



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: [smslagoadoouro@outlook.com](mailto:smslagoadoouro@outlook.com)

**EDITAL**

# **CHAMADA PÚBLICA**

**PARA CADASTRO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS**  
**02 DE MARÇO DE 2020**

CONTRATAÇÕES DE PESSOA FÍSICA E/OU PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS (PROCEDIMENTOS EM CIRURGIÃO GERAL E MÉDICO PARA PROCEDIMENTO DE UTRASSONOGRAFIA) PARA SEREM UTILIZADOS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, AFIM DE ATENDER AS NECESSIDADES PRECÍPUAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA DO OURO(PE).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

**DADOS GERAIS**  
**EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

**I. REGÊNCIA LEGAL**

Lei nº 8.666/93 e suas alterações, considerando o Manual de Orientação para contratação de Serviços de Saúde do ano de 2016, <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/06/MANUAL-DE-ORIENTACOES-PARA-CONTRATAAO-DE-SERVICOS-DE-SAUDE.pdf>, Lei nº 8.080/90; Lei Federal n.º: 8.142/90, Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS – SUS 01/2001); Art. Nº 199 da Constituição da República, pt/GM 358/2006, Portaria MS n.º: 1034/2010, e Acórdão TCU 352/2016, Processo TCE-PE 1723881-0, além da legislação complementar aplicável à espécie.

**II. ÓRGÃO INTERESSADO / SETOR**

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA DO OURO

**III. PROCESSO LICITATÓRIO**

Nº 011/2020

**IV. MODALIDADE**

CREDENCIAMENTO Nº 003/2020

**V. OBJETO**

Credenciamento de **Prestação de serviços médicos complementares por pessoa jurídica para a rede pública de Saúde para as Unidades de Saúde de Lagoa do Ouro/PE**, conforme critérios, termos e condições estabelecidos neste edital e seus anexos.

**VI. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO**

O prazo de vigência do contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de 12 meses, contado da data de assinatura, observado o disposto no art. 57 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

**VII. RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO**

**DATA:** A partir do dia 03/03/2020 a 03/04/2020

**LOCAL:** Rua do Progresso nº 062, Centro, Lagoa do Ouro – PE

**HORA:** Das 08:00 às 12:00 horas

**VIII. SOLICITAÇÃO/ACESSO AO EDITAL**

Na sala da Comissão Permanente de Licitação – CPL, no endereço citado acima, no horário das 08:00 às 12:00 horas ou através do e-mail: [www.lagoadoouro.pe.gov.br](http://www.lagoadoouro.pe.gov.br)



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### EDITAL

#### 01.00 - PREÂMBULO

##### **CREDENCIAMENTO Nº 003/2020**

O Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, por ordem de sua Ilma Gestora nos termos da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e respectivas alterações, tornam público, para conhecimento dos interessados que será realizado o credenciamento de empresas especializadas **Prestação de serviços médicos complementares por pessoa jurídica para a rede pública de Saúde para as Unidades de Saúde de Lagoa do Ouro/PE**, para atender as necessidades dos usuários do SUS do Município de Lagoa do Ouro. É inexigível a licitação deste contrato, com fundamento no caput art. 25, caput, da Lei 8.666/93, para os quais não é possível estabelecer critérios competitivos de julgamento.

#### 02.00 - OBJETO

02.01 - O presente processo tem por objeto o credenciamento de empresas especializadas **Prestação de serviços médicos complementares por pessoa jurídica para a rede pública de Saúde para as Unidades de Saúde de Lagoa do Ouro/PE**, conforme especificado no Termo de Referência (Anexo III) deste Edital.

#### 03.00 - PRAZOS

03.01 - O Contrato decorrente deste Credenciamento terá vigência de 12 meses, contada a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração Pública, desde que observado o disposto no art. 57 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e demais normas legais pertinentes.

03.02 - O presente credenciamento será aberto, com prazo para credenciamento a partir de 03/03/2020 e seu término em 03/04/2020.

#### 04.00 - RECURSOS FINANCEIROS

04.01 - Os recursos alocados para a realização do objeto da presente licitação são oriundos da seguinte dotação orçamentária:

##### **06-SECRETARIA DE SAÚDE**

##### **02-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.122.1001.2202-0000- Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

10.301.1002.2219.0000-Manutenção do Piso da Atenção Básica em Saúde (PAB FIXO/VARIÁVEL)

10.301.1002.2204-0000- Manutenção do Programa de Saúde da família



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

10.302.1003.2230.0000-Manutenção a saúde da população para procedimento no MAC  
3.3.90.39.00- Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

#### **05.00 - COMPONENTES DESTE EDITAL**

05.01 - Constituem anexos deste Edital e dele fazem parte integrante:

05.01.01 – Modelo de Requerimento de Credenciamento (Anexo I)

05.01.02 - Modelo de Procuração em caso de representação por mandato (Anexo II);

05.01.03 - Termo de Referência (Anexo III);

05.01.04 - Modelo de Declaração de Cumprimento do inc. XXXIII do art. 7º da C.F (Anexo IV);

05.01.05 - Minuta do Contrato a ser firmado entre o Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro e o(s) credenciado(s) (Anexo V);

05.01.05 – Modelo de Relatório de Acompanhamento dos Serviços Prestados (Anexo VI);

#### **06.00 – CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

06.01 - Somente poderão participar deste credenciamento, empresas que desenvolvam atividade compatível com o objeto deste credenciamento e atendam a todas as exigências contidas neste edital e seus anexos.

06.02 - Não poderão participar:

06.02.01 - Pessoas jurídicas cujos dirigentes, sócios ou gerentes tenham qualquer vínculo empregatício com o Contratante, respeitando o disposto no inc. III, do art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes;

06.02.02 - Empresas que tenham sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade;

06.02.03 - consórcios, grupos ou agrupamentos de pessoas jurídicas ou físicas e jurídicas;

06.02.04 - pessoas jurídicas que, por qualquer motivo, tenham sido declaradas inidôneas por ato do poder público, ou que estejam temporariamente impedida de participar de licitação e de contratar com a Administração Pública.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### 07.00 - PERÍODO DE RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

07.01 - O período para recebimento do envelope contendo a documentação das pessoas jurídicas interessadas ocorrerá a partir de 06/02/2020, diretamente na sala da Comissão Permanente de Licitação, sita a Rua do Progresso nº 062, Centro, Lagoa do Ouro – PE.

