**

**Unidade: 08.01**

**Elemento: 3.1.90.04.00.00.00.00.0500**

**Código Reduzido: 412**

# **CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Para fins de empenho e liquidação, o faturamento se dará mensalmente, após validação da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.

§1º O pagamento será efetuado até o quinto dia útil após apresentação na Nota Fiscal à Secretaria Municipal de Saúde – em se tratando de pessoa jurídica –, devendo a ela estarem anexadas as certidões de regularidade e comprovante de recolhimento de INSS e FGTS, bem como cópia da Guia de Previdência Social (GPS) e da Relação de Empregados (RE) do FGTS, correspondentes ao mês de competência do serviço prestado;

§2º Em se tratando de pessoa física, os prazos são idênticos, ficando o profissional ciente de que serão retidos no Recibo de Pagamento a Autônomo, os valores correspondentes à Contribuição Previdenciária (INSS) e ao Imposto de Renda, cabendo ao CONTRATADO comprovar, mediante apresentação de guia ou recibo de pagamento, que já contribui em valores referentes ao teto máximo para evitar os descontos previdenciários.

§3º O preço contratado compõe todos os custos de manutenção das atividades e demais insumos, incluídos os encargos fiscais, trabalhistas ou de qualquer outra natureza inerentes à atividade, sem qualquer custo adicional ao Município CONTRATANTE.

§4º As notas fiscais e/ou os recibos de pagamento a autônimo não poderão conter rasuras ou vícios, sob pena de atraso no pagamento até a sua correção, sem direito à indenização ou juros de mora.

§5º É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO pessoa jurídica a utilização de pessoal qualificado para execução dos respectivos serviços, aí incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos ao Município, a teor do disposto no art. 71, §1º, da Lei nº8.666/93.

§6° Ocorrendo o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, a Administração poderá restabelecer a relação pactuada, nos termos do Artigo 65, II, alínea “d”, da Lei nº 8.666/93, mediante comprovação documental e requerimento expresso do Credenciado

# **CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente contrato será avaliada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimento de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

# **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES**

Fica o CONTRATADO sujeito,no caso do não cumprimento do mister ou inassiduidade não justificada, ou ainda, em razão de execução parcial ou inexecução da obrigação, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, e garantida a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades:

* + 1. Advertência;
    2. Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o Município de Arroio dos Ratos, pelo prazo de até dois anos;
    3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal de Arroio dos Ratos.

# **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**

Constituem motivos para rescisão do presente contrato o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das penalidades previstas na Cláusula Décima Primeira.

§1º O CONTRATADO reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão

administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

§2º O presente Contrato poderá ser rescindido voluntariamente, por qualquer das partes, mediante prévia notificação com prazo não inferior a 30 (trinta) dias e, compulsoriamente, pelo descumprimento de qualquer das cláusulas deste instrumento.

§3º Aplicam-se, no que couber, as disposições contidas nos artigos 77, 78, 79, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93.

# **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

A duração do presente contrato será de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite da Lei.

# **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

O CONTRATANTE poderá modificar unilateralmente o presente Contrato para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos do(a) CONTRATADO(A), com base no Art. 65 da Lei 8.666/93.

# **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA**

O presente contrato está vinculado ao **Edital de Credenciamento nº 01/2023**, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666, de 23 de junho de 1993, e suas alterações, a qual terá aplicabilidade também onde o presente contrato for omisso.

# **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**

O(A) CONTRATADO(A) compromete-se a manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação inicialmente exigidas.

As partes elegem o Foro de São Jerônimo/RS para dirimir dúvidas emergentes do presente Contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Arroio dos Ratos, ........ de .......................... de 2023.

**José Carlos Garcia de Azeredo**

Prefeito Municipal

Contratado

**Juliano Medeiros**

Secretário Municipal de Saúde

**Testemunhas:**

**1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF/Matricula:**

Este contrato se encontra examinado e aprovado por esta Assessoria Jurídica.

Em \_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

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

Procurador Adjunto

Nome e/ou carimbo:

**2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF/Matricula:**