



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



## EDITAL DE CHAMAMENTO/CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 04/2018.

### **CREENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS/JURÍDICAS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS ODONTOLÓGICOS, DE MOLDAGEM E CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE.**

O **MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA**, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº. 80.912.124/0001-82 representado neste ato pelo Prefeito Sr. **VILMAR SCHMAEDECKE**, brasileiro, casado, residente e domiciliado na Linha Anta Gorda, s/nº, interior, neste Município, inscrito no CPF n.º 938.411.089-20, RG n.º. 3.299.783, faz saber através do presente Edital de CREDENCIAMENTO PÚBLICO que, estará efetuando o CREDENCIAMENTO, para os interessados em prestar os serviços constantes no objeto deste Edital. Maiores informações encontram-se a disposição dos interessados no horário das 07h30 às 11h30 das 13h00 às 17h00, no Centro Administrativo Municipal de São Miguel da Boa Vista, sito A Rua São Luiz, 210, Centro, São Miguel da Boa Vista/SC, setor de licitações.

#### **1 – DO OBJETO**

Este Edital tem por objeto o **CREENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS/JURÍDICAS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS ODONTOLÓGICOS, DE MOLDAGEM E CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE**, conforme e especificações contidas no anexo I deste edital.

#### **2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE E CREDENCIADA**

2.1 – Poderão participar deste edital, pessoas jurídicas e físicas do ramo pertinente que forem aprovadas na vistoria en loco de membros nomeados pela administração municipal, o qual avaliará as instalações, higiene, atendimento e especificações técnicas, emitindo documento que habilite o interessado no credenciamento;

2.2 - O processo em questão caracteriza uma relação de credenciamento com possibilidade de contratação para aquisição de Serviço;

2.3 - O CREDENCIADO deverá manter durante a vigência deste Termo às condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

2.4 - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade da Credenciada.

2.5 - É vedado:

a) O credenciamento de pessoa ou empresa que possua em seu quadro social ou de empregados, prestador de serviços ou servidor público contratado sob qualquer título no município CREDENCIANTE, além de pessoa(s) ocupante(s) de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargos políticos no município CREDENCIANTE sob pena de rescisão do termo de credenciamento;

b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

#### **2.6 - Incumbe a administração municipal por intermédio do Secretário(a) de Saúde, ora nominado fiscal do contrato:**

I – Fiscalizar o fornecimento do objeto contratado e o estabelecimento comercial, bem como atestar nas notas fiscais/faturas o efetivo fornecimento do objeto deste contrato.

II – efetuar os pagamentos à Contratada.



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



III – aplicar à Contratada as penalidades regulamentares em caso de necessidade.

## **2.7 - Incumbe à Contratada, além de outras incluídas neste edital:**

I - realizar a prestação dos serviços, objeto do presente contrato, nos prazos e condições previstos conforme edital de credenciamento 04/2018;

II - pagar todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os materiais fornecidos;

III – franquear a entrada de servidores do Município para verificação/fiscalização do estabelecimento e, principalmente, a fiscalização da parte higiênica e de regularização junto aos órgãos competentes do estabelecimento;

IV - atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização do contrato, inerentes ao objeto do credenciamento;

V - manter, durante a execução do contrato, as mesmas condições da habilitação.

VI - assumir todos os gastos e despesas que fizer, para o fornecimento do objeto licitado..

VII – Responsabilizar-se civil e criminalmente por qualquer tipo de vazamento de informações e incompatibilidade dos resultados das confecções de próteses;

VIII – Emitir certificado de garantia com identificação completa do paciente e da empresa executora, respeitando e prezando pelo sigilo dos resultados.

IX – realizar, durante o período de garantia e sem custos para o município/e ou paciente os consertos e ajustes necessários nas próteses;

IVX –Atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização do contrato, inerentes ao objeto da contratação;

X – Assumir todos os gastos e despesas que fizer, para o adimplemento das obrigações decorrentes da contratação, tais como : tranposrtes, materiais, embalagens e demais custos que se fizerem necessários para a entrega do bem.

