



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1204.01/2017 – SAÚDE EDITAL

A SECRETARIA DE SAÚDE, através da Comissão Permanente de Licitação, nomeada através da Portaria nº 016.02.0112017, de 02 de janeiro de 2017, localizada na Rua Padre Zacarias, 332, Centro, Quixeré, Estado do Ceará, receberá no período de 17 DE ABRIL DE 2017 A 05 DE MAIO DE 2017, no horário de expediente ao público, das 07:30 ÀS 13:00 horas, **PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICA**, para a prestação de serviços para atender aos programas coordenados pela SECRETARIA DE SAÚDE, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

1.0 – DO OBJETIVO

1.1- O presente Chamamento Público tem como objetivo o **Credenciamento de pessoas físicas para a prestação de serviços para atender as Atividades Desenvolvidas através dos Programas PSF, NASF, CONTROLE DE ENDEMIAS (ACE), PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE, VIGILANCIA EM SAUDE E HOSPITAL MUNICIPAL**, coordenados pela Secretaria de Saúde do Município de Quixeré, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

2.0 – DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1- A participação neste credenciamento implica a aceitação plena e irrevogável das normas constantes neste instrumento.

2.2- Não poderão participar do presente chamamento pessoas físicas que:

2.2.1- Estejam com seus cadastros cancelados, suspensos e/ou que tenham sido declarados impedidos de se cadastrarem ou contratarem com a Administração Pública, enquanto durar o impedimento;

2.2.2- Tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação;

2.3- A SECRETARIA DE SAÚDE poderá revogar o presente chamamento público por razões de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

2.4- A habilitação no credenciamento não implicará na obrigatoriedade de contratação por parte da SECRETARIA DE SAÚDE, que somente fará para atender a demanda efetivamente comprovada.

2.6- As situações não previstas neste Edital, inclusive aquelas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, serão resolvidas neste regulamento, pela SECRETARIA DE SAÚDE.

3.0 - DA HABILITAÇÃO

3.1- Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo através de carta-proposta junto à SECRETARIA DE SAÚDE, declarando conhecer e concordar com os termos do Edital, apresentando a seguinte documentação, **que deverá ser apresentada em original ou por cópia devidamente autenticada em Cartório.**

3.2- DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:

3.2.1- Cédula de Identidade e CPF;

3.2.2- Comprovante de endereço devidamente atualizado;

3.2.3- Comprovante de inscrição e de regularidade junto aos órgãos representativos das respectivas categorias, exclusivamente, para os profissionais integrantes das equipes de referência (psicólogos, pedagogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, Médicos).



3.3- REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

3.3.1- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da licitante.

a) A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Tributos e Contribuições Federais e da Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02.10.2014.

b) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Estadual;

c) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal.

3.3.2- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

4.0 - DA APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

4.1- A SECRETARIA DE SAÚDE, através da Comissão de Licitação poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos porventura necessários;

4.2- Após análise da documentação e com base no resultado a Comissão de Licitação emitirá o parecer sobre a viabilidade do credenciamento;

4.3- A aprovação ou não da proposta de credenciamento será comunicada aos interessados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de apresentação da proposta;

4.4- A apresentação da proposta de credenciamento implica na plena concordância e aceitação dos termos e condições previstas neste instrumento, inclusive com relação ao preço estipulado pela Administração para a prestação dos serviços constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

5.0- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E ELEMENTO DE DESPESA:

5.1- As despesas decorrentes das contratações correrão por conta das dotações orçamentárias abaixo especificadas, elemento de despesa nº 33.90.36.00:

PROGRAMA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
SECRETARIA DE SAÚDE	0601.10.122.1001.2.037
PSF	0601.10.301.1003.2.040
FMS – HOSPITAL, EMAD, EMAP	0601.10.301.1001.2.038

6.0 – DA CONTRATAÇÃO

6.1- Os serviços prestados serão contratados por meio de **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, onde se estabelecerão com clareza e precisão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do anexo IV deste edital;

6.2- O prazo do contrato será estipulado de acordo com os preceitos legais, porém, determinado em função das reais necessidades dos serviços.

6.2- São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários e fiscais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.

6.3- O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à SECRETARIA DE SAÚDE e aos beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua



GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ – ADM “QUERO MAIS QUIXERÉ”



culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante.

6.4- O(a) contratado (a) se compromete a assinar o contrato, no prazo de 05 (dias) a contar da notificação feita pela SECRETARIA DE SAÚDE;

6.5- Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital será obedecido o previsto no art. 110, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

6.6- O prazo dos serviços constantes do anexo I deste edital está estimado para o período de **08 (oito) meses**;

6.7- Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela SECRETARIA DE SAÚDE.

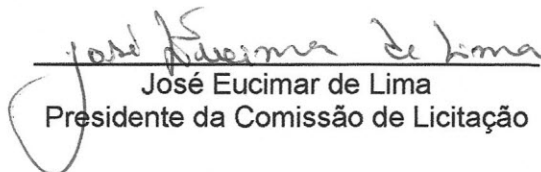
6.8- Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação dos termos deste Edital serão atendidos, pela Comissão de Licitação, no horário de expediente ao público, das 07:30 ÀS 13:00 horas, localizada na Rua Padre Zacarias, 332, bairro Centro, em Quixeré-Ce, e pelo telefone (88) 3443-1282.

6.0- DOS ANEXOS DO EDITAL:

- ANEXO I - RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS/SERVIÇOS.
- ANEXO II - MODELO DE CARTA PROPOSTA.
- ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO.

Quixeré-Ce, 12 de abril de 2017.


João Uranio Nogueira Ferreira
SECRETARIA DE SAÚDE


José Eucimar de Lima
Presidente da Comissão de Licitação



GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ – ADM “QUERO MAIS SAÚDE”



ANEXO I

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS / SERVIÇOS

SECRETARIA DE SAÚDE					VALOR (R\$)			PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	TOTAL ANUAL PROFISS			
1	FARMACEUTICO	SEC. SAUDE	40 H	8	3.606,58	4.327,90	34.623,17	SEC. SAUDE	1	34.623,17
2	FARMACEUTICO	SEC. SAUDE	20 H	8	1.803,29	2.163,95	17.311,58	SEC. SAUDE	1	17.311,58
3	CHEFE DE DIVISAO DE ASS. FARMACEUTICA	SEC. SAUDE	20 H	8	635,75		5.086,00	SEC. SAUDE	1	5.086,00
TOTAL GLOBAL SEC.SAÚDE										34.623,17

PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA					VALOR (R\$)			PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	TOTAL ANUAL PROFISS			
4	MEDICO	PSF	40 H	8	8.322,95	9.987,54	79.900,32	PSF	2	159.800,64
5	ENFERMEIRO	PSF	40 H	8	3.606,59	4.327,91	34.623,26	PSF	3	103.869,79
6	DENTISTA	PSF	40 H	8	3.606,59	4.327,91	34.623,26	PSF	2	69.246,53
7	ASB	PSF	40 H	8	1.012,62	1.215,14	9.721,15	PSF	3	29.163,46
8	ACS MICRO AREA 3 LAGOINHA 2	PSF	40	8	1.014,00	1.216,80	9.734,40	PSF	1	9.734,40
9	T.S.B	PSF	40 H	8	1.294,20	1.553,04	12.424,32	PSF	2	24.848,64
10	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	PSF	40 H	8	1.294,20	1.553,04	12.424,32	PSF	5	62.121,60
11	CHEFE DA DIVISÃO DE SAUDE BUCAL	PSF	40 H	8	635,75		5.086,00	PSF	1	5.086,00
TOTAL GLOBAL PSF										463.871,06

NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF					VALOR (R\$)			PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	TOTAL ANUAL PROFISS			
12	FISIOTERAPEUTA	PSF	20 H	8	2.404,39	2.885,27	23.082,14	PSF	2	46.164,29
13	NUTRICIONISTA	PSF	20H	8	1.803,29	2.163,95	17.311,58	PSF	2	34.623,17
14	PSICOLOGO	PSF	20 H	8	1.803,29	2.163,95	17.311,58	PSF	1	17.311,58
15	ED. FISICO	PSF	20H	8	1.803,29	2.163,95	17.311,58	PSF	3	51.934,75

[Handwritten signature]





GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ - ADM "QUERO MAIS SAÚDE"



16	ASSISTENTE SOCIAL	PSF	20 H	8	2.404,39	2.885,27	23.082,14	PSF	2	46.164,29
TOTAL GLOBAL PSF- NASF										196.198,08

HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL NORMAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	VALOR ADICIONAL NOTURNO	DIAS POSSÍVEIS	TOTAL ADICIONAL NOTURNO	TOTAL MENSAL PROF. TEC. ENF. E ENFERMEIRO.	TOTAL ANUAL PROFISS	PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
17	ENFERMEIRO	HOSPITAL	40 H	8	3.606,59	4.327,91	38,47	31	1.192,57	5.520,48	44.163,82	FMS	3	132.491,47
18	TECNICO EM RADIOLOGIA	HOSPITAL	30 H	8	1.294,20	1.811,88	13,80	31	427,80	2.239,68	17.917,44	FMS	2	35.834,88
19	TECNICO EM ENFERMAGEM	HOSPITAL	40 H	8	1.294,20	1.553,04	13,80	31	427,80	1.980,84	15.846,72	FMS	5	79.233,60
20	MEDICO PSQUIATRA	HOSPITAL	20 H	8	2.903,30	3.483,96				3.483,96	27.871,68	FMS	1	27.871,68
21	MEDICO ORTOPEDISTA	HOSPITAL	20 H	8	2.903,30	3.483,96				3.483,96	27.871,68	FMS	1	27.871,68
22	MEDICO DERMATOLOGISTA	HOSPITAL	20 H	8	2.903,30	3.483,96				3.483,96	27.871,68	FMS	1	27.871,68
23	MEDICO AUDITOR	HOSPITAL	20 H	8	2.903,30	3.483,96				3.483,96	27.871,68	FMS	1	27.871,68
TOTAL GLOBAL DO HOSPITAL														359.046,67

OBS: OS CARGOS DE ENFERMEIRO, RADIOLOGISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM POSSUEM ADICIONAL NOTURNO

790.610,06

HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA - PLANTÃO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	TOTAL PLANTÃO S/ MÊS	PERÍODO (MESES)	VALOR DO PLANTÃO	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS	PROGRAMA FONTE
24	MEDICO CLINICO GERAL P1 (PLANTÃO SEMANAL 6X12=72H)	HOSPITAL	24	8	955,48	22.931,52	27.517,82	220.142,59	FMS
25	MEDICO CLINICO GERAL P2 PLANTÃO SEMANAL 5X12= 60 H	HOSPITAL	20	8	1.101,15	22.023,00	26.427,60	211.420,80	FMS
TOTAL GLOBAL DOS PLANTÕES DOS MEDICOS DO HOSPITAL									431.563,39

840.520,05

OBS: P1 INÍCIO: SEGUNDA 7:00HS E TÉRMINO SEXTA ÀS 19:00H

P2 INÍCIO: SEXTA 19:00HS E TÉRMINO SEGUNDA 07:00HS

ATENDIMENTO NOTURNO NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA 3º TURNO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	TOTAL ANUAL PROFISS	PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
26	MEDICO DA FAMÍLIA	PSF	20 H	8	6.370,00	7.644,00	61.152,00	PSF	2	122.304,00
27	TEC. ENFERMAGEM	PSF	20 H	8	647,10	776,52	6.212,16	PSF	1	6.212,16
28	ENFERMEIRO	PSF	20 H	8	1.803,29	2.163,95	17.311,58	PSF	1	17.311,58
TOTAL GLOBAL PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA 3º TURNO										145.827,74





GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ – ADM “QUERO MAIS”

Fls

Artilux
C.P.L.



PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	TOTAL/ ANUAL PROFI	PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
29	DENTISTA	SEC. DE SAÚDE	20 H	8	1.803,29	2.163,95	17.311,58	SEC. SAUDE	2	34.623,17
TOTAL GLOBAL PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE										
34.623,17										

VIGILANCIA À SAUDE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO (MESES)	MENSAL	MENSAL +INSALUBRIDADE	TOTAL ANUAL PROFISS	PROGRAMA FONTE	QUANT. PROFISS.	GLOBAL ANUAL PARC. POR PROFISS
30	VETERINARIO	SEC. SAUDE	20 H	8	1.543,89	1.852,67	14.821,34	SEC. SAUDE	1	14.821,34
31	TECNOLOGO DE ALIMENTOS	SEC. SAUDE	40 H	8	1.294,20	1.553,04	12.424,32	SEC. SAUDE	1	12.424,32
32	CHEFE DA DIVISÃO DE VIGILANCIA SANITÁRIA	SEC. SAUDE	40 H	8	635,75		5.086,00	SEC. SAUDE	1	5.086,00
TOTAL GLOBAL VIGILANCIA EM SAUDE										
32.331,66										

TOTAL GERAL ESTIMADO

1.698.084,94

TOTAL GERAL ESTIMADO: R\$ 1.698.084,94 (hum milhão, seiscentos e noventa e oito mil, oitenta e quatro reais e noventa e quatro centavos).

OBS: Nesses valores estão inclusos incluso todos os custos e despesas necessária para a execução dos serviços, tais como (impostos, encargos sociais, gratificações, insalubridade, adicionais noturnos, etc.)





GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ – ADM “QUERO MAIS QUIXERÉ”



ANEXO II

MODELO DE CARTA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO
(PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

Local e data

À
 SECRETARIA DE SAÚDE
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 QUIXERÉ-CEARÁ.

REF.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1204.01/2017 – SECRETARIA DE SAÚDE.

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa documentação exigida para credenciamento para a execução dos serviços constantes do Edital de Chamamento Público Nº **1204.01/2017 - SAÚDE**, especificamente com relação aos serviços abaixo assinalados:

SECRETARIA DE SAÚDE

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	FARMACEUTICO	SEC. SAUDE	40 H
	FARMACEUTICO	SEC. SAUDE	20 H
	CHEFE DE DIVISAO DE ASS. FARMACEUTICA	SEC. SAUDE	20 H

HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA - PLANTÃO

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	TOTAL PLANTÕES/ MÊS
	MEDICO CLINICO GERAL P1 (PLANTÃO SEMANAL 6X12=72H)	HOSPITAL	24
	MEDICO CLINICO GERAL P2 PLANTÃO SEMANAL 5X12= 60 H	HOSPITAL	20

OBS: P1 INÍCIO: SEGUNDA 7:00HS E TÉRMINO SEXTA ÀS 19:00H
P2 INÍCIO: SEXTA 19:00HS E TÉRMINO SEGUNDA 07:00HS

PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	MEDICO	PSF	40 H
	ENFERMEIRO	PSF	40 H
	DENTISTA	PSF	40 H
	ASB	PSF	40 H
	ACS MICRO AREA 3 LAGOINHA 2	PSF	40
	T.S.B	PSF	40 H
	TECNICO DE ENFERMAGEM	PSF	40 H
	CHEFE DA DIVISÃO DE SAUDE BUCAL	PSF	40 H

ATENDIMENTO NOTURNO NO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA 3º TURNO

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	MEDICO DA FAMILIA	PSF	20 H
	TEC. ENFERMAGEM	PSF	20 H
	ENFERMEIRO	PSF	20 H

PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	DENTISTA	SEC. DE SAÚDE	20 H

NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	FISIOTERAPEUTA	PSF	20 H
	NUTRICIONISTA	PSF	20H
	PSICOLOGO	PSF	20 H
	ED. FISICO	PSF	20H

VIGILANCIA À SAUDE

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	VETERINARIO	SEC. SAUDE	20 H
	TECNOLOGO DE ALIMENTOS	SEC. SAUDE	40 H



GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ – ADM “QUERO MAIS QUIXERÉ”



ASSISTENTE SOCIAL	PSF	20 H
-------------------	-----	------

CHEFE DA DIVISÃO DE VIGILANCIA SANITÁRIA	SEC. SAUDE	40 H
---	------------	------

**HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM
 MANOEL DE OLIVEIRA**

CARGO	ESPECIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA
	ENFERMEIRO	HOSPITAL	40 H
	TECNICO EM RADIOLOGIA	HOSPITAL	30 H
	TECNICO EM ENFERMAGEM	HOSPITAL	40 H
	MEDICO PSIQUIATRA	HOSPITAL	20 H
	MEDICO ORTOPEDISTA	HOSPITAL	20 H
	MEDICO DERMATOLOGISTA	HOSPITAL	20 H
	MEDICO AUDITOR	HOSPITAL	20 H

OBS: OS CARGOS DE ENFERMEIRO, RADIOLOGISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM POSSUEM ADICIONAL NOTURNO

Manifestamos, neste ato, nossa concordância com os preços fixados pela SECRETARIA DE SAÚDE, constantes do anexo I do processo em referência. Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da apresentação da nossa documentação junto à Comissão de Licitação.

Segue, em anexo, toda documentação requerida para habilitação, tudo, de acordo com o citado edital.

Finalizando, declaramos, sob as penas da Lei, que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos e que não existe nenhum fato impeditivo que possa obstar a nossa participação no referido processo.

Anexos: Documentos de habilitação

Atenciosamente,

 Nome do Proponente
 CPF Nº _____ - _____



ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE FAZEM ENTRE SI, O MUNICÍPIO DE QUIXERÉ, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E _____, MEDIANTE AS CONDIÇÕES E CLÁUSULAS A SEGUIR PACTUADAS:

O Município de Quixeré, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Padre Zacarias, 332, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.910.265/0001-43, através da SECRETARIA DE SAÚDE, neste ato representado pelo(a) Ordenador(a) de Despesas, Sr(a). JOÃO URANIO NOGUEIRA FERREIRA, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e, do outro lado, _____ com endereço à _____ em _____, Estado do _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, ao fim assinado(a), doravante denominado(a) de **CONTRATADO(A)**, de acordo com o Edital de Chamamento Público nº 1204.01/2017 - STDS, sujeitando-se os contratantes às suas normas e às cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1- Fundamenta-se este contrato no Edital de Chamamento Público nº 1204.01/2017 - STDS, e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1- O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de _____, para atender aos programas coordenados pela SECRETARIA DE SAÚDE, conforme especificações constantes do anexo I do edital, parte integrante deste processo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1- O presente contrato tornar-se-á efetivo a partir de ___ de _____ de 2017 e vigorará até ___ de _____ de 2017, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1- A Contratante se obriga a proporcionar ao(à) CONTRATADO(A) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes da presente licitação, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

4.2- Fiscalizar e acompanhar a realização dos serviços;

4.3- Comunicar ao(à) CONTRATADO(A) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

4.4- Providenciar os pagamentos ao(à) CONTRATADO(A), à vista das notas fiscais e faturas correspondentes, devidamente atestadas pelo setor competente;

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

5.1- São obrigações do(a) CONTRATADO(A):

a) Executar os serviços, conforme exigência editalícia e contratual;



GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÊ – ADM “QUERO MAIS QUIXERÊ”