07.02 - O interessado que deixar de apresentar a documentação exigida no presente edital e seus anexos não será credenciado, porém, ainda será possível, a qualquer tempo, solicitar novo credenciamento, desde que estejam preenchidas todas as condições Editalícias.

#### 08.00 - APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

08.01 - Os documentos de habilitação poderão ser apresentados em uma única via, devendo ser entregues em envelope lacrado, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

À Comissão Permanente de Licitação  
Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro/PE

#### **DOCUMENTOS CREDENCIAMENTO Nº 003/2020**

**OBJETO: Credenciamento de empresas especializadas para Prestação de serviços médicos complementares por pessoa jurídica para a rede pública de Saúde para as Unidades de Saúde de Lagoa do Ouro/PE.**

**NOME DA EMPRESA**

08.02 - A simples apresentação do envelope com a documentação submete o interessado às condições estipuladas neste Edital e seus anexos.

#### 09.00 - DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CREDENCIAMENTO

09.01 - O interessado em ser credenciado deverá protocolar na sala da Comissão Permanente de Licitação o requerimento acompanhado de toda a documentação necessária para credenciamento.

09.02 - Os documentos exigidos para credenciamento deverão ser apresentados em original cópia autenticada em cartório ou em cópia simples para ser autenticado por servidor desta entidade, não se aceitando documentos via 'FAX' e nem a apresentação de protocolo em substituição a documento solicitado.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

09.03 - O requerimento de credenciamento deverá ser dirigido à Secretaria de Saúde de Lagoa do Ouro, contendo todas as declarações constantes no Anexo I desde edital.

09.04 - Para fins de habilitação neste **CRENCIAMENTO** deverão as pessoas jurídicas interessadas apresentar os seguintes documentos:

#### **09.05 - DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

09.05.01 - Registro comercial, no caso de empresa individual;

09.05.02 - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, juntamente com todas as eventuais alterações, ou se for o caso, a alteração social consolidada devidamente registrada, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

09.05.03 - Inscrição do ato constitutivo no órgão competente, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e

09.05.04 - Decreto de autorização, devidamente arquivado, 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.

09.05.06. - Documento oficial com foto do representante legal da empresa autenticado;

09.05.07. Certidão Negativa de Falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, expedida em um prazo máximo de 90 (noventa) dias, bem como a Certidão de Falência e Concordata emitida de Processos Judiciais Eletrônicos - PJE;

#### **09.06 - DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

09.06.01 - Licença Sanitária expedida pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal em vigor, da sede da licitante;

09.06.02 - Inscrição atualizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

09.06.03 - Registro da participante, pessoa jurídica, junto ao Conselho de Medicina, com o respectivo comprovante de quitação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n°. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

09.06.03 - Registro e Certidão do responsável Técnico junto ao conselho Regional de Medicina, com a respectiva prova de quitação;

**09.07 - DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

09.07.01 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);

09.07.02 - Certidão Conjunta de Regularidade quanto à Dívida Ativa da União e aos Tributos e Contribuições Federais, expedida pela Secretaria da Receita Federal (inclui certidão Previdenciária desde 03/11/2014);

09.07.03 - Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do Estado sede da licitante;

09.07.04 - Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante;

09.07.05 - Prova de regularidade relativa ao FGTS (CRF), fornecido pela Caixa, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

09.07.06 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, 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.

**09.08 - DOCUMENTAÇÃO RELATIVA AO CUMPRIMENTO DO INC. XXXIII DO ART. 7º DA C.F.:**

09.08.01 - Declaração da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº 9.854/99).

**09.09 - REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO PREENCHIDO, CONFORME MODELO (ANEXO I).**

09.10 - Será considerada como válida pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados da data da respectiva emissão, a certidão/documento que não apresentar prazo de validade, exceto se houver previsão de prazo diverso estabelecido em lei ou por dispositivo do órgão emissor do documento, devendo a licitante apresentar juntamente com a certidão/documento cópia da referida legislação ou dispositivo.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### 09.11 – DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES (ANEXO I).

- a) Comprovação/Declaração de que o dirigente da empresa não possua cargo dentro do Sistema Único de Saúde, como também no município de Lagoa do Ouro/PE;
- b) Declaração que o proponente possui capacidade instalada com serviços de ambulatório e emergência, de acordo com o objeto licitado, com apresentação de fotografias em meio impresso ou digital para prestação dos serviços médicos;

09.11 - A falta de veracidade de qualquer das informações prestadas pela licitante implicará no indeferimento de sua habilitação, independente das sanções cabíveis.

09.12 - Os documentos exigidos para habilitação, salvo aqueles emitidos pela própria licitante, deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia, desde que autenticada por tabelião de notas ou por membro da Comissão Permanente de Licitação - CPL, ou ainda por publicação em órgão de imprensa oficial, reservado à Comissão Permanente de Licitação - CPL o direito de exigir a apresentação dos originais, a seu critério.

09.12.01 - Quando todos ou alguns dos documentos forem apresentados em fotocópia, sem autenticação passada por tabelião de notas, a (o) proponente deverá apresentar os respectivos originais à Comissão Permanente de Licitações que, após conferi-los procederá à sua autenticação, se for o caso.

09.13 - 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.

#### **10.00 – ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

10.01 – A documentação será recebida para análise, durante todo o período de validade do edital.

10.02 – Efetuada a avaliação e constatado o atendimento das exigências editalícias, será o interessado credenciado.

10.03 - O credenciamento não implica no direito à contratação, a qual se dará de forma equânime e isonômica, mediante rotatividade entre todos os credenciados, conforme as demandas gerais apresentadas pela Secretaria de Saúde, atendendo as metas planejadas e programadas, bem como a disponibilidade financeira e orçamentária.

10.04 - A documentação será analisada pela Comissão Permanente de Licitação, sendo facultado, ainda, ao Conselho Municipal de Saúde realizar visita *in loco* à capacidade instalada a fim de verificar se a mesma atende as necessidades do município no caso de





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

impossibilidade da prestação de serviços na Unidade de saúde própria, que emitirá parecer sobre o atendimento às exigências de habilitação constantes do presente Edital.