XI – Os serviços de confecção das Próteses Dentárias devem ser confeccionadas em estrutura própria da contratada, a qual deverá possuir equipamentos e estrutura adequada ao atendimento dos pacientes, além de profissionais especializado com experiência comprovada para a prestação do serviço.

XII – Entregar , juntamente com a nota fiscal, relatório individualizado do paciente beneficiado com o fornecimento de prótese, com nome, CPF, data inicial do pedido e final de entrega, sobre o qual deverá constar, obrigatoriamente, a assinatura do paciente.

XIII- Elaborar as próteses com material de primeira linha e ótima qualidade.

XIV – substituir sem custo para o município e o paciente, no prazo máximo de até 02 dias uteis a próteses que apresentar qualquer tipo de problema, que não for confeccionada com material solicitado e/ou que for recusada pelo fiscal do contrato ou o paciente.

XV – juntamente com a ota fisca, entregar termo de garantia de maneira individualizada em período de 01 (um) ano a 05 (cinco) anos para casa uma das próteses confeccionadas.

XVI – realizar dentro do período de 04 quatro meses, sem custo para o paciente e o município todos os ajustes necessários nas próteses.

XVII – entregar a próteses em no máximo 60(sessenta) dias após a moldagem.

## **3 - DO CREDENCIAMENTO**

3.1 - Os interessados que desejarem efetuar o credenciamento deverão obrigatoriamente apresentar os documentos, em original ou por cópia autenticada tabelionato ou por servidor integrante a Comissão Municipal de Licitações do município de São Miguel da Boa Vista.



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



**Parágrafo único** – No caso de haver mais de 01 (um) credenciado no mesmo item, o Município de São Miguel da Boa Vista/SC deverá, de forma imparcial, apresentar e expor em mural público na Secretaria Municipal de Saúde a vista dos munícipes a relação de todos os credenciados para que o usuário faça a escolha do credenciado de sua preferência.

## 3.1.1 – DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO - PESSOA JURIDICA:

- Registro comercial, no caso de empresa individual;
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrada, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, (Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União - PGFN);
- Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede do proponente;
- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- Alvara sanitário do estabelecimento credenciado.
- Alvará de localização contendo a área de atuação compatível com o exigido nos itens do anexo I.
- Declaração de que concorda com a prestação dos serviços e possui as instalações, equipamentos e aparatos necessários para execução dos serviços (conforme modelo anexo II deste Edital).

3.2 - Os documentos exigidos para a habilitação/credenciamento deste edital deverá ser em envelope fechado, contendo, na parte externa, a seguinte identificação:

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA

CRENCIAMENTO Nº 04/2018.

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

DATA DE ENTREGA:

## 3.2.1 – SE PESSOA FISICA

- Cópia da carteira de Identidade e copia do CPF;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede do proponente;
- Diploma registrado nos órgãos competentes e documento do responsável pela execução do serviço que comprove a especialização da área desejada.
- Declaração de que concorda com a prestação dos serviços e possui as instalações, equipamentos e aparatos necessários para a execução dos serviços (conforme modelo anexo II, deste edital);



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



3.3 – Os documentos exigidos para a habilitação/credenciamento deste edital deverá ser em envelope fechado, contendo na parte externa a seguinte identificação:

MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA – SC/CRENCIAMENTO Nº04/2018.

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

DATA DA ENTREGA:

## 4 - DO VALOR

4.1 – Os valores máximos que serão pagos pelo Município ao Credenciado(a) por exame, será aquele informado no Anexo I deste edital, proveniente da tabela SUS, conforme disponibilidade dos recursos financeiros, sendo que este deverão serem consultados pelo secretario de cada pasta antes da utilização dos serviços.

