



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA - CREDENCIAMENTO Nº 01/2024**

**PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 1001/2024**

**1. PREÂMBULO**

O **MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**, inscrito no CNPJ sob o Nº 87.613.436/0001-34, situado na Rua Barão do Rio Branco, Nº187, Centro, neste ato representado pelo prefeito Municipal, Sr. **SUZINEI SCHNENDER**, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, representado pela Secretário Municipal de Saúde, Sr. **RODRIGO DOS SANTOS** tornam público a realização de **CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PRESTADORA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO NA ÁREA DA SAÚDE**, para fins de atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde, nos termos condições estabelecidos neste edital e seus anexos.

**Credenciamento ficara aberto do dia 10/01/2024 até 10/01/2025 das entregue em envelope lacrado e devidamente identificado na Município de Erval Grande .**

**2. OBJETO**

**2.1 CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS OU ENTIDADES ESPECIALIZADAS PARA A REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS, ANATOMOPATOLÓGICOS PARA PACIENTES DO SUS DO MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE - RS, ATENDIDOS ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**2.2 TABELA SUS (ANEXO I).**

**3. DO CREDENCIAMENTO**

**3.1** O credenciamento será concedido a qualquer pessoa jurídica, legalmente constituída que cumpra com os requisitos exigidos e aceitem as demais condições estabelecidas neste Edital e nos Termos de Credenciamento a serem firmados entre as partes.

**3.2** Fica permitido o credenciamento durante 12 meses atendendo aos requisitos solicitados.

**3.3** Após a publicação do presente Edital, o **setor de licitações** receberá os documentos exigidos para o credenciamento e procederá à análise e ao julgamento no prazo de 3 dias úteis, contados a partir do recebimento.

**4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**4.1** Poderão participar deste processo qualquer pessoa jurídica legalmente habilitada e aptas a realizar os serviços constantes de acordo com o objeto deste edital e seus anexos.

**4.2** A empresa contratada deverá fornecer a prestação de serviços de realização dos exames laboratoriais de análises clínicas, constantes na tabela de serviços laboratoriais disposta na Portaria Gm/MS n. 321, de 08/02/2007, ao preço da tabela SUS, para atendimento dos pacientes atendidos pelo



## **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

### **MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

#### **GABINETE DO PREFEITO**

Município de ERVAL GRANDE - RS, conforme autorização realizada pelo próprio município.

**4.3** O número de exames serem contratados se dará a critério das necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

## **5. DA HABILITAÇÃO**

### **5.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- a) **REGISTRO COMERCIAL**, no caso de empresário individual;
- b) **ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL** e suas alterações posteriores ou instrumento consolidado, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de Sociedades Empresárias, e no caso de Sociedade de Ações, acompanhado de documentos de eleição ou designação de seus Administradores;
- c) **ATO CONSTITUTIVO** devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de Sociedade não Empresária (Simples), acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- d) **DECRETO DE AUTORIZAÇÃO**, em se tratando de Empresa ou Sociedade Estrangeira em funcionamento no País.
- e) **AS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO** porte beneficiárias da Lei Complementar nº 123/06 deverão comprovar esse enquadramento tributário, através de Declaração expressa assinada se enquadra como ME/EPP, e apresentação da Certidão Simplificada na Junta Comercial emitida há menos de 90 (noventa) dias.

### **5.2 QUANTO À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – **CNPJ**;
- b) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda **Nacional**;
- c) Prova de regularidade com a Fazenda **Estadual** da sede da licitante;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Pública **Municipal** da sede da licitante;
- e) **Alvará** de localização e Alvará sanitário;
- f) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS**;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (Certidão Negativa de Débitos **Trabalhista**).

**Observações:** 1) Será considerada em situação regular a licitante cujo débito com as fazendas públicas ou com a seguridade social esteja com a exigibilidade suspensa.

2) Serão aceitas certidões positivas com efeito de negativa.

### **5.3 RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

- a) Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Recuperação Extrajudicial expedida pelo



## **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

### **MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

#### **GABINETE DO PREFEITO**

distribuidor da sede da pessoa jurídica.

