



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

PROCESSO 106/2016 **CRENCIAMENTO PÚBLICO Nº 003/2016**

A Prefeitura Municipal de São Joao Del Rei, através do Fundo Municipal de Saúde , com sede na Rua Salomão Batista de Souza numero 10, Jardim Paulo Campos - Centro, inscrito no CNPJ sob n.º 17.749.896/0001-09, torna público para conhecimento dos interessados, que na Sala de Licitações da Secretaria Municipal de Saúde, situada no endereço supracitado, nesta, **TORNA PÚBLICO** que se fará realizar o **Edital de Credenciamento nº 003/2016**, cujo objeto é a **seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços laboratoriais clínicos para UPA do Município de São Joao Del Rei , compreendendo análise**, conforme Memorial Descritivo **Anexo I**, com sujeição aos artigos 30, 196 a 200 da Constituição Federal/88, Lei Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.666/963, e pelas condições estabelecidas neste edital.

1 - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Os envelopes contendo os documentos de habilitação serão recebidos no endereço constante no preâmbulo, , na sessão pública de processamento do presente Edital de Credenciamento, que será realizada em dependência própria da Administração Pública Municipal, e será conduzida pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde.

O procedimento seletivo para credenciamento será composto pelas seguintes fases:

- a) Divulgação do Credenciamento;
- b) Análise da habilitação;
- c) Divulgação dos nomes dos Laboratórios habilitados



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

d) Adjudicação e Homologação.

No dia 15 de Agosto de 2016, às 16 horas na sala de Licitações da Secretaria Municipal de Saúde, fará o recebimento da documentação relativa à habilitação das empresas candidatas ao Credenciamento.

2 - DO OBJETO

2.1. O presente Edital de Credenciamento tem por objeto a **seleção e possível contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços laboratoriais clínicos para a UPA do município de São João Del Rei, (Sistema Único de Saúde), compreendendo análise, conforme Memorial Descritivo Anexo I.**

3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar do certame interessados comprovadamente do **ramo correlacionado ao objeto deste Credenciamento**, que satisfaçam as condições exigidas no presente edital e seus anexos, parte integrante deste.

3.1.1. A participação neste credenciamento implica em concordância e aceitação de todas as condições estabelecidas neste Instrumento Convocatório.

3.1.2. Os interessados em adquirir cópia do edital e seus anexos deverão retirá-los pelo endereço eletrônico www.saojoaodelrei.mg.gov.br, (último link a esquerda licitação em saúde), **sem qualquer custo para o interessado**, neste último caso deverá preencher o recibo (**Anexo V**), assinar e encaminhar via email.

3.1.3. Quaisquer esclarecimentos a respeito deste edital poderão ser obtidos através do email licitasaudesjdr@hotmail.com.

3.2. A documentação exigida para habilitação deve ser apresentada em envelopes separados, não transparentes, lacrados e rubricados no fecho, com o seguinte endereçamento:

<http://www.saojoaodelrei.mg.gov.br>

licitasaudesjdr@hotmail.com



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003 /2016 **ENVELOPE "I" – HABILITAÇÃO** (razão social do proponente – CNPJ)

3.3. Os interessados poderão fazer-se representar por procurador ou pessoa devidamente credenciada, nos termos a seguir:

a) tratando-se de **representante legal** de sociedade empresária, ou empresário individual, **cópia autenticada** do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor (**desde o contrato originário e posteriores alterações ou do contrato consolidado e posteriores alterações**), devidamente registrado na Junta Comercial em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou o Ato Constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de Sociedades Cíveis, acompanhado de prova da diretoria em exercício; no qual estejam expressos seus poderes para exercerem direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

b) tratando-se de **procurador**, procuração por **instrumento público ou particular, com firma reconhecida**, da qual constem poderes específicos para interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhada do correspondente documento, dentre os indicados na **alínea "a"**, que comprove os poderes do mandante para a outorga.

c) O representante (legal ou procurador) da empresa interessada deverá identificar-se exibindo documento oficial que contenha foto;

3.4. Da reunião, ou das reuniões realizadas para abertura dos envelopes, bem como daquelas realizadas em sessões reservadas da Comissão, serão lavradas Atas Circunstanciadas.

3.5. **Não será permitido a participação neste Credenciamento:**



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

- 3.5.1. – Empresas reunidas em forma de consórcio.
- 3.5.2.- Empresas que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e impedimento de contratar com Administração Municipal, nos termos do inciso III do artigo 87 da lei 8.666/93 e suas alterações posteriores;
- 3.5.3. – Empresas impedidas de licitar e contratar com a Administração (Federal, Estadual ou Municipal), nos termos do art. 7º da Lei 10.520/02;
- 3.5.4. – Empresas declaradas inidôneas junto a qualquer órgão ou entidade da Administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal e não reabilitadas;
- 3.5.5. – Empresas em processo de falência, recuperação judicial, dissolução, liquidação ou concurso de credores;
- 3.5.6. – Empresas cujos sócios ou acionistas estejam impedidos face ao disposto no Art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93.
- 3.5.7. – Empresas das quais participe, seja a que título for, servidor público municipal da Prefeitura Municipal de São Joao Del Rei.