## 5 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os Serviços serão prestados em sede própria da Empresa Credenciada, conforme necessidade do município, e mediante Autorização da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que para isso a empresa deverá disponibilizar de um ambiente estruturado, além de profissionais, equipamentos e materiais adequados para o fim que se destina. A credenciada deverá mensalmente emitir nota fiscal e relatório com o nome, CPF, indicação do exame realizado, data e assinatura do paciente.

Além da documentação exigida, os credenciados poderão ser vistoriados a qualquer tempo, pela equipe designada pela administração municipal, a qual analisará e avaliará a documentação e realizará vistoria.

Fica reservada, ao município a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular o presente Credenciamento, de acordo com seus interesses sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação, recebendo tão somente o valor dos serviços já prestados.

## 6 – DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DOS SERVIÇOS

A fiscalização e controle de termos de credenciamento ficarão a cargo da Secretaria Municipal de Saúde por intermédio de seu Secretario Municipal, ora nominado fiscal do credenciamento, a qual deve aferir as quantidades executadas, qualidade dos serviços prestados e a existência de recurso antes da autorização do funcionalismo para fazer uso do serviço.

## 7 - FORMA DE PAGAMENTO

7.1 – As autorizações para a realização dos serviços e seus respectivos pagamentos somente serão realizados conforme disponibilidade dos recursos financeiros, sob responsabilidade do Secretario(a) Municipal de Saúde do Município de São Miguel da Boa Vista mediante:

- a) Para que seja realizado o pagamento dos serviços, a Credenciada deverá apresentar, juntamente com a nota fiscal, a planilha de controle.
- b) Emissão de Nota Fiscal de Prestação de Serviço.
- c) - Os valores serão pagos a CREDENCIADA mensalmente até o décimo segundo dia do mês subsequente a emissão da nota fiscal acompanhada das planilhas de controle, em conta corrente em nome do Credenciado, conforme a realização dos serviços, sendo que a emissão da nota fiscal deve ser efetuada até o ultimo dia útil do mês em curso;
- d) - O preço dos serviços serão fixos e irrevogáveis até um ano de contrato com o credenciante, portanto o respectivo termo não sofrerá nenhum tipo de reajuste durante o período de um ano, após isto caso reajuste será calculado conforme correção da tabela SUS.

## 8 - DA VIGÊNCIA:



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



8.1 - O presente objetivo é a celebração de termo de credenciamento de natureza continuada, para realização dos serviços citados no anexo I, tendo como vigência a assinatura do termo de credenciamento podendo ser renovado por até 60 meses quando do comum acordo entre as partes, podendo ser corrigido ao final de 12 meses quando do comum acordo conforme correção da tabela SUS.

8.2 - O credenciamento das empresas interessadas que preencham as condições mínimas estabelecidas no presente edital, poderá ocorrer no horário de expediente das 07h30min às 11h30min das 13h00min às 17h00min horas de Segunda à Sexta- Feira junto ao Centro Administrativo Municipal de São Miguel da Boa Vista, no Setor de Compras a partir do dia 19 de março de 2018.

## 9 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

10.301.0009.2.035 – Manutenção das Atividades da Saúde Pública.

## 10 - DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO.

A Administração Municipal, após o credenciamento, convocará imediatamente a(s) empresa(s) credenciada(s) para, assinar o termo de credenciamento.

## 11 - DISPOSIÇÕES FINAIS:

11.1 - A credenciada que se recusar a executar os serviços, ou não atender a expectativa da administração municipal, sofrerá as penalidades previstas no Art. 87, II, da Lei nº. 8.666/93 e alterações, ficando sujeita ainda ao descredenciamento.

11.2 Os credenciados poderão solicitar a qualquer tempo o descredenciamento junto ao município sem aplicação de qualquer sanção.

11.3 - Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I - Tabela com descrição dos serviços prestados e seus respectivos valores.

Anexo II - Declaração de que concorda na prestação dos serviços e possui as instalações, equipamentos e aparatos necessários para execução dos serviços.