#### **11.00 - DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

11.01 - A Comissão Permanente de Licitação - CPL fará divulgar o resultado do julgamento do presente Credenciamento, na forma prevista no § 1º do art. 109 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

#### **12.00 – RECURSOS**

12.01 - Dos atos da Comissão Permanente de Licitação - CPL ou do Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro decorrentes da aplicação da legislação em que se fundamenta a presente licitação, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou da lavratura da Ata, nos casos de:

12.01.01 - Habilitação ou inabilitação da interessada no Credenciamento;

12.01.02 - Anulação ou Revogação do Credenciamento.

12.02 - A intimação dos atos referidos acima será feita mediante publicação na imprensa oficial, salvo para o caso previsto no subitem 12.01.01, se presentes os representantes das licitantes no ato em que foi adotada a decisão, quando poderá ser feita por comunicação direta aos interessados e lavrada em Ata.

12.03 - Os recursos deverão ser apresentados por escrito e protocolados na Comissão Permanente de Licitação, sita a Rua do Progresso, 62 Centro, Lagoa do Ouro – PE, não sendo aceitos recursos via postal, fax ou correio eletrônico.

12.04 - O recurso será dirigido a Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, por intermédio da Presidente da Comissão Permanente de Licitação - CPL, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

12.05 - O recurso contra decisão da Comissão de Licitação não terá efeito suspensivo;

12.06 - O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

12.07 - Nenhum prazo de recurso, representação ou pedido de reconsideração se inicia ou corre sem que os autos do processo estejam com vista franqueada aos interessados.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### **13.00 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

13.01 - Estes serviços possuirão como base a tabela constante Projeto Básico.

13.02 - O Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro efetuará o pagamento das faturas, referente aos serviços objeto deste Edital em até 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da data de entrada da(s) Nota(s) Fiscal(ais) devidamente atestada(s) na tesouraria do Fundo Municipal de Saúde.

13.03 - Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

13.04 - Ocorrendo atraso no pagamento, desde que para tanto a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, haverá incidência de atualização monetária sobre o valor devido, pela variação acumulada do Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M).

#### **14.00 - INSTRUMENTO CONTRATUAL**

14.01 – Este Edital e seus anexos farão partes integrantes do Contrato a ser firmado entre o Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro e os credenciados, no qual ficará estabelecido que o foro da Cidade de Lagoa do Ouro será o único competente para dirimir todas e quaisquer dúvidas oriundas da interpretação dos termos contidos no instrumento contratual.

14.02 - O credenciado será convocado para assinar o instrumento de Contrato, devendo fazê-lo no prazo máximo de até 05 (cinco) dias consecutivos, contados a partir da data da convocação oficial, sob pena de decair o direito à contratação, nos termos do art. 64 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

14.03 - Quando a pessoa jurídica credenciada não assinar o termo do Contrato ou não aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo supracitado, fica facultado ao Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro aplicar as penalidades cabíveis.

#### **15.00 - RESCISÃO CONTRATUAL**

15.01 - Constituem motivos para a rescisão do Contrato os casos relacionados no art. 78 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

15.02 - Na hipótese de rescisão contratual nas formas previstas nos incisos I a XI, art. 78, da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, terá a Contratada direito, exclusivamente, ao pagamento dos medicamentos fornecidos.

15.03 - Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII, art. 78 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, sem que haja culpa da Contratada, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n°. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### **16.00 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO**

16.01 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o credenciamento sujeitará o Credenciado, no que couber às sanções previstas na Lei n°. 8.666/93, garantida a prévia e ampla defesa, ficando estabelecidas as seguintes penalidades, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas com o Fundo Municipal de Saúde quando do credenciamento, a serem graduadas segundo a gravidade da infração:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa: no valor fixo de 10% (dez por cento) do valor total do contrato;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, por prazo não superior a dois anos;
- d) Cancelamento do credenciamento, decorridos 30 (trinta) dias contados da data do recebimento de comunicação por escrito;

16.02 - São causas de descredenciamento do contratado a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital, no Contrato de credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao Fundo Municipal de Saúde, apuradas em processo administrativo.

#### **17.00 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

17.01 – O Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro não está obrigado a contratar em sua totalidade com uma única pessoa jurídica credenciada, mas sim na quantidade que lhe interessar visando atender a demanda regionalizada.

17.02 - O credenciado é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata inabilitação do interessado que o tiver apresentado, ou, caso já tenha sido deferido o seu credenciamento, ocorrerá o cancelamento do mesmo, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

17.03 - Após o deferimento da solicitação do credenciamento, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Administração Pública.

17.04 - É facultada à Administração Pública, em qualquer fase do Credenciamento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

17.05 - As normas que disciplinam este Credenciamento serão sempre interpretadas em favor da ampliação do número de credenciados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança do Credenciamento.

17.06 – É expressamente vedado ao Credenciado a subcontratação no todo ou em parte do objeto do presente certame.

17.07 - Os casos omissos neste Edital serão decididos pelo Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, baseado nos termos da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

17.08 – Os interessados em obter quaisquer esclarecimentos acerca do presente Credenciamento deverão solicitá-los por escrito, até 05 (cinco) dias úteis anteriores ao término do período de inscrição, através de documento assinado por seu representante legal ou procurador com poderes para tal (documento comprobatório devidamente anexado), devendo o mesmo ser registrado no Protocolo da Comissão Permanente de Licitação - CPL, no horário das 08:00 às 13:00 horas. A Comissão Permanente de Licitação - CPL prestará as informações requeridas em até 48 (quarenta e oito) horas antes da sessão inaugural acima referida.

17.09 – O presente credenciamento, a juízo do Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, poderá ser revogado por interesse público ou anulado por ilegalidade, sempre em despacho fundamentado, assegurado aos interessados ampla defesa.

17.10 - Para quaisquer questões judiciais oriundas do presente edital, fica eleito o Foro da Comarca de Lagoa do Ouro-PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.11 - O Edital completo será disponibilizado para ser consultado e/ou retirado na sala da Comissão Permanente de Licitação – CPL, no endereço citado no preâmbulo deste Edital, no horário das 08:00 às 13:00 horas ou através do e-mail: [www.lagoadoouro.pe.gov.br](http://www.lagoadoouro.pe.gov.br) . No caso de retirada do Edital na referida Comissão, a interessada deverá apresentar CD-ROM ou PENDRIVE a fim de que seja procedida sua transcrição por cópia.