#### **5.4 QUANTO À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

a) Comprovação de colação de grau em curso superior, do(a) profissional(is) responsável(is) devidamente registrado;

b) Comprovação de especialização ou residência médica do(s) profissional(is) responsável(is) de acordo com o serviço ao qual está requerendo o credenciamento; 4 de 18 páginas

c) Prova de registro da empresa e do(s) profissional(is) responsável(is) junto à entidade profissional/Conselho Regional, de acordo com o serviço que busca o credenciamento;

d) Comprovação de que o profissional indicado tenha vínculo com a empresa a ser credenciada, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

d.1) Cópia da carteira de trabalho e/ou ficha de registro de empregados (FRE), que demonstrem a identificação do profissional;

d.2) Cópia da última alteração contratual da empresa proponente, no caso de o profissional ser sócio da mesma;

#### **5.5 OUTRAS CONSIDERAÇÕES:**

5.5.1 Todas as certidões e/ou documentos comprobatórios devem ter validade na data prevista para o recebimento da documentação e deverão ser apresentados em fotocópias autenticadas ou originais.

5.5.2 Não será deferida a habilitação e/ou o credenciamento do interessado que deixar de apresentar, quaisquer dos documentos exigidos, ou se os documentos entregues estiverem incompletos, ilegíveis, inválidos, ou contiverem emendas, rasuras ou outros vícios, que prejudiquem a sua capacidade de comprovação.

5.6.3. Para possíveis intimações, deverá ser apresentada uma declaração, fazendo constar no referido documento seus telefones de contato (inclusive fone/fax) e endereço eletrônico, ciente de que esta será a forma de comunicação oficial entre o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e o prestador credenciado.

5.6.4 O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE poderá, a qualquer momento, exigir dos prestadores nova comprovação dos requisitos de habilitação, como pressuposto para manutenção da condição de credenciado.

#### **6. DOS PREÇOS**

6.1 A(s) Credenciada(s) deverá(o) executar os serviços na realização de exames laboratoriais de análises clínicas ao preço da TABELA SUS, com taxa de coleta, conforme produção. A contratante reservará para o período de 12 meses, a quantia estimada de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), com o valor mensal estimado de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) para o pagamento dos exames realizados, conforme produção, de acordo com o valor previsto na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.



## **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

### **MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

#### **GABINETE DO PREFEITO**

### **7. DA FORMA E DO PRAZO DE EXECUÇÃO**

**7.1** O prazo do contrato de credenciamento, para prestação dos serviços objeto do presente edital, será de 12 meses, podendo ser prorrogado por mais duas vezes por igual período.

**7.2** Os serviços serão realizados pelo credenciado em seu próprio estabelecimento.

### **8. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

Os recursos para atender à presente demanda correrão à conta do orçamento municipal vigente, conforme adiante descrito: 09 01 103010014 2060

ÓRGÃO: 09 SECRETARIA DA SAÚDE.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 SECRETARIA E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

3390.30.00.00.00 – Material de Consumo

09.01 10 301.0014 A 2006 – Manutenção dos Serviços de Saúde

### **9. DO PAGAMENTO**

**9.1** O CREDENCIADO emitirá Nota Fiscal especificando os serviços prestados e os respectivos preços. O CREDENCIADOR pagará ao CREDENCIADO os valores relativos aos serviços prestados, de forma mensal, após o dia 05 (dia) do mês subsequente.

**Parágrafo Único:** Não havendo a utilização da quantidade total de horas/serviços contratados o Município fica desobrigado do pagamento das quantidades não utilizadas

### **10. DAS PENALIDADES**

**10.1.** O inadimplemento de qualquer das partes implicará no pagamento de multa administrativa de 10% do valor total do Contrato, garantida prévia e ampla defesa em processo administrativo a ser instaurado pelo **CONTRATANTE**.