Anexo III – Minuta de Termo de Credenciamento

11.4 - O processo de credenciamento, os termos de credenciamento e o Edital de Chamamento Público, contendo todas as informações encontra-se a disposição dos interessados de segunda a sexta-feira, das 07h30min às 11h30min das 13h00min às 17h00min, através do telefone (49) 36670050, ou pessoalmente (Rua São Luiz, nº. 210, Centro) junto ao Centro Administrativo Municipal setor de compras.

## 12- DO FORO

12.1 - Para as questões decorrentes da execução deste termo de contrato, fica eleito o Foro da Comarca de Maravilha, Estado de Santa Catarina, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado ou especial que possa ser.

São Miguel da Boa Vista/SC, 15 de março de 2018.

**VILMAR SCHMAEDECKE**  
Prefeito Municipal

**EDITAL DE CHAMAMENTO/CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº. 04/2018**

**Rua São Luiz, 210, Centro - Fone/Faz (49) 3667-0050 - Cep: 89879-000**  
**CNPJ: 80.912.124/0001-82 – Site: [www.saomigueldaboavista.sc.gov.br](http://www.saomigueldaboavista.sc.gov.br)**



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



## ANEXO I – TABELA DE VALORES E DESCRITIVO DO OBJETO

1	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
1	Prótese dentária total maxilar removível, confeccionada pelo cirurgião dentista credenciado, serviços de moldagem, próteses feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque. Ajustes necessários.	625,00
2	Prótese dentária total mandibular removível, confeccionada pelo cirurgião dentista credenciado, serviços de moldagem, próteses feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque. Ajustes necessários.	625,00
3	Prótese dentária parcial maxilar removível, pelo cirurgião dentista credenciado, serviços de moldagem, próteses feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque. Ajustes necessários.	775,00
4	Prótese dentária parcial mandibular removível, pelo cirurgião dentista credenciado, serviços de moldagem, próteses feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque. Ajustes necessários.	775,00
5	Reembasamento de próteses dentárias totais ou parciais, realizadas a partir de substituição da pasta zinco enólica que está sobre a parte interna da prótese colocada pelo cirurgião-dentista por resina acrílica termo ativada.	232,50
6	Conserto de próteses dentárias totais ou parciais (quebradas). Feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	127,50



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



## ANEXO II

### MODELO

#### DECLARAÇÃO QUE CONCORDA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E POSSUI AS INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E APARATOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.

Ao

Município de São Miguel da Boa Vista

Comissão de Licitação

Eu ....., ..... , Proprietário ou Sócio Administrador da empresa (.....), inscrita no CPF ou CNPJ sob o nº ....., declaro que concordo em prestar os serviços de **PROFISSIONAIS ODONTOLÓGICOS DE MOLDAGEM E CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA** e possuo as instalações, equipamentos e aparatos necessários para execução dos serviços referente ao Item nº ....., do anexo I do edital de credenciamento 04/2018, com um valor unitário de R\$ ....., e que atenderemos a demanda exigida pela Administração Municipal de São Miguel da Boa Vista/SC, de acordo com as solicitações do município.

.....de.....de 2018.

\_\_\_\_\_  
Nome/Razão Social.

CNPJ/CPF:



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



## ANEXO III

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO N°.....