Lagoa do Ouro, 02 de março de 2020

**Vanderluce Pereira Calado**  
**Secretaria de Saúde**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

**ANEXO I**

**MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO**

**À SECRETARIA DE SAÚDE DE LAGOA DO OURO/PE**

**CREDENCIAMENTO N.º 003/2020**

EMPRESA:

CNPJ:

ENDEREÇO:

TELEFONE(S):

E-MAIL:

Tendo tido conhecimento do Aviso de Publicidade do Credenciamento nº 003/2020 para credenciamento de empresas especializadas prestação de serviços médicos de natureza complementar destinados aos pacientes da Rede Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme informações contidas no edital e seus anexos.

DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Conhece os termos do edital e que tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com os quais concorda;
- Não se encontra suspensa, nem declarada inidônea para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública;
- Não se enquadra nas situações de impedimentos previstos no edital do Credenciamento;
- As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras.

Junta ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de Credenciamento nº 003/2020, devidamente assinada e rubricada.

Local, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

(Nome e assinatura do representante legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

**ANEXO II**

**MODELO DE PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** (Qualificação (nome, endereço/razão social, etc.)

**OUTORGADO:** (Representante devidamente qualificado)

**OBJETO:** Representar a Outorgante no **Credenciamento nº 003/2020**, promovido pelo Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, através de sua **Comissão Permanente de Licitação – CPL**.

**PODERES:** Apresentar documentação, participar de sessões públicas de abertura de documentação de habilitação, assinar as respectivas atas, registrar ocorrências, formular impugnações, interpor recursos, renunciar ao direito de recurso e assinar todos os atos e quaisquer documentos indispensáveis ao bom e fiel cumprimento do presente mandato.

Local, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

(Nome e assinatura do representante legal)



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

### ANEXO III

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1- DA APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Disposto nos artigos 6º, IX e 7º, I, da Lei federal n.º 8.666/93 e com a finalidade de ofertar serviços de atenção primária e de média complexidade em saúde, bem como garantir o acesso aos usuários ao Sistema Único de Saúde – SUS, elaboramos o presente Termo de Referência.

O Município de LAGOA DO OURO, através da Secretaria Municipal de Saúde, com o intuito de tornar pública a abertura de Processo de Chamamento para seleção de serviços de saúde, de caráter privado, **preferencialmente filantrópico e/ou sem fins lucrativos**, interessados em participar, de forma complementar do sistema único de saúde de LAGOA DO OURO, e

CONSIDERANDO a necessidade de contratar, de forma complementar, serviços de assistência à saúde (artigo 24, da Lei nº 8.080/90), neste município;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.666, de 21/06/93, que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos;

CONSIDERANDO a Portaria MS/GM nº. 1.606, de 11 de setembro de 2001, que prevê complementação financeira com recursos do tesouro;

CONSIDERANDO a Portaria MS/GM nº. 1.034, de 05 de maio de 2010 que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde,

CONSIDERANDO a necessidade de renovar os contratos com a rede complementar existente e ampliar os serviços à disposição do SUS.

Apresentamos este Termo de Referência que têm por finalidade especificar os objetivos, requisitos, tecnologias, procedimentos operacionais e de gestão para contratação de pessoas jurídicas, **preferencialmente sem fins lucrativos**, especializadas na prestação de serviços médicos complementares, para atendimento a rede pública de Saúde do Município de Lagoa do Ouro/PE.

#### 2- DO OBJETO

O presente TERMO DE REFERÊNCIA tem como objeto, a contratação através de credenciamento ou Chamamento público, de forma contínua, durante 12 (doze) meses, de pessoas jurídicas, **preferencialmente sem fins lucrativos**, especializadas na prestação de serviços médicos complementares, para atendimento a rede pública de Saúde do Município de Lagoa do Ouro/PE.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

### 3 – ESPECIFICAÇÕES, QUANTIDADE E VALOR ADMITIDO.

Os serviços constantes da tabela abaixo serão efetuados de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro/PE, em conformidade com a capacidade operacional das unidades próprias, disponibilidade orçamentária e parâmetros de Cobertura do SUS.

DESCRIÇÃO	QUANT	UNID	V. UNIT	V. TOTAL
<b>Médico p/ procedimentos em cirurgião geral</b>	300	HORA/MES	R\$ 200,00	60.000,00
<b>Médico para procedimentos em ultrassonografia</b>	200	HORA/MES	R\$ 210,00	42.000,00
<b>TOTAL MÁXIMO MENSAL</b>				102.000,00

### 4- DA JUSTIFICATIVA

A escassez de profissionais médicos é uma situação de calamidade Pública, conseqüentemente quanto mais distantes dos centros Urbanos são os municípios Lagoa do Ouro - Pernambuco Rua do Progresso – Centro – CEP 55.320-000 Fones: (87) 3785-1187 Lagoa do Ouro – Pernambuco.

Por assim ser, com médicos não é diferente, como consequência disto o Governo federal criou o Programa Mais Médicos, com a finalidade precípua de disponibilizar profissionais médicos para as Unidades da federação menores, e de difícil acessos.

O Município de Lagoa do Ouro/PE é apenas mais um destes municípios que vivenciam a dificuldade de manter uma rede de Saúde Própria e plena em funcionamento. Vê-se uma necessidade urgente para atendimento a população no princípio basilar e pétreo de direito a Saúde, para a qual o poder público tem obrigações, tudo de conformidade com o que reza a Constituição Federal vigente.

O gestor que cuida da Saúde de seus munícipes preserva todos os seus direitos, intrínsecos e extrínsecos, dignifica e humaniza a população, zela por aqueles que necessitam de atendimento médico tanto emergencial, quanto ambulatorial, devendo inclusive trabalhar de forma preventiva.

Outrossim, vê-se ainda a possibilidade quando da insuficiência dos próprios recursos a complementação da rede junto a Iniciativa privada, conforme preconizam a Constituição Federal e a Lei que Regulamenta o SUS, Lei 8080/90.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

Destarte, é pacífico nos Tribunais superiores, e no Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco a possibilidade da contratação em epígrafe, tudo em conformidade com a Lei de Licitações e com as Leis pertinentes a matéria.

À vista disso, o gestor do município, também está em processo de estudo para realização de concurso público, com a finalidade de contratação permanente de servidores efetivos para o município de Lagoa do Ouro, inclusive de médicos. Contudo, tal processo demanda tempo, e até conclusão do mesmo, o município precisa se socorrer as alternativas albergadas pela lei, ou seja, a complementação dos serviços médicos de saúde.