4. DA HABILITAÇÃO (ENVELOPE “I”)

4.1. É condição básica para a fase de habilitação, que os documentos sejam apresentados no original, por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticada pela comissão no ato de sua apresentação.

4.2. Documentos Relativos à **HABILITAÇÃO JURÍDICA**, conforme o caso:

- a) Em se tratando de Sociedades Empresárias ou Simples, o Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, nos termos da lei e conforme o caso, e, ainda, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Ato Constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de Sociedades Civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

c) Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de **Empresa ou Sociedade Estrangeira** em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir.

4.3. Os documentos descritos nas alíneas “a” e “b” **deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva e posteriores alterações**, conforme legislação em vigor.

4.4. Documentos Relativos à **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ retirado na Internet no máximo 90 dias antes da data de abertura desse processo de acordo com a IN da Secretaria da Receita Federal n.º1470, de 30 de maio de 2014.

b) Prova de regularidade para com as Fazendas: Federal, Estadual ou Municipal, do domicílio ou sede da sede do licitante, ou outra equivalente na forma da lei, mediante a apresentação das seguintes certidões:

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos **ou** Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal; conforme dispõe a portaria MF n.º358, de 05 de setembro de 2014.

d) Certidão Negativa **ou** Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos Mobiliários, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda.

e) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**), por meio da apresentação do CRF (Certificado de Regularidade do FGTS).

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da seguinte certidão: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeitos de Negativa, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho.

4.5. Documentos Relativos à **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA**

a) Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo Cartório competente da sede da empresa;

b) Balanço patrimonial do último exercício social, apresentado na forma da lei, registrado na Junta Comercial Estadual, conforme previsão constante no inciso I do art.31 da Lei Federal n.º 8666/93; (as ME e EPP NÃO ESTÃO DESOBRIGADAS DE APRESENTAR O BALANÇO)



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

4.6. Documentos Relativos à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

- a) registro ou inscrição da empresa e do(s) profissional(ais) técnico(s) responsável(is), no conselho Regional de competência;
- b) atestado(s) e/ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou direito privado, em nome do ofertante, que comprove(m) aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto deste Credenciamento Público.
- c) comprovação de que o(s) profissional(is) de nível superior indicado(s), pertence(em) ao quadro permanente da empresa, devendo ser feita, com a apresentação do registro na Carteira de Profissional, Ficha de Empregado ou Contrato de Trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, ou, se for sócio, diretor ou proprietário, através do Contrato Social em vigor, na data limite para a entrega das propostas e, ainda, Certidão de Registro de Pessoa Física para comprovação de sua inscrição junto ao Conselho Regional de competente;
- d) Certificado de Regularidade Pessoa Jurídica constando o Responsável Técnico junto ao Conselho Regional Competente.
- e) Licença de Funcionamento do prestador dos serviços, expedida pela Vigilância Sanitária, devidamente regularizada.
- f) Demonstração de participação em, pelo menos, um Programa Nacional de Controle de qualidade.

4.7. **DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR (Declarações):**

- a) Declaração do licitante em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo estabelecido no **Anexo VII**.

4.8. Toda a documentação exigida deverá ser apresentada em original ou cópia autenticada por Tabelião de Notas.

4.9. Os documentos não poderão apresentar emendas, rasuras ou ressalvas.

5. **DISPOSIÇÕES GERAIS DE HABILITAÇÃO**



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

5.1. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até **60 (sessenta) dias** a contar da data de sua emissão.

5.2. Não serão aceitos **protocolos de entrega** ou **solicitação de documentos** em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões.

5.3. Não será aceita documentação remetida via fac-símile.

5.4. Eventuais falhas, omissões ou outras irregularidades nos documentos efetivamente entregues de habilitação, poderão ser saneadas na sessão pública de processamento do Credenciamento, até a decisão sobre a habilitação, sendo vedada a apresentação de documentos novos, exceto quanto às declarações constantes dos anexos do edital que poderão ser firmadas na sessão. Quando o interessado apresentar certidão extraída por meio da internet, que não seja original, a Comissão diligenciará efetuando consulta direta nos **sites** dos órgãos expedidores na Internet para **verificar a veracidade de documentos obtidos por este meio eletrônico**.

5.4.1. Se algum documento apresentar falha não sanável na sessão acarretará a **inabilitação** do interessado.

5.5. A verificação será certificada pela Comissão, anexando aos autos os documentos passíveis de obtenção por meio eletrônico, salvo impossibilidade devidamente justificada.