### **TERMO DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS/JURÍDICAS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS ODONTOLÓGICOS, DE MOLDAGEM E CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE.**

O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua São Luiz, 210, centro, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 80.912.124/0001-82 neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **VILMAR SCHMAEDECHE**, brasileiro, casado, residente e domiciliado na Linha Anta Gorda, s/nº, interior, neste Município, inscrito no CPF nº 938.411.089-20, RG nº 3.299.783, doravante denominado CREDENCIANTE, e a empresa....., pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na ....., ....., ....., - na cidade de ..... - ....., inscrita no CPF ou CNPJ sob nº ....., neste ato representado por seu Sócio Administrador, Sr. ...., brasileiro, do comércio, inscrito no CPF nº ....., portador da Cédula de Identidade nº ....., doravante denominada CREDENCIADA, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e processo de credenciamento 04/2018, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Este Edital tem por objeto o Credenciamento de Pessoas Jurídicas para serviços de **PROFISSIONAIS ODONTOLÓGICOS DE MOLDAGEM E CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA** para municípios Miguel Boa-Vistenses, conforme descrição e valores máximos contidos no anexo I.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR**

Os valores máximos que serão pagos pelo Município ao Credenciado(a) por serviço realizado ,conforme informado no Anexo I deste edital, conforme disponibilidade dos recursos financeiros, sendo que este deverão serem consultados pelo secretario da Saúde antes do encaminhamento.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZO**

Os Serviços serão prestados em sede própria da Empresa Credenciada, conforme necessidade do município, e mediante Autorização da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que para isso a empresa deverá disponibilizar de um ambiente estruturado, além de profissionais, equipamentos e materiais adequados para o fim que se destina. A credenciada deverá mensalmente emitir nota fiscal e relatório com o nome, CPF, indicação do exame realizado, data e assinatura do paciente.

Além da documentação exigida, os credenciados poderão serem vistoriados a qualquer tempo, pela equipe designada pela administração municipal, a qual analisará e avaliará a documentação e realizará vistoria.



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



Fica reservada, ao município a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular o presente Credenciamento, de acordo com seus interesses sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação, recebendo tão somente o valor dos serviços já prestados.

## **CLAUSULA QUARTA DA VIGÊNCIA:**

O presente objetivo é a celebração de termo de credenciamento de natureza continuada, para realização dos serviços citados no anexo I, tendo como vigência, da assinatura do termo de credenciamento podendo ser renovado por até 60 meses quando do comum acordo entre as partes, podendo ser corrigido ao final de 12 meses conforme correção da tabela SUS.

O credenciamento das empresas interessadas que preencham as condições mínimas estabelecidas no presente edital poderá ocorrer no horário de expediente das 07h00 às 13h00 horas de Segunda à Sexta- Feira junto ao Centro Administrativo Municipal de São Miguel da Boa Vista, no Setor de Compras a partir do dia 16 de março de 2018.

## **CLÁUSULA QUINTA - DA FORMA DE PAGAMENTO**

Os valores máximos que serão pagos pelo Município ao Credenciado(a) por exame, será aquele informado no Anexo I deste edital, proveniente da tabela SUS, conforme disponibilidade dos recursos financeiros, sendo que este deverão serem consultados pelo secretário da pasta antes da utilização dos serviços.

As autorizações para os serviços e seus respectivos pagamentos somente serão realizados conforme disponibilidade dos recursos financeiros, sob responsabilidade do Secretário(a) Municipal de Saúde do Município de São Miguel da Boa Vista mediante:

- a) Para que seja realizado o pagamento dos serviços , a Credenciada deverá apresentar, juntamente com a nota fiscal, o relatório com documento de identificação do usuário, nome, assinatura e descritivo dos serviços executados.
- b) Emissão de Nota Fiscal de Prestação de Serviço.
- c) - Os valores serão pagos a CREDENCIADA mensalmente até o décimo segundo dia do mês subsequente a emissão da nota fiscal acompanhada das planilhas de controle, em conta corrente em nome do Credenciado, conforme a realização dos serviços, sendo que a emissão da nota fiscal deve ser efetuada até o ultimo dia útil do mês em curso;
- d) - O preço dos serviços serão fixos e irremovíveis pelo período de 12 meses após o credenciamento, portanto durante a vigência do termo de credenciamento não haverá nenhum tipo de reajuste ou reequilíbrio, podendo ser prorrogado por até 60 meses quando do comum acordo entre as partes e ser corrigido ao final de 12 meses quando do comum acordo conforme correção da tabela SUS.