Portanto, vislumbrar a contratação de prestadora de serviços médicos tornou-se uma necessidade premente, a qual esperamos que modifique o quadro de carência existente, e melhore os indicadores de saúde do município de Lagoa do Ouro/PE, passando desta forma o município a ser assistido com dignidade e conforme preceitua todos os direitos de uma cidadania perfeita.

O credenciamento de prestadores de Saúde visa garantir ao paciente uma assistência permanente e mais humanizada, sobretudo a consolidação de uma estruturação de serviços de saúde eficaz que atenda as diretrizes basilares do SUS.

Os credenciados serão possuidores de Capacidade instalada, a qual deverá contemplar a prestação de serviço em sua Unidade própria de semelhança com a do objeto deste Termo de Referência, seguindo o que preceitua a Portaria 2.567/2016 do Ministério da Saúde.

#### **6 – DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS DE HABILITAÇÃO**

- a) Licença Sanitária Municipal e ou Estadual Vigente que tenha no seu objeto os serviços que guarde similaridade ao objeto desta contratação;
- b) Inscrição no Conselho de Classe, no caso CRM, do prestador e de seu responsável técnico;
- c) Declaração que possui capacidade instalada nos termos da Resolução do Ministério da Saúde 2.567/2016;
- d) Declaração que está de acordo com as normas técnicas e administrativas deste município, assim como, dos princípios e diretrizes do SUS, inclusive no que se refere ao tratamento e acesso igualitário, destacando que a porta de entrada, recepção e demais cômodos do estabelecimento sejam comuns para pacientes de planos de saúde particulares e do SUS.
- e) Certificado de Filantropia para entidades filantrópicas sem fins lucrativos (somente se for o caso); e,
- f) Declaração que os sócios e diretores não são servidores públicos da Secretaria de Saúde de Lagoa do Ouro (Lei n.º 8.666/90), e também que não ocupam Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível da área pública de saúde nos âmbitos municipais, estaduais ou federal (Lei n.º 8080/90).



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

g) Apresentar comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

## **7 – DA CONTRATAÇÃO**

7.1. A contratação da prestação de serviços se faz necessário garantir um atendimento seguro, eficaz e rápido, atendendo as necessidades da população do município de Lagoa do Ouro/PE.

7.2. O contrato da prestação de serviços deverá esclarecer todas as condições a serem observadas para a condução dos mesmos, isto no campo material, bem como, o humano.

## **8 – DO DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS**

8.1. Prestar atendimento Médico da forma estabelecida na legislação vigente, em conformidade com as condições e prazos previstos neste TR, Edital de Credenciamento, instrumento contratual e ordens de serviços;

8.2. A CONTRATADA deverá fornecer profissionais médicos em número suficiente para desenvolvimento das ações tanto no serviço ambulatorial quanto no hospitalar devidamente qualificado e com registro válido no conselho de classe, os quais irão figurar no cadastro do estabelecimento onde estarão vinculados e devidamente cadastrados.

8.3. Para o atendimento ambulatorial e hospitalar a CONTRATANTE irá emitir solicitação escrita designando a CONTRATADA qualitativamente e quantitativamente as especialidades a serem ofertadas por parte da CONTRATADA bem como o quantitativo de procedimentos, observando-se capacidade instalada, efetuando-se o cálculo conforme carga horária cadastrada no Cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde CNES.

8.4. A solicitação citada no subitem 8.3 deste TR, ou nas hipóteses de alteração das condições de atendimento, deverão ser remetidas a CONTRATADA com antecedência mínima de até 30 dias a fim de que a mesma possa viabilizar e disponibilizar o serviço requisitado.

8.5. Na ocorrência de situações em que a CONTRATADA não possa atender a solicitação prevista no subitem 8.3, a mesma deverá encaminhar justificativa por escrito à CONTRATANTE, no prazo de até 15 dias a data que antecede o início da execução dos serviços, o qual poderá acatar ou não a justificativa, no caso de indisponibilidade dos serviços solicitados, podendo incorrer no descredenciamento da CONTRATADA.

8.6. Havendo necessidade de substituição dos profissionais por parte da CONTRATADA, deverá ser garantida a continuidade do serviço no que diz respeito a hora de entrada e saída.

8.7. A CONTRATANTE por liberalidade poderá solicitar a alteração do profissional médico tanto na parte hospitalar quanto ambulatorial devendo a CONTRATADA realizar



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

a mudança em caráter imediato, nos casos em que haja descumprimento do previsto no contrato por parte do profissional ou em até 30 dias nos demais casos.

#### **9 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

9.1. Todo o fluxo entre os Centros de Saúde e Unidades Básicas de Saúde e demais pontos assistenciais e a unidade contratada será definido pela CONTRATANTE;

9.2. O serviço contratado deverá ter flexibilidade na implementação de novas rotinas com base em evidências científicas ou quando Portarias Ministeriais assim o exigirem;

9.3. As devidas inclusões, exclusões e alterações, de agenda de atendimento e de rotina quando forem solicitados à CONTRATANTE terão os seguintes prazos para execução: até 15 dias para alteração de rotina e até 30 dias para alteração de agenda.

9.4. Do Modelo de Atendimento, os usuários serão encaminhados ao serviço CONTRATADO por meio da central de regulação com uma guia de consulta numerada, onde esta numeração será a senha de validação de acesso ao serviço.

9.5. Os atendimentos dos serviços contratados deverão ser realizados no município de LAGOA DO OURO, em locais e horários previamente indicados pelo CONTRATANTE;

9.6. Cabe a CONTRATANTE realizar ações de avaliação controle e auditoria nas unidades contratadas, bem como ações de supervisão e avaliação de satisfação do usuário de maneira periódica.

9.7. A unidade CONTRATADA deverá disponibilizar sempre que solicitada documentos e ou informações que a unidade CONTRATANTE solicitar, bem como acesso as suas dependências a fim de supervisão e avaliação do serviço contratado.

9.9. Pela natureza do serviço é de extrema importância que os serviços não sofram descontinuidade. Assim, é exigido que a CONTRATADA providencie e disponibilize planos de contingência para as seguintes situações:

9.9.1 Paralisação por causas fortuitas ou de força maior: adoecimentos dos profissionais e panes em equipamentos;

9.9.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar solução alternativa sem ônus para o CONTRATANTE em até 30 dias do caso ocorrido para os serviços ambulatoriais, enquanto que, para os serviços de plantão as substituições deverão ocorrer de até 07 (sete) dias contadas da comunicação a CONTRATADA.