5.6. A Administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação. Ocorrendo essa indisponibilidade e não sendo apresentados os documentos alcançados pela verificação, o interessado será **inabilitado**.

5.7. Constatado que o proponente atende as exigências do edital, a Comissão Permanente de Licitação procederá à adjudicação ao proponente habilitado.

6. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

6.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do presente procedimento, dentro do prazo legal, protocolizando o pedido na sala de Licitação na Secretaria Municipal de Saúde no horário de 9 às 12 e 14 às 17 h.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

- 6.1.1. Admite-se impugnação por intermédio de email” ficando a validade do procedimento condicionada à apresentação do original no prazo de **48 (quarenta e oito) horas**.
- 6.2. Caberá a Comissão decidir sobre a petição no prazo de 03 (**três**) dias da data e horário do Protocolo.
- 6.3. Acolhida à petição contra o ato convocatório, em despacho fundamentado, será designada nova data para a realização do certame.
- 6.4. A impugnação feita tempestivamente não impedirá o interessado de participar deste processo licitatório, caso a decisão sobre a petição não seja prolatada antes da data marcada para o recebimento e abertura dos envelopes proposta e documentação.
- 6.5. A entrega da proposta, sem que tenha sido tempestivamente impugnado este edital, implicará na plena aceitação, por parte das interessadas, das condições nele estabelecidas.

7. DOS RECURSOS

- 7.1. Das decisões proferidas pela Comissão, decorrentes do presente, caberão os recursos previstos no art. 109, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.
- 7.2. Uma vez proferido o julgamento pela Comissão e decorrido o tempo hábil para interposição de recursos, ou tendo havido desistência expressa, ou após o julgamento daqueles interpostos, será encaminhado ao Secretário Municipal de Saúde para a competente deliberação.

8. REGIME DE EXECUÇÃO:

- 8.1. Os serviços serão executados em conformidade com o **Anexo I**, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.

9. DA FORMA DE PAGAMENTO

- 9.1. A Secretaria Municipal de Saúde efetuará o pagamento até **30 (trinta) dias** após a prestação dos serviços e emissão da(s) respectiva(s) Nota(s) Fiscal(is), **acompanhada da**



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

requisição de compras/serviços e relação nominal dos pacientes e seus respectivos exames contidos na guia, devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.2. Havendo erro na Fatura, Nota Fiscal, Recibo ou outra circunstância que desaprove a liquidação, o pagamento será susgado, até que a adjudicatária tome as medidas saneadoras necessárias.

9.3. Caso haja documentos faltantes ou incorretos, notificação interna de pendências ou irregularidades quanto aos serviços prestados não será iniciada a contagem de prazo para pagamento.

10. DA ASSINATURA DO CONTRATO

10.1. Publicada a homologação do processo, a Contratada deverá assinar o contrato no prazo máximo de até **05 (cinco) dias úteis**, contados da data de publicação, podendo ser



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

prorrogado em caso de situação justificável e aceita pela Administração. A(s) proponente(s) vencedora(s) **deverá(ão) comparecer na Secretaria Municipal de Saúde, para realizar a assinatura do referido contrato**, não sendo permitido o envio por qualquer meio de correspondência. Desta forma, a(s) proponente(s) fica(m) ciente(s) quanto à condição pré-estabelecida neste Edital.

10.2. Para a assinatura do contrato a Contratada deverá atender o requisito de habilitação do presente Edital.

11. DA RESCISÃO E DAS PENALIDADES:

11.1. Caso a **CONTRATANTE** não rescinda unilateralmente o contrato antes, poderá rescindi-lo independente de interpelação judicial ou extrajudicial, se:

- não obedecer às especificações da **CONTRATANTE**;
- transferir no todo ou em parte o presente contrato;
- em caso de falência, insolvência ou impossibilidade de cumprimento do presente contrato por parte da **CONTRATADA**.

11.2. No caso de rescisão amigável, fica assegurado à **CONTRATANTE** o direito de exigir a continuidade do contrato durante o período de 15 (quinze) dias.

11.3. O contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE**, **nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores**.

11.4. Salvo ocorrência de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, o não cumprimento por parte da empresa das obrigações assumidas, ou a infringência de preceitos legais pertinentes, ensejarão a aplicação segundo a gravidade da falta das seguintes penalidades:

- a) Advertência, sempre que forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais tenha a empresa concorrido diretamente, ocorrência que será registrada no Cadastro de Fornecedores do Município de ;
- b) Multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia no atraso injustificado na execução do contrato,



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

- c) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida, caso haja recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde,
- d) Suspensão temporária do direito de licitar com a Administração Pública Municipal, bem como o impedimento de com ela contratar, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- e) Declaração de inidoneidade.

