

# Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás *FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO*

#### Contrato FMS no. 040/2017

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DE MEDICINA, QUE ENTRE SI FFAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E RAQUEL DE ALMEIDA BERNARDES ME PELAS SEGUINTES CLÁUSULAS E CONDIÇOES:

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO, criado e denominado pelas Leis Estaduais nº.s. 808 de 12.10.53 e 4.685 de 15.10.63 (DOE de 27.10.53 e 09.11.63), pela Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás, entidade de direito público interno, CNPJ nº 01.740.455/0001-06, com base na Praça do Centro Administrativo nº 01 – Alto Paraíso de Goiás-GO, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. MARTINHO MENDES DA SILVA, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 1230291 SSP/DF, CPF nº 488.078.771-04 por intermédio do O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS, CNPJ nº 07.720.960/0001-75, neste ato representando por sua secretária, Srª. BRUNA MARA CAMPOS DO NASCIMENTO, brasileira, solteira, RG 45.729.780-3 – SSP/SP e CPF 026.693.641-52, doravante denominado simplesmente FUNDO, e de outro lado RAQUEL DE ALMEIDA BERNARDES ME, inscrita no CNPJ nº. 27.709.684/0001-51, residente e domiciliado na Rodovia GO 118, s/n – km 147 a esquerda 4 km – Fazenda Rochedo Zona Rural, nesta cidade, portador (a) da Carteira de Identidade nº 2900888 – SESPDS/DF, CPF nº 036.508.131-06, Conselho Regional de ODONTOLOGIA inscrito sob o nº 14074/GO, Doravante denominado simplesmente CREDENCIADO (A).

#### CLÁUSULA PRIMEIRA (FUNDAMENTO E OBJETO)

Este contrato se fundamenta no Edital de Credenciamento nº 001/2017 realizado pela Administração Municipal, estando às partes sujeitas às normas das Leis Federais 8.666/93 e 8.883/94, Resolução do TCM Nº 017/98, e Instruções Normativas Nºs 007/16 e 001/17, bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento, a prestação de serviços de **ODONTOLOGIA** pelo (a) CREDENCIADO (A), assim entendido, os de atendimento na **UNIDADE DE SAÚDE DA FAMILIA (PSF)** e outros necessários e indispensáveis à execução do presente credenciamento.

#### CLÁUSULA SEGUNDA (DO VALOR ESTIMADO)

As partes contratantes ajustam como valor estimado pela execução do presente Termo de Credenciamento é de (25.000,00) vinte e cinco mil reais.

#### CLÁUSULA TERCEIRA (DA FORMA DE PAGAMENTO)

1 - O **FUNDO** pagará mensalmente o **CREDENCIADO** o valor correspondente à fatura apresentada, até o 10° (décimo) dia útil do mês seguinte, na tesouraria do **FUNDO**.

2 – A frequência deverá ser apresentada na tesouraria do **FUNDO** até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, impreterivelmente, sob pena da obrigação do pagamento recair no mês subsequente.

Rua São José Operário s/n - Alto Paraíso de Goiás-GO/- CEP 73.770-000 - Fone/Fax (62) 446-2102

E-mail: smsaltoparaísodegoiás@gmail.com - Contas Públicas www.portalpublico.com.br/pmaltoparaísodegoias



# Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás

#### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

- 3 O valor estimado a ser pago ao CREDENCIADO será de acordo a produção/serviços prestados e terá como base os valores estipulados para os plantões aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;
- 4 A critério do FUNDO poderá ser antecipado o pagamento do valor devido, mediante apresentação das competentes faturas.
- 5 Não haverá reajuste do valor global, bem como atualização.

#### CLÁUSULA QUARTA (DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)

As despesas com a execução deste credenciamento correrão à conta e custa da Dotação Orçamentária 10.301.0210.2-029.3.3.90.39.00.00.

#### CLÁUSULA QUINTA (DA VIGÊNCIA)

Este Termo de Credenciamento vigerá pelo prazo de 07 meses, compreendido o período de 01/06/2017 (um de junho de dois mil e dezessete) a 31/12/2017 (trinta e um de dezembro de dois mil dezessete).

## CLÁUSULA SEXTA (DAS TAXAS FISCAIS E ENGARGOS SOCIAIS)

O CONTRATADO se sujeita os descontos de importância referente ao INSS, IRRF e ISSQN previstos em lei.

Todos os encargos sociais da mão-de-obra auxiliar correrão por conta do CONTRATADO.

## CLÁUSULA SÉTIMA (DO VÍNCULO)

A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício.

#### CLÁUSULA OITAVA (DAS MULTAS)

Ressalvados os casos de força maior, devidamente comprovado pelo FUNDO, a CREDENCIADA incorrerá em multa quando:

- 1 Pela inobservância das especificações das drogas ministradas, receitadas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme legislação vigente, calculada sobre o valor global estimada do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código de Ética de Medicina.
- 2 Quando o CREDENCIADO (A), durante a execução do presente Termo, cometer ato doloso, culposo, simulação ou fraude nos serviços profissionais prestados, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.
- 3 Pelo não atendimento às guias próprias expedidas pelo FUNDO, assim entendidas como atendimentos extras, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.
- 4 Pela emissão de fatura/recibo pela CREDENCIADO (A) em valor maior que o efetivamente devido pelo FUNDO, após verificação em regular processo administrativo, com direto a ampla defesa pelo (a) CREDENCIADO (A), cuja decisão será irrecorrível, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor da fatura/recibo apresentada.
- 5 O não pagamento pelo FUNDO das faturas/recibo em seus vencimentos, sendo esta apresentada em prazo regular, ao FUNDO incorrerá em multa conforme Legislação Vigente, e

Rua São José Operário s/n - Alto Paraíso de Goiás-GO - CEP 73.770-000 - Fone/Fax (62) 446-2102

E-mail: smsaltoparaísodegoiás@gmail.com - Contas Públicas www.portalpublico.com.br/pmaltoparaísodegoias

2/3



# Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás

#### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

juros de mora, calculados sobre o valor da fatura devida, sem prejuízo de correção monetária, cujo índice será oferecido pelo Governo Federal, até a data do efetivo pagamento.

#### CLÁUSULA NONA (DA RESPONSABILIDADE)

O CREDENCIADO cometendo infração definida em Lei como crime ou contravenção, sujeitarse-á as penas da lei, ainda, motivo relevante para a rescisão contratual.

#### CLÁUSULA DÉCIMA (DA RESCISÃO)

- poderá declarar FUNDO rescindido presente Termo de Credenciamento. independentemente de interpelação ou procedimento judicial:
- 1 Pelo não atendimento das guias próprias emitidas pelo FUNDO;
- 2 Quando, pela reiteração de impugnações feitas pelo FUNDO, ficar evidenciada a incapacidade do (a) CREDENCIADO (A) para executar ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento:
- 3 Se o CREDENCIADO (A) transferir a sua execução, no todo ou em parte, a qualquer outro profissional, por mais qualificado que seja.
- 4 Poderá a qualquer tempo haver rescisão da presente avença, desde que não se faça mais presente o interesse de uma das partes, mediante acerto de contas pelo saldo da produtividade do mês, fica o FUNDO autorizado a cancelar o empenho.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA (DA PUBLICAÇÃO)

Publicação do presente instrumento se dará na imprensa oficial até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da assinatura.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA (DO FORO)

As partes elegem o foro privativo e improrrogável do Município de Alto Paraíso de Goiás para dirimir as questões resultantes do presente Termo de Credenciamento, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estando ajustados, assinam o presente Termo de Credenciamento em 03 (três) vias, na presença das testemunhas abaixo.

Alto Paraíso de Goiás/GO, 01 de junho de 2017.

Martinho Mendes da Silva Prefeito Municipal

Bruna Mara Campols do Nascimento Secretária de Saúde e Saneamento

Raquel de Almeida Bernarde

CNPJ: 27.709.684/0001-51 Ismaal Watva Prochrador Whitehal

Testemunhas:

CPF 003 328 121 - 11

CPF 768 720 091

Rua São José Operário s/n - Alto Paraíso de Goiás-GO - CEP 73.770-000 - Fone/Fax (62) 446-2103 E-mail: smsaltoparaísodegoiás@gmail.com - Contas Públicas www.portalpublico.com.br/hmahoffsparaísodegoiás@gmail.com - Contas Públicas www.portalpublicas www.portalpu

Cultural 23/3 665/2017