9.10 A CONTRATADA deverá Prestar atendimento Médico da forma estabelecida na legislação vigente e em conformidade com a carga horária, serviços e responsabilidades avançadas;

#### **10 – DA QUANTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS**

10.1. O conteúdo deste Termo de Referência está baseado no cálculo de parâmetros de cobertura assistencial presente na Portaria n.º 1101/GM, de 12 de junho de 2002 e conforme PORTARIA Nº 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015.

10.2. A CONTRATADA deverá contemplar e abranger os recursos necessários para o seu funcionamento, conforme especificado neste Termo de Referência.

10.3. Após estudo prévio pelo setor de controle e avaliação, observando a capacidade instalada da rede própria existente e as necessidades da população de usuários do SUS no município de LAGOA DO OURO, foi definido o quantitativo necessário para iniciar a



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

oferta dos serviços listados neste TR, sendo que, a unidade contratada deverá contemplar todos os recursos humanos e tecnológicos necessários para o funcionamento dos sete dias da semana em todos os meses do ano, conforme especificado neste Termo.

#### **11 – DO PRAZO**

11.1 Os contratos provenientes deste Termo de Referência vigorarão pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura dos referidos instrumentos, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, nos termos do art. 57 da Lei nº 8.666/93.

#### **12 - DAS RESPONSABILIDADES**

##### **12.1 – DA CONTRATANTE**

12.1.1. Acompanhar a execução objeto deste Termo de Referência.

12.1.2. Facilitar por todos os meios o cumprimento da execução dos serviços pela CONTRATADA, dando-lhe acesso e promovendo o bom entendimento entre as partes, cumprindo com as obrigações pré-estabelecidas.

12.1.3. Deverá disponibilizar sempre que procurada, a CONTRATADA, todas as informações e documentação necessária à execução dos trabalhos desenvolvidos, para dar uma melhor adequação e consistência dos resultados esperados, assim como, pessoal extra quando o momento exigir;

12.1.4. Efetivar os pagamentos nas condições e preços pactuados em cláusula contratual;

12.1.5. Disponibilizar espaço físico para os atendimentos médicos, bem como todas as instalações necessárias para implementação da prestação dos serviços;

12.1.6. Enviar a CONTRATADA, com antecedência de até 30 dias, através de fax, e-mail, telefone, ou outro meio acordado pelas partes, a solicitação de profissionais.

##### **12.2 – DA CONTRATADA**

12.2.1 Executar os serviços de forma estabelecida neste Termo de Referência e Instrumento contratual;

12.2.2. Atender rigorosamente aos dias e horários estabelecidos pelo Fundo Municipal de Saúde, sob pena das sanções cabíveis;

12.2.3. Tratar com cordialidade e respeito às pessoas que necessitam de tal prestação de serviços;

12.2.4. Por ocasião da prestação de serviços, todos os profissionais médicos no ingresso ao serviço, deverão se apresentar com documento de identificação.

12.2.5. Fazer acompanhamento técnico dos Serviços prestados com a elaboração de relatórios de monitoramento de análise das informações constante de sítios oficiais, alimentados pelo CONTRATANTE.

12.2.6. Possuir capacidade instalada para em caso de insuficiência da rede própria, poder suprir as necessidades de prestação de serviços do município.

12.2.7. Submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios do SUS.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

12.2.8. Eximir-se de cobra diretamente ao usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos serviços prestados.

12.2.9. Submeter-se a auditoria do gestor municipal de do Sistema Único de Saúde - SUS.

12.2.10. Apresentar a documentação exigida a qualquer tempo pela CONTRATANTE.

12.2.11. Responsabilizar-se por cobranças indevidas feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato firmado.

12.2.12. Responsabilizar-se por todas as despesas decorrentes da contratação, encargos trabalhistas, previdenciários e tributários decorrentes da execução do contrato, cabendo-lhe ainda a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas em serviço, bem como, por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros ou a CONTRATANTE.

12.2.13. Assumir a responsabilidade pela boa execução e eficiência dos serviços que executar, bem como, por quaisquer danos decorrentes da realização destes serviços.

12.2.14. Cumprir todas as exigências das Leis e Normas de Segurança e Higiene no Trabalho, fornecendo os adequados equipamentos de proteção individual e coletiva.

12.2.15. Garantir o controle social do serviço prestado, permitindo o acesso dos Conselheiros de Saúde, desde que devidamente identificados com prévia comunicação à administração do estabelecimento.

### **13 – DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA**

Para acorrer às despesas decorrentes da referida prestação de serviço, serão utilizados recursos próprios e de repasse previstos na dotação orçamentária abaixo discriminadas:

#### **06-SECRETARIA DE SAÚDE**

##### **02-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.122.1001.2202-0000- Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

10.301.1002.2219.0000- Manutenção do Piso da Atenção Básica em Saúde (PAB FIXO/VARIÁVEL)

10.301.1002.2204-0000- Manutenção do Programa de Saúde da família

10.302.1003.2230.0000- Manutenção a saúde da população para procedimento no MAC

3.3.90.39.00- Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

### **14 – DO ADITIVO**

Surgindo a necessidade de contratação de mais algum serviço, não contemplado neste projeto Básico, no entanto para mesma finalidade, se fará através de termo aditivo, obedecendo aos percentuais e limites estabelecidos na lei federal 8.666/93, bem como os valores contratados.

### **15 –DO REAJUSTE**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

O pagamento dos valores pactuados, poderão ser reajustados, isto comprovado através de ato administrativo próprio expedido pela Prefeitura Municipal de Lagoa do Ouro.

#### **16 – DO PAGAMENTO**

Os serviços possuirão como base de valores e quantitativos na tabela constante no item 03 deste Termo de Referência.

16.2. O CONTRATANTE efetuará o pagamento referente aos serviços objeto deste TR em até 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da data de entrada da(s) Nota(s) Fiscal(ais) devidamente atestada(s) na Diretoria Financeira do Fundo Municipal de Saúde do CONTRATANTE.

16.2.1 - Os valores devidos à CONTRATADA serão pagos mediante a apresentação de documentos comprobatórios de acordo com as datas informadas no cronograma disponibilizado pelo setor de Regulação Controle Avaliação e Auditoria do CONTRATANTE;

16.2.2 - Após o processamento da produção a Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria disponibilizará os relatórios de comprovação dos serviços extraídos dos sistemas SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial) e SIH/SUS (Sistema de Informação Hospitalar) para que a CONTRATADA possa emitir a Nota Fiscal/Fatura e anexar as Certidões Negativas de Débitos (CND), Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, dentro de seus prazos de validade encaminhando ao setor competente para pagamento;

16.2.3 - A cópia dos resultados dos exames não deverá ser juntada ao relatório de produção uma vez que são reservados somente aos pacientes e médicos solicitantes;

16.2.4 - O CONTRATANTE reserva-se o direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, sem qualquer custo para a CONTRATADA, que se obriga a suportá-la, prestando todos os esclarecimentos necessários. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo.

16.2.7 - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA, a utilização de pessoal para execução dos respectivos serviços, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes dos serviços, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o CONTRATANTE;

16.3 - Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

#### **17 - DA FISCALIZAÇÃO**

17.1. A Fiscalização do Contrato ficará a cargo dos seguintes servidores:

- I – Edjania Rodrigues Barboza– Diretora do Hospital;
- II– Vanderluce Pereira calado – Secretária de Saúde.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

17.2. A Gestão Contratual ficará sob a responsabilidade do ocupante do Cargo em Comissão de Secretário de Saúde, todos a serem designados formalmente quando da formalização contratual, de acordo com art. 67 §§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.

17.3. Não obstante a CONTRATADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CONTRATANTE é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

a) Ter livre acesso aos locais de execução do serviço;

b) Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento.

**18 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

18.1. Casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo, com base na Lei nº. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

Lagoa do Ouro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

**- Secretária Municipal de Saúde -**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INC. XXXIII DO ART. 7º DA C.F**

**CREENCIAMENTO nº 003/ 2020**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por meio de seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 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 .

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz (    ).

Local, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

(Nome e assinatura do representante legal)

OBS: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

**ANEXO V**

**MINUTA DE CONTRATO**

**MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM  
O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
LAGOA DO OURO E**

Minuta de contrato que firmam, como **CONTRATANTE**, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA DO OURO**, pessoa jurídica de direito público, com sede a Rua \_\_\_\_\_, Lagoa do Ouro – PE – CEP: \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º \_\_\_\_\_, representado neste ato pela sua gestora, a Sra. \_\_\_\_\_, brasileira, casada, inscrita no CPF sob n.º \_\_\_\_\_, portadora da Cédula de Identidade n.º \_\_\_\_\_ – SDS/PE, residente e domiciliada na \_\_\_\_\_, e como **CONTRATADA**, a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, neste ato, legalmente representada pelo Sr.(a) \_\_\_\_\_ (dados pessoais), nos termos do Processo Licitatório realizado sob a modalidade **CRENCIAMENTO Nº 003/2020**, nos termos da Lei 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e respectivas alterações, além das demais normas legais pertinentes.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO REGIME JURÍDICO**

Os serviços objeto do presente Contrato, plenamente vinculado a Chamada Pública 003/2020, rege-se pela Lei n.º 8080/90 e Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO**

Prestação de serviços médicos complementares por pessoa jurídica para a rede pública de Saúde para as Unidades de Saúde de Lagoa do Ouro/PE, conforme especificado no Anexo I do Edital.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PRAZOS**

O prazo de vigência do presente contrato será 12 meses, contado da assinatura, observado o disposto no art. 57 da Lei n.º 8.666/93 e demais normas legais pertinentes

**CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n°. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

A CONTRATANTE pagará, **mensalmente**, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente aos serviços prestados, de acordo com os valores constantes do Projeto Básico anexo ao edital que é parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição.

§ 1º – Dá-se ao presente contrato o valor correspondente ao previsto no Projeto Básico, conforme tabela abaixo, para os serviços prestados no período de vigência, ou seja, R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), não constituindo esse valor, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento;

DESCRIÇÃO	QUANT	UNID	V. UNIT	V. TOTAL
Médico p/ procedimentos em cirurgião geral	_____	HORAMES	R\$ _____	_____
Médico para procedimentos em ultrassonografia	_____	HORAMES	R\$ _____	_____
<b>TOTAL MÁXIMO MENSAL</b>				_____

§ 2º – Os serviços serão remunerados de acordo com os valores fixados no Projeto Básico expedido pela Secretaria Municipal de Saúde, não podendo ultrapassar os valores e o quantitativo mensal contratado.

§ 3º – Os valores devidos ao Contratado serão pagos mediante apresentação da nota fiscal com a descrição dos serviços prestados e após a sua conferência pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro.

§ 4º – O Contratante efetuará o pagamento das faturas, devidamente atestadas, referente ao serviço objeto deste acordo em até 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da entrada das mesmas no protocolo do Fundo Municipal de Saúde.

**CLÁUSULA QUINTA – DO REAJUSTE**

Os preços propostos estão vinculados ao projeto Básico e só sofrerem aumento quando a Secretaria Municipal de Saúde alterar os valores constantes na referida tabela, através de Resolução do Conselho Municipal de Saúde.

**CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os recursos alocados para a realização do objeto da presente licitação são oriundos da seguinte dotação orçamentária:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### **06-SECRETARIA DE SAÚDE**

#### **02-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.122.1001.2202-0000- Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

10.301.1002.2219.0000- Manutenção do Piso da Atenção Básica em Saúde (PAB FIXO/VARIÁVEL)

10.301.1002.2204-0000- Manutenção do Programa de Saúde da família

10.302.1003.2230.0000- Manutenção a saúde da população para procedimento no MAC

3.3.90.39.00- Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES**

As alterações, porventura necessárias ao fiel cumprimento deste contrato, serão efetivadas na forma e condições do art. 65 da Lei n.º 8.666/93, formalizadas previamente através de Termo Aditivo, devidamente homologado, que passará a integrar este contrato para todos os fins legais.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DAS PRERROGATIVAS DO CONTRATANTE**

O regime jurídico que rege este acordo confere ao Fundo Municipal de Saúde as prerrogativas constantes dos arts. 58, 77 e seguintes da Lei 8.666/93, as quais são reconhecidas pela Contratada.

#### **CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Sem prejuízo das obrigações constantes na Lei 8.666/93, caberá à **Contratada**:

I - A responsabilidade por encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e civis, decorrentes da execução do presente Contrato, nos termos do art. 71 da Lei 8.666/93

II - Nos termos do art. 70 da Lei 8.666/93, a **Contratada** é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

§ 1º - Obriga-se a Contratada a manter-se, durante toda a execução do presente contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas bem como com todas as condições de habilitação exigidas na ocasião do Pregão.

§ 2º - Executar os serviços de forma estabelecida neste Termo de Referência e Instrumento contratual;

§ 3º - Atender rigorosamente aos dias e horários estabelecidos pelo Fundo Municipal de Saúde;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**

### **Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

§ 4º - Tratar com cordialidade e respeito às pessoas que necessitam de tal prestação de serviços;

§ 5º - Por ocasião da prestação de serviços, todos os profissionais médicos no ingresso ao serviço, deverão se apresentar com documento de identificação.

§ 6º - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.

§ 7º - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA, e Gerenciados pela CONTRATANTE.

§ 8º - Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementar, exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste contrato, a CONTRATADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

§ 9º - A CONTRATADA ficará exonerada de responsabilidade, pelo não atendimento de usuários da SMS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidos pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

§ 10º - Justificar aos usuários ou aos seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

§ 11º - Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

§ 12º - Respeitar a decisão do usuário, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

§ 13º - Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre os usuários;

§ 14º - Permitir acesso, desde que devidamente informados e documentado, nos seus estabelecimentos de membros do Conselho Municipal de Saúde.

§ 15º - É expressamente vedada à Contratada a subcontratação no todo do objeto do presente acordo, podendo, no entanto, ocorrer à subcontratação de parte desse objeto à empresa(s) especializada(s), mantida, contudo, única, exclusiva e integral responsabilidade da empresa contratada sobre tal objeto.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO**

O presente Contrato poderá ser rescindido nas seguintes condições, sem prejuízo do disposto no art. 78 da Lei n.º 8.666/93, com as alterações introduzidas por leis posteriores.

**I - Pelo Contratante:** a) Unilateralmente, em caso de inexecução do objeto contratado, bem como variação de interesse, nos termos do art. 58, I, c/c art. 79, I, da Lei 8.666/93. **Não sendo permitida esta a Contratada**, por tratar-se de preceito de ordem pública, em que se observa o interesse público, e atribuível, tão somente, ao Ente Federativo.

**II - Por ambas as partes:** a) Na ocorrência de **caso fortuito** ou **força maior**, regularmente comprovado, tornando **absolutamente** inviável a execução do Contrato.

**§ 1º -** Na hipótese de rescisão contratual nas formas previstas nos incisos I a XI, art. 78 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, terá a Contratada direito, exclusivamente, ao pagamento dos produtos fornecido e aceito comprovadamente.

**§ 2º -** Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII do art. 78 da Lei 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, sem que haja culpa da Contratada, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

**I –** Multa moratória diária de 0,5 % (cinco décimos por cento) do valor global do Contrato pelo não cumprimento dos prazos fixados no Edital, ou pelo inadimplemento de qualquer obrigação contratual, assegurada ampla defesa, devendo o valor da multa ser recolhido à Tesouraria da Secretaria de Saúde do Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro, no prazo de 03 (três) dias, a contar da data da notificação da penalidade, sem prejuízo de qualquer outra cominação prevista no Edital, neste instrumento contratual ou na Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, por dia de atraso na execução do objeto contratado.

**II –** Em caso de rescisão contratual, por culpa ou dolo da Contratada, será aplicada à mesma, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato, independentemente das penalidades previstas em lei.

**III –** Em qualquer dos casos mencionados anteriormente, a **Contratada** poderá sofrer as penalidades previstas no inciso II, seguida da comunicação à Administração Municipal de Lagoa do Ouro.

**§ 1º -** Independentemente de cobrança de multas, pela inexecução total ou parcial do contrato, poderão ainda ser aplicadas à **Contratada** as seguintes sanções, garantida,



## PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

### Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

em qualquer caso, a ampla e prévia defesa:

- a) Advertência por escrito;
- b) Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a **Contratante**, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade, nos termos do art. 87, inc. IV da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICIDADE**

Conforme disposto no art. 61, Parágrafo Único, da Lei 8.666/93, a publicação do presente instrumento será efetuada em extrato, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data, correndo à conta do Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro a respectiva despesa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Nos termos do § 3º do Art. 55 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, no ato da liquidação da despesa, os serviços de contabilidade comunicarão, aos órgãos incumbidos da arrecadação e fiscalização de tributos da União, Estado ou Fundo Municipal de Saúde, as características e os valores pagos, tudo em conformidade com o disposto no Art. 63 da Lei 4.320, de 17 de março de 1964.

A Contratada reconhece o direito do Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro de paralisar a qualquer tempo ou suspender os serviços, mediante o pagamento único e exclusivo dos produtos/materiais já entregues.

A Contratada assumirá integral responsabilidade pelos danos causados ao Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro ou a terceiros, quando da execução do Contrato, inclusive acidentes, mortes, perdas ou destruições, isentando o Fundo Municipal de Saúde de Lagoa do Ouro de todas e quaisquer reclamações pertinentes.

A contratada deverá, durante a execução contratual, manter as condições de habilitação apresentada na licitação.

A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições acréscimos ou supressões de até 25% do objeto contratado, nos termos do §1º, artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

Sob o pálio do art. 55, § 2º, da Lei 8.666/93, fica eleito o foro da Comarca de Lagoa do Ouro - PE, como competente, para dirimir dúvidas ou controvérsias decorrentes da execução do presente Contrato.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e para um só efeito legal, na presença das testemunhas que também assinam.

Lagoa do Ouro (PE) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Secretária de Saúde

**EMPRESA:** \_\_\_\_\_  
Representante

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
CPF/MF:

\_\_\_\_\_  
CPF/MF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO**  
**Secretaria de Saúde**

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –  
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

**ANEXO VI**

**RELATÓRIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**

Município:

Unidade de Saúde:

Mês:

Ano:

<b><i>Serviços</i></b>	<b><i>Quant. de Horas Executadas</i></b>
<b>Médico p/ procedimentos em cirurgião geral</b>	
<b>Médico para procedimentos em ultrassonografia</b>	

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Secretária Municipal de Saúde