### **11. DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

**11.1** Verifica-se que a natureza do objeto da licitação condiciona tecnicamente ao não parcelamento do objeto, uma vez que, o parcelamento poderia gerar complicações e comprometer o resultado final dos trabalhos, bem como haveria significativa dificuldade para a garantia e fiscalização dos serviços executados. Os proponentes deverão realizar todos os exames presentes na Tabela constante no Termo de Referência, não sendo facultado ao proponente escolher somente os exames que tem interesse.

### **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**12.1.** A CREDENCIADA é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação da proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido CREDENCIADA, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

**GABINETE DO PREFEITO**

**12.2.** A Proponente ao apresentar documentos de habilitação e estando com os mesmos dentro do exigido por este Edital, estará credenciada para prestação dos serviços objeto do credenciamento após a homologação das inscrições.

**12.3.** A credenciada apresentará mensalmente ao Município de ERVAL GRANDE - RS, até o 2º (segundo) dia útil domês subsequente da prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.

**12.4.** Em caso de Revogação ou Anulação deste credenciamento serão observadas as disposições da Lei 14.133/2021.

**12.5.** O prazo para assinatura do contrato de credenciamento será de 05 (cinco) dias úteis, a contar do dia seguinte ao da comunicação ao interessado, podendo ser prorrogado por igual período mediante formalização do pedido.

**12.6.** Fazem parte integrante deste edital:

Anexo I - Tabela SUS;

Anex II - Minuta do Contrato;

**12.7.** Aplica-se ao presente credenciamento nas partes omissas, a legislação em vigor.

**12.8.** As informações e os esclarecimentos de dúvidas quanto ao Edital e seus anexos, poderão ser solicitados pelo telefone (054) 3575-1114, com a Comissão de Licitações na sede administrativa do Município de ERVAL GRANDE - RS – situado à rua Barão do Avenida Capitão batsita Grando, 242, centro, Erval Grande -Rs ou através do e-mail: [adm.ervalgrande@gmail.com](mailto:adm.ervalgrande@gmail.com), nos dias úteis no horário de expediente externo, das 08h00min às 17h30min.

Erval Grande - RS/, 10 de janeiro de 2024.

**SUZINEI SCHNEIDER**

Prefeito



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA - CREDENCIAMENTO Nº 01/2024**

**PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 01/2024**

**ANEXO I - TABELA SUS**

A tabela de serviços laboratoriais disposta na Portaria Gm/MS n. 321, de 08/02/2007, está abaixo representada:

CÓDIGO	NOME	ALTERAÇÕES
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 13,72 Alterar total ambulatorial: R\$ 13,72
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar total ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar serviço hospitalar: R\$ 20,96 Alterar total hospitalar: R\$ 20,96
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar total ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar serviço hospitalar: R\$ 20,96 Alterar total hospitalar: R\$ 20,96
02.03.01.007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 17,63 Alterar total ambulatorial: R\$ 17,63
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 14,37 Alterar total ambulatorial: R\$ 14,37
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 93,70 Alterar total ambulatorial: R\$ 93,70
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar total ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar serviço hospitalar: R\$ 61,77 Alterar total hospitalar: R\$ 61,77
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar total ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar serviço hospitalar: R\$ 40,78 Alterar total hospitalar: R\$ 40,78
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 131,52 Alterar total ambulatorial: R\$ 131,52 Alterar serviço hospitalar: R\$ 131,52 Alterar total hospitalar: R\$ 131,52
02.03.02.005-7	NECROPSIA	Alterar instrumento de registro: AIH (Proc. Especial) Alterar serviço hospitalar: R\$ 714,80 Alterar total hospitalar: R\$ 714,80
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar total ambulatorial: R\$ 61,77
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar total ambulatorial: R\$ 40,78

ERVAL GRANDE - RS, 10 de janeiro de 2024.

**SUZINEI SCHNEIDER**

Prefeito



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA - CREDENCIAMENTO Nº 01/2024**

**PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 1001/2024**

**ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO**

**CONTRATO N. \_\_\_\_\_/2024**

O **MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE - RS/ SC**, através da Secretaria Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob o Nº 87.613.436/0001-34, com sede na Avenida do Capitão Batista Grando, Nº242, Centro, ERVAL GRANDE - RS/, de ora em diante simplesmente denominado de **CONTRATANTE**, neste ato, representado por seu Prefeito Municipal, e, de outro lado, \_\_\_\_\_ empresa inscrita no CNPJ sob o Nº endereço da contratada, de ora em diante simplesmente denominada de **CONTRATADA**, nos termos do Edital de Chamada Pública Nº 01/2024, acordam a prestação de serviços nos termos previstos nas seguintes cláusulas:

**1.** A **CONTRATADA** prestará ao **CONTRATANTE**, quando solicitado, serviço (s) identificados nos itens do Anexo I, do Edital de Chamada Pública Nº 01/2024, conforme descrição e preços abaixo: A tabela de serviços laboratoriais disposta na Portaria Gm/MS n. 321, de 08/02/2007, está abaixo representada:

CÓDIGO	NOME	ALTERAÇÕES
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 13,72 Alterar total ambulatorial: R\$ 13,72
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar total ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar serviço hospitalar: R\$ 20,96 Alterar total hospitalar: R\$ 20,96
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar total ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar serviço hospitalar: R\$ 20,96 Alterar total hospitalar: R\$ 20,96
02.03.01.007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 17,63 Alterar total ambulatorial: R\$ 17,63
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 14,37 Alterar total ambulatorial: R\$ 14,37
02.03.02.001-4	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 93,70 Alterar total ambulatorial: R\$ 93,70
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar total ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar serviço hospitalar: R\$ 61,77 Alterar total hospitalar: R\$ 61,77
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMOPATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar total ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar serviço hospitalar: R\$ 40,78 Alterar total hospitalar: R\$ 40,78
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 131,52 Alterar total ambulatorial: R\$ 131,52 Alterar serviço hospitalar: R\$ 131,52 Alterar total hospitalar: R\$ 131,52
02.03.02.005-7	NECROPSIA	Alterar instrumento de registro: AIH (Proc. Especial) Alterar serviço hospitalar: R\$ 714,80 Alterar total hospitalar: R\$ 714,80
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar total ambulatorial: R\$ 61,77
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar total ambulatorial: R\$ 40,78





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

**GABINETE DO PREFEITO**

2. Pelo serviço prestado, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os preços homologados pelo Ministério da Saúde, e ocorrendo reajuste por parte da tabela do SIA/SUS, os preços acima serão reajustados também pelo **CONTRATANTE**, limitando-se ao valor da cota repassada pelo Fundo Nacional de Saúde ao Município **CONTRATANTE**, para a realização de procedimentos pelo SUS.

2.1. O preço anteriormente avançado inclui todas as despesas inerentes à realização dos serviços, ficando o

**CONTRATANTE** isento de quaisquer outros pagamentos.

2.2. O presente contrato não obriga o **CONTRATANTE** à utilização de quaisquer serviços mínimos mensais, os quais serão prestados somente quando necessários e solicitados, ficando o **CONTRATANTE** responsável pelo pagamento mensal apenas dos serviços mensais prestados. Ocorrendo de o Município não atingir o valor da cotamensal, restando saldo, esse saldo poderá ser utilizado pelo **CONTRATANTE** nos meses seguintes ao mês do repasse realizado ao Município.

2.3. As despesas decorrentes do presente credenciamento correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 09 01 10301001240060

ÓRGÃO: 09 SECRETARIA DA SAÚDE.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 SECRETARIA E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

3390.30.00.00.00 – Material de Consumo

09.01 10 301.0014 A 2006 – Manutenção dos Serviços de Saúde

2.4. Os serviços deverão ser faturados com emissão de nota fiscal correspondente e acompanhados do suportedocumento legal, sempre acatando o previsto no Edital de Chamada Pública Nº 01/2023, origem deste Contrato.

3. A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços objeto do presente contrato, de acordo com a solicitaçãoou autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

4. A **CONTRATADA** obriga-se a manter o local onde prestará os serviços objeto do presente contrato em perfeito estado de conservação, de forma a ser um ambiente limpo, higiênico e apresentável.

5. O presente contrato vigorará por 12 meses, podendo ser prorrogado por mais duas vezes de igual período.

6. A **CONTRATADA** assume todos os riscos e responsabilidades pela execução do presente contrato, ficando o**O CONTRATANTE** isento de qualquer tipo, nível ou grau de responsabilidade. A **CONTRATADA** assume inclusive responsabilidade trabalhista e previdenciária, perante empregados que tenham que contratar para prestação/ execução dos serviços objeto do presente contrato. A **CONTRATADA** assume ainda, total responsabilidade civil, por danos que possa causar a terceiros.

7. Fica facultado ao **CONTRATANTE**, para a normal fiscalização dos serviços objeto do presente





## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

### **MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

#### **GABINETE DO PREFEITO**

contrato, a vistoria no local da prestação dos mesmos, bem como a requisição de informações necessárias, a qual a **CONTRATADA** deverá cumprir no prazo máximo de cinco dias.

8. Ficam fazendo parte do presente Contrato, como se nele estivessem expressas, as cláusulas constantes no Edital de Chamada Pública N° 01/2024.

9. O **CONTRATANTE** poderá, em se verificando o descumprimento das condições estabelecidas neste Edital/ Contrato, interrompe temporariamente a execução do contrato até a decisão exarada em processo administrativosumário próprio que, observado o contraditório e a ampla defesa, decidirá pelo encerramento do Contrato.

**Parágrafo único.** Constituem motivos para a suspensão temporária do contrato o descumprimento de quaisquer exigências contidas no contrato ou Edital, especialmente:

**I** – atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

**II** – exigir garantias, tais como: cheques, promissórias ou caução, para o atendimento aos beneficiários;

**III** – cobrar diretamente do beneficiário valores referentes a serviços prestados, a título de complementação de pagamento dos serviços autorizados;

**IV** – reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente;

**V** – agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao **CONTRATANTE** ou aos seus Consorciados;

**VI** – deixar de comunicar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração de dados cadastrais, tais como: número de telefone e objeto social, no prazo de até 30 dias, a contar da data da alteração.

10. O encerramento do Contrato conforme previsto no Art. (anterior) e nos casos dos incisos III, e § 4º, do artigo 156, da Lei 14.133/21, impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

11. O encerramento do Contrato não eximirá a entidade das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

12. O presente contrato não cria entre o **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** e/ ou funcionário deste, nenhum vínculo trabalhista e não gera exclusividade para ambos os contratantes, nem tão pouco, obriga o **CONTRATANTE** a usar os serviços para os quais a **CONTRATADA** obteve seu Contrato, os quais ocorrerão somente por necessidade da Administração Pública e quando necessários.

13. O inadimplemento de qualquer das partes implicará no pagamento de multa administrativa de 10% do valor total do Contrato, garantida prévia e ampla defesa em processo administrativo a ser instaurado pelo **CONTRATANTE**.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**MUNICÍPIO DE ERVAL GRANDE**

Av. Capitão Batista Grando, nº 242 - CEP 99750-000 - CNPJ 87.613.436/0001-34

Fones (54)3375-1144 e 3375-1114 e Fax (54)3375-1331

**GABINETE DO PREFEITO**

**14.** Aplicam-se ao presente contrato as disposições constantes da Lei 14.133/21.

**15.** Fica eleito o Foro da Comarca de São valentim/RS, para dirimir quaisquer questões advindas do presente instrumento.

Assim, por estarem acordados, assinam os Contratantes, o presente instrumento, em duas vias de igual teor, na presença de testemunhas.

ERVAL GRANDE - RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

**SUZINEI SCHNEIDER**

Prefeito Municipal

**REPRESENTANTE CONTRATADA**

Função da representante da CONTRATADA

**TESTEMUNHAS**

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

**CPF:**

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

**CPF:**