11.5. As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da notificação, conforme artigo 109 da Lei 8666/93.

11.6. O Fundo Municipal de Saúde efetuar a retenção de qualquer pagamento que for devido, para compensação das multas aplicadas, sendo que o valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE**, **cobrada judicialmente ou extrajudicialmente** respondendo a **CONTRATADA** pela sua diferença, a qual deverá ser recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contados de sua notificação oficial quando ocorrer.

11.7. As multas porventura aplicadas não impedem a imposição de penalidades de advertência, suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a **CONTRATANTE** ou da propositura de declaração de inidoneidade.

11.8. É de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA PRESTADORA o ressarcimento de danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a fiscalização.

12. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. Os recursos para a contratação da presente licitação correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s) do **exercício de 2016:**
04.001.000.10.302.10032581.33903900.155

13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

13.1. A Comissão da Secretaria Municipal de Saúde prestará aos interessados, quaisquer esclarecimentos relativos ao presente edital, na Secretaria Municipal de Saúde

13.2. Os Laboratórios que forem credenciados terão cotas para realização dos exames, conforme determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, através de sorteio na presença dos credenciados, sendo que serão divididos por semana a realização dos exames entre os laboratórios credenciados.

13.3. A divulgação deste aviso, do tipo de serviço e preço de remuneração não caracteriza expectativa de faturamento por parte das empresas, não cabendo a Secretaria Municipal de Saúde o ressarcimento de eventuais prejuízos pelo não credenciamento de interessadas que não atenderem as condições aqui estabelecidas.

13.4. As empresas Credenciadas serão convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde para início de execução dos serviços, após a devida habilitação.

13.5. Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde com base na legislação vigente.

13.6. As normas que disciplinam este edital serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

13.7. Servidores Municipais, assim considerados aqueles do artigo 84, "caput" e § 1º da Lei Federal nº. 8.666/93 estão impedidos de participar deste Credenciamento Público, por determinação do artigo 9º, inciso III, da respectiva Lei.

13.8. Todas as observações que o licitante precisa saber para ofertar o objeto da presente licitação estão descritas nos anexos deste edital;

13.9. De acordo com a legislação a contratada é obrigada a executar o objeto de acordo com as especificações designadas pelo Requisitante.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

15. DO FORO

15.1. Fica eleito o foro da Comarca de, para dirimir as dúvidas e litígios oriundos do presente instrumento e seu objeto.

16. ANEXOS DO EDITAL

16.1. Fazem parte integrante do presente edital, os seguintes anexos:

Anexo I – Memorial descritivo/Objeto do edital

Anexo II – Planilha de Quantidades e Preços;

Anexo III – Normas de Medição e Pagamento

Anexo IV – Recibo de Retirada de Edital

Anexo V – Modelo de Declaração de Habilitação e Inexistência de Fatos Impeditivos;

Anexo VI – Modelo de Declaração de Situação Regular perante o Ministério do Trabalho

Anexo VII – Minuta de Contrato

Anexo VIII – Ordem de Início dos Serviços

São João Del Rei, 23 de junho de 2016



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO I

(Memorial descritivo/Objeto)

Processo: Credenciamento nº 003/2016

Objeto: *seleção e possível contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços laboratoriais clínicos para a Unidade de Pronto Atendimento do Município de São João Del Rei- , , compreendendo análise , conforme abaixo:*

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. DO OBJETIVO

Esta especificação técnica tem como objetivo fornecer à CREDENCIADA, informações sobre as condições dos serviços de exames laboratoriais clínicos que deverão ser executados à Secretaria Municipal de Saúde , sob regime de execução indireta.

2. DO PRAZO

O prazo para prestação dos serviços será de **até 12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, contados a partir da assinatura do contrato.

3. DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Constituem obrigações da CONTRATANTE para cumprimento deste, o seguinte:



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

- 3.1. Estabelecer os horários de realização dos exames para os pacientes que utilizam o serviço de atendimento
- 3.2. Informar à CONTRATADA, as necessidades de realização dos exames sempre que necessário (extraordinário);
- 3.3. Fornecer as guias preenchidas, carimbadas e assinadas para a prestação dos serviços, acompanhada da **requisição de compras/serviços**.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

Na execução dos serviços objeto deste, obriga-se a CREDENCIADA:

- 4.1. Executar os serviços constantes da Planilha de Quantidades e Preços, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.
- 4.2. Realizar os exames clínicos dos pacientes mediante a solicitação da equipe da UPA, em horários preestabelecidos ou extraordinários, de acordo com a necessidade e solicitação da Administração da Unidade de Pronto Atendimento ou pessoa credenciada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
- 4.3. Entregar os resultados dos exames dos pacientes através do email QUE SERÁ INFORMADO PELA EQUIPE DA UPA ou diretamente na administração da Unidade de Pronto Atendimento ou funcionários autorizados,
- 4.4. Manter um laboratório e pessoal devidamente qualificado, para atendimento aos exames solicitados.
- 4.5. Fornecer todos os materiais necessários à realização dos exames e emissão de resultados, sem, entretanto, a eles se limitarem, tais como: os materiais para análise, impressos para resultados de exames, etc.
- 4.7. Promover medidas de proteção individual aos funcionários do Laboratório, tais como: luvas, máscaras, óculos, cujo uso terá caráter obrigatório;
- 4.8. Arcar com salários, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços, no laboratório da Contratada;



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

- 4.9. Os exames deverão ser realizados no laboratório próprio do licitante Credenciado;
- 4.10. Os exames serão realizados de acordo com as necessidades da Unidade de Pronto Atendimento , e serão pagos na medida em que forem executados;
- 4.11. A contratada é obrigada a substituir, e às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

4.12. O objeto do presente certame somente poderá ser realizado com a solicitação da Unidade de Pronto Atendimento e posteriormente recebimento da **REQUISIÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS**, acompanhada , nas condições apontadas no(s) respectivo(s) Anexos e documentação deste credenciamento e após a assinatura do contrato;

4.13. Encaminhar à SECRETARIA MUNICIPAL DE, SAÚDE as faturas dos serviços executados mensalmente, e posterior Nota(s) Fiscal(is)/Faturas mensais **acompanhada da requisição de compras/serviços e relação nominal dos pacientes** e seus respectivos exames, referentes aos serviços efetivamente realizados e atestados pela Unidade de Pronto Atendimento

4.14. Garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos médicos necessários aos pacientes da Unidade de Pronto Atendimento.

4.15. A CONTRATADA deverá indicar formalmente um elemento para atuar como seu representante perante a Unidade de Pronto Atendimento e Secretaria Municipal de Saúde para coordenação dos serviços e solução de problemas técnicos e administrativos relacionados ao Objeto do Contrato.

4.16. Durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, a CONTRATADA deverá manter a Secretaria Municipal de Saúde à margem de quaisquer ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a CONTRATADA, a qualquer circunstância, nesse particular, considerada como única e exclusiva empregadora, e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que a CONTRATANTE venha a arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações ou reclamações;

4.17. O contratado deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo máximo de dois dias a contar da assinatura do contrato.

4.18. Os exames deverão ser encaminhados à Unidade de pronto Atendimento de São Joao Del Rei.

5. DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE por intermédio da Equipe da Unidade de Pronto Atendimento fiscalizará diretamente os serviços objeto do Contrato.

5.1. A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE terá especiais poderes para: a) Cancelar a execução de qualquer serviço que esteja sendo executado em desacordo com as condições contratuais;

b) Acompanhar a execução dos serviços de acordo com este contrato, podendo recusar qualquer trabalho ou material de qualidade inferior. Os serviços recusados deverão ser refeitos pela CONTRATADA, sem quaisquer ônus à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.2. A fiscalização exercida pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE não elimina a responsabilidade da CONTRATADA pela perfeição técnica dos serviços executados e qualidade dos materiais empregados.

6. DAS CONDIÇÕES GERAIS

6.1. Os serviços estão quantificados e valorizados na planilha de Quantidades e Preços - **Anexo II.**

6.2. Nos preços estão inclusos todos os custos relativos à mão-de-obra, as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos de responsabilidade da **CONTRATADA, inclusive**, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação e demais custos diretos ou indiretos necessários à realização dos serviços contratados.

6.3. O controle será executado mensalmente e quantificadas de acordo com os serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização da Unidade de Pronto Atendimento. e de acordo com a Planilha de Quantidades de Preços.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO II PLANILHA DE QUANTIDADES E PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT ESTIMADA 12 MESES	EXAMES PERIODO DIURNO	EXAMES PERIODO NOTURNO NAIS DE SEMA
1	ACIDO ÚRICO	80	R\$ 2,80	R\$ 3,70
2	AMILASE	248	R\$ 3,00	R\$ 4,20
3	ANTI-ESTREPTOLISINA	12	R\$ 4,30	R\$ 5,70
4	BACTERIOSCOPIA	80	R\$ 2,80	R\$ 3,92
5	BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	220	R\$ 3,00	R\$ 4,10
6	CÁLCIO	216	R\$ 2,40	R\$ 3,36
7	CLORETOS	256	R\$ 2,40	R\$ 3,36
8	COLESTEROL HDL	4	R\$ 5,30	R\$ 7,10
9	COLESTEROL LDL	4	R\$ 5,30	R\$ 7,10
10	COLESTEROL TOTAL	4	R\$ 2,40	R\$ 3,36
11	CREATININA	2244	R\$ 2,40	R\$ 3,36
12	CREATINOFOSFOQUINASE CPK	1064	R\$ 5,50	R\$ 7,40
13	CREATINOFOSFOQUINASE CPK -MB	1024	R\$ 6,20	R\$ 8,30
14	DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	64	R\$ 4,02	R\$ 7,40
15	FOSFATASE ALCALINA (FA)	188	R\$ 3,00	R\$ 4,10



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

16	FOSFORO	16	R\$ 2,40	R\$ 3,30
17	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	208	R\$ 3,50	R\$ 4,90
18	GASOMETRIA ARTERIAL	448	R\$ 47,00	R\$ 47,00
19	GLICOSE	956	R\$ 2,40	R\$ 3,36
20	GONADOTROFINA CARIONICA HUMANA	20	R\$ 11,10	R\$ 15,54
21	GRUPO SANGUÍNEO	80	R\$ 2,20	R\$ 3,70
22	HEMÁCIAS	80	R\$ 2,30	R\$ 3,20
23	HEMATÓCRITO	80	R\$ 2,30	R\$ 3,20
24	HEMOGLOBINA	80	R\$ 2,30	R\$ 3,20
25	HEMOGRAMA COMPLETO	4204	R\$ 5,10	R\$ 7,14
26	HEMOSEDIMENTAÇÃO	80	R\$ 3,40	R\$ 4,76
27	IGG	8	R\$ 20,00	R\$ 28,00
28	IGM	8	R\$ 4,50	R\$ 9,00
29	LIPÁSE	168	R\$ 3,40	R\$ 4,50
30	MAGNÉSIO	224	R\$ 2,70	R\$ 3,78
31	PLAQUETAS	1332	R\$ 2,70	R\$ 3,78
32	POTÁSSIO	1828	R\$ 2,40	R\$ 3,30
33	PROTEINA C REATIVA (PCR)	176	R\$ 3,50	R\$ 4,90
34	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	88	R\$ 2,80	R\$ 3,70
35	RH	44	R\$ 2,20	R\$ 3,00
36	ROTINA DE URINA (EAS)	2104	R\$ 4,60	R\$ 6,44
37	SÓDIO	1800	R\$ 2,40	R\$ 3,36



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

38	TEMPO DE PROTOMBINA C/ RNI (TAP)	316	R\$ 3,40	R\$ 4,76
39	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	136	R\$ 3,40	R\$ 4,76
40	TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)	604	R\$ 2,50	R\$ 3,50
41	TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)	604	R\$ 2,50	R\$ 3,50
42	TRIGLICÉRIDES	4	R\$ 3,40	R\$ 4,76
43	TROPONINA	76	R\$ 20,00	R\$ 25,00
44	UREIA	2212	R\$ 2,40	R\$ 3,36
45	VDRL	80	R\$ 4,30	R\$ 5,70



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO III

NORMAS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

- 1- Essa norma de medição se refere aos itens constantes na “Planilha de Quantidades e Preços – **Anexo II**” que a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE se propõe a remunerar a **CONTRATADA** pelos serviços prestados. Os preços apresentados referem-se a pesquisa de mercado junto aos laboratorios do municipio.
- 2- Os serviços devem ser executados conforme Especificação Técnica anexa.
- 3- Nos preços estão inclusos todos os custos relativos à mão-de-obra, as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos de responsabilidade da **CONTRATADA, inclusive**, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação e demais custos diretos ou indiretos necessários à realização dos serviços contratados.
- 4- Os serviços serão remunerados conforme Planilha de Quantidade de Preços - **Anexo II**.
- 5- Os pagamentos devidos pelos serviços executados serão efetuados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, após a entrega das faturas dos serviços executados mensalmente, através de Nota(s) Fiscal(is)/faturas mensais **acompanhada da requisição de compras/serviços e relação nominal dos pacientes** e seus respectivos exames, referentes aos serviços efetivamente realizados e atestados pela **CONTRATANTE**.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO IV

(Este anexo é um modelo e deve ser feito, preferencialmente, em papel timbrado do licitante).

RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL

PROCESSO /2016

CRENCIAMENTO /2016

EMPRESA:

CNPJ:

ENDEREÇO:

EMAIL:

CIDADE/ESTADO:

CEP:

TEL/FAX:

Obtivemos, através do acesso a página <http://www.saojoaodelrei.mg.gov.br> nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local _____ de _____ de _____

Senhor licitante,

Visando à comunicação futura entre esta Secretaria Municipal e sua empresa, solicitamos vossa senhoria preencher o recibo de retirada do Edital e remetê-lo a divisão de licitações. A não remessa do recibo exime a Secretaria Municipal de Saúde de São João Del-Rei, da comunicação, por email ou fax, de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo qualquer reclamação. Recomendamos, ainda, consultas à referida página para eventuais comunicações e ou esclarecimentos disponibilizados acerca do processo licitatório.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO V DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

(Este anexo é um modelo e deve ser feito, preferencialmente, em papel timbrado do licitante)

A empresa (-----), inscrita no CNPJ sob nº (-----
-----), com sede na (-----), na cidade de (-----) Estado (-----
----), por intermédio do seu representante ou procurador, Sr(a). (-----),
portador(a) do RG. nº (-----), **DECLARO**, sob as penas da lei, que a empresa **cumpre
plenamente as exigências e os requisitos de habilitação** previstos no instrumento
convocatório do **Credenciamento Público nº /2016**, realizado pela Secretaria Municipal de
Saúde **inexistindo qualquer fato impeditivo** de sua participação no presente certame. Por
ser verdade, o signatário assume responsabilidade civil e criminal por eventual falsidade.
Local e data.

(nome e assinatura do representante legal da empresa)



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO VI DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

(Este anexo é um modelo e deve ser feito, preferencialmente, em papel timbrado do licitante).

A empresa (-----), inscrita no CNPJ sob nº (-----), com sede na (-----), na cidade de (-----) Estado (-----), por intermédio do seu representante ou procurador, Sr(a). (-----), portador(a) do RG. nº (-----), interessada em participar do **Credenciamento Público n.º 0/2016**, da Prefeitura Municipal de, **DECLARO**, sob as penas da Lei, que, nos termos do § 6º do Artigo 27 da Lei Federal nº 6.544 de 22 de novembro de 1989, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser verdade, o signatário assume responsabilidade civil e criminal por eventual falsidade.

Local e data.

(nome e assinatura do representante legal da empresa)



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO n° ____/2016

CRENCIAMENTO PÚBLICO N° 01/2016

A Prefeitura Municipal de São Joao Del Rei, através do Fundo Municipal de Saúde , com sede na Rua Salomão Batista de Souza numero 10, Jardim Paulo Campos - Centro, inscrito no CNPJ sob n.º 17.749.896/0001-09, representada neste ato pelo Secretário Municipal de Saúde, , brasileiro, casado, portador do RG n.º _____ e CPF n.º _____, residente e domiciliado na Rua _____, _____ - _____, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa (-----), CNPJ. n.º (-----), com sede na (-----), na cidade (-----), Estado (-----), neste ato representado por (-----), portador do CPF (-----) e do RG (-----), doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem entre si como certo e ajustado o presente contrato, que será regido pela Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores, mediante cláusulas e condições a seguir aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Seleção e possível contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços laboratoriais clínicos para a UPA do município de São João Del Rei, compreendendo análise .

CLÁUSULA SEGUNDA

A **CONTRATADA** obriga-se ao cumprimento do aqui acordado, em conformidade com o edital e seus anexos constantes no **Credenciamento Público n.º --/2016**, parte integrante deste contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A **CONTRATADA** fica obrigada a prestar os serviços dentro dos melhores padrões e normas científicas vigentes e atualizadas, e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

PARÁGRAFO SEGUNDO

A **CONTRATADA** fica obrigada a manter pessoal devidamente qualificado para atendimento dos exames solicitados.

PARAGRÁFO TERCEIRO

A **CONTRATADA** fica obrigada a realizar os exames clínicos dos pacientes da Unidade de pronto Atendimento (Anexo III), , de acordo com a necessidade e solicitação da Administração ou pessoa credenciada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PARAGRÁFO QUARTO

A **CONTRATADA** fica obrigada a garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do presente contrato, de forma a não prejudicar e retardar os procedimentos médicos necessários aos **usuários** do Sistema Único de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO

Convencionam as partes contratantes que a vigência do presente contrato será de **até 12 (doze) meses**, com início a partir da Ordem de Início dos Serviços emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** *valores em conformidade com a planilha de quantidades e preços referente aos serviços devidamente executados.*

PARÁGRAFO PRIMEIRO



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

Dá-se ao presente contrato o valor correspondente ao total de exames a serem prestados no período de vigência, até o limite de **R\$ _____** (_____), **não constituindo esse valor, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.**

PARÁGRAFO SEGUNDO

A despesa onerará a seguinte dotação orçamentária:

PARÁGRAFO TERCEIRO

O preço constante no Parágrafo Primeiro, conforme Planilha de Quantidade de Preços, desta Cláusula, inclui todas e quaisquer despesas diretas e indiretas, mão-de-obra, inclusive as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação, que sempre correrão por conta da **CONTRATADA**, sem mais nenhum acréscimo a qualquer título, não obrigando em nada a **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO QUARTO

Os serviços serão remunerados conforme Planilha de Quantidade de Preços do Edital de

Credenciamento

.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA apresentará à Supeintendencia da UPA, mensalmente, fatura dos serviços realizados devidamente preenchidas e autorizadas, e respectivos resultados dos exames realizados, para conferência administrativa e técnica



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

A **CONTRATANTE** efetuará o pagamento **até 30 (trinta) dias** mediante apresentação da nota fiscal/fatura, devidamente atestada pelo setor requisitante dos serviços executados mensalmente.

PARÁGRAFO SEXTO

Para efeito do disposto no **PARÁGRAFO QUARTO** a **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE** os documentos a seguir relacionados, referentes ao mês da prestação dos serviços:

- a) Relação nominativa dos empregados utilizados nos serviços objeto deste contrato, acompanhada da folha de pagamento individualizada onde constem apenas os nomes desses empregados;
- b) Cópia autenticada da guia de recolhimento do FGTS;
- c) O documento de cobrança respectivo deverá ser entregue, impreterivelmente ao Superintendente da Unidade de Pronto Atendimento até o dia 25 de cada mês impreterivelmente, para conferência e assinatura do Superintendente da UPA que deverá encaminhar o documento assinado para processamento da despesa

PARÁGRAFO SÉTIMO

Caso haja documentos faltantes ou incorretos, notificação interna de pendências ou irregularidades quanto aos produtos ou serviços não será iniciada a contagem do prazo para pagamento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A aplicação de multa na infringência ao disposto nos artigos 81, 86 e 87 da Lei Federal nº

8.666/93, será assim disposta:

- 1) A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato na **Secretaria Municipal de Saúde** aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido por esta Municipalidade, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o a



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

seguinte penalidade de multa de **20% (vinte por cento)** sobre o valor da obrigação não cumprida.

2) O atraso injustificado na execução dos serviços, sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro do artigo 86 da Lei 8.666/93, sujeitará a contratada à multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia na execução dos serviços,

3) Pela inexecução total ou parcial do serviço, poderão ser aplicada à contratada a seguinte penalidade de multa de **20% (vinte por cento)** sobre o valor da obrigação não cumprida, ensejando a mesma multa caso a Contratada não apresente a documentação exigida para assinatura do contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As multas aqui previstas não impedem a aplicação de outras sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de **até 02 (dois) anos**, garantido o direito prévio de ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que:

- 1 - ensejar o retardamento na entrega do objeto deste Contrato;
- 2 - não mantiver a proposta, injustificadamente;
- 3 - comportar-se de modo inidôneo;
- 4 - fizer declaração falsa;
- 5 - cometer fraude fiscal;
- 6 - falhar ou fraudar a entrega do objeto contratado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da notificação, conforme Artigo 109 da Lei 8666/93.



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

PARÁGRAFO QUARTO

A Prefeitura Municipal de poderá efetuar a retenção de qualquer pagamento que for devido, para compensação das multas aplicadas, sendo que o valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE**, cobrada extrajudicialmente ou judicialmente respondendo a **CONTRATADA** pela sua diferença, a qual deverá ser recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contados de sua notificação oficial quando ocorrer.

CLÁUSULA SEXTA

A **CONTRATADA** compromete-se a manter, durante a execução do contrato, as condições e qualificações exigidas na licitação que deu origem a presente contratação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente, nos termos dos artigos 77 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93, pela **CONTRATANTE**, a qualquer momento, bastando para tanto simples comunicação por escrito.

CLÁUSULA OITAVA

No caso de rescisão amigável, fica assegurado à **CONTRATANTE** o direito de exigir a continuidade do contrato durante o período de 10 (dez) dias.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTE

Se houver solicitação de reajuste de preços, deverá ser apresentado documentação comprobatória. Caso seja concedido o reajuste, o valor pretendido será reajustado após homologação da autoridade competente, e não serão aceitos em hipótese alguma os reajustes posteriores a data de emissão da ordem de compra

CLÁUSULA DÉCIMA



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

Faz parte deste contrato, naquilo em que não colidir com as cláusulas deste instrumento, os **Anexos do Credenciamento Público nº--**, como se o mesmo aqui estivesse transcrito.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

Todos os pronunciamentos entre as partes deverão ser feitos e formalizados por escrito, sem o que não tem validade devendo obrigatoriamente constar como referência o número da presente contratação.

DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de São Joao Del Rei, como o único capaz de conhecer dirimir as dúvidas e litígios oriundos do presente instrumento e seu objeto.

E, por estarem assim justos e acordados assinam o presente em 05 (cinco) vias de igual teor e forma na presença de testemunhas abaixo.

São Joao Del Rei, (---) de (-----) de XXX.

Secretário Municipal de Saúde

Contratante

CNPJ:

RG. (-----)

CPF. (-----)

Contratada

CNPJ:

RG. (-----)

CPF. (-----)

Testemunhas:

-Nome: _____ -Nome: _____



Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG
Tel.: 32 3379.1555

ANEXOVIII

ORDEM DE INÍCIO DO SERVIÇO

(Será expedida mediante assinatura de contrato)