## **CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO E OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA E CREDENCIANTE**

I - O credenciamento caracteriza uma relação de credenciamento com expectativa/possibilidade de aquisição/contratação de Serviço;

II - O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste Termo às condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade da Credenciada.

IV - É vedado:

- a) O credenciamento de pessoa ou empresa que possua em seu quadro social ou de empregados, prestador de serviços ou servidor público contratado sob qualquer título no município CREDENCIANTE, além de pessoa(s) ocupante(s) de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargos políticos no município CREDENCIANTE sob pena de rescisão do termo de credenciamento;



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

**Incumbe a administração municipal por intermédio do Secretário(a) Municipal de Saúde, ora nominado fiscal do contrato:**

I – Fiscalizar o fornecimento do objeto contratado e o estabelecimento comercial, bem como atestar nas notas fiscais/faturas o efetivo fornecimento do objeto deste contrato.

II – efetuar os pagamentos à Contratada.

III – aplicar à Contratada as penalidades regulamentares em caso de necessidade.

**Incumbe à Contratada, além de outras incluídas neste contrato:**

I - realizar a prestação dos serviços, objeto do presente contrato, nos prazos e condições previstos conforme edital de credenciamento 04/2018;

II - pagar todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os materiais fornecidos;

III – franquear a entrada de servidores do Município para verificação/fiscalização do estabelecimento e, principalmente, a fiscalização da parte higiênica e de regularização junto aos órgãos competentes do estabelecimento;

IV - atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização do contrato, inerentes ao objeto do credenciamento;

V - manter, durante a execução do contrato, as mesmas condições da habilitação.

VI - assumir todos os gastos e despesas que fizer, para o fornecimento do objeto licitado.

VII - fornecer materiais confiáveis, sob sua responsabilidade, conforme padrões usuais de mercado.

VIII – Responsabilizar-se civil e criminalmente por qualquer tipo de vazamento de informações e incompatibilidade dos resultados.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DOS SERVIÇOS**

A fiscalização e controle de termos de credenciamento ficarão a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, ora nominado fiscal do credenciamento, a qual deve aferir as quantidades executadas, qualidade dos serviços prestados e a existência de recurso antes do encaminhamento dos usuários.

## **CLÁUSULA OITAVA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias.

**10.301.0009.2.035 – Manutenção das Atividades da Saúde Pública.**

## **CLAUSULA NONA – DAS SANÇÕES**

A credenciada que deixar de entregar documentação exigida, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na entrega do objeto, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar/credenciar com a Administração Pública, pelo prazo de até dois anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste e das demais cominações legais.



# Município de São Miguel da Boa Vista

Estado de Santa Catarina



Em caso de inexecução do objeto, erro de execução, execução imperfeita, mora de execução, inadimplemento infração a qualquer cláusula deste termo de credenciamento, ou não veracidade das informações prestadas, a Contratada estará sujeita às seguintes penalidades:

I - advertência;

II - descredenciamento:

No processo de aplicação de penalidades, é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, ficando esclarecido que o prazo para apresentação de defesa prévia será de 5 (cinco) dias úteis contados da respectiva intimação.

As sanções previstas no inciso I da cláusula nona poderão ser aplicadas juntamente com a do inciso II.

## CLÁUSULA DECIMA – DO DESCREDENCIAMENTO

O descredenciamento poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

a) pela ocorrência de seu termo final;

b) por solicitação do CREDENCIADO;

c) por acordo entre as partes;

d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, por conveniência administrativa, ou após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou no Termo de Credenciamento.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Maravilha - SC, para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em cinco vias de igual teor e forma.

São Miguel da Boa Vista (SC),..... de ..... de 2018.

Prefeito Municipal

**EMPRESA CREDENCIADA**

Representante Legal

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
CPF:

\_\_\_\_\_  
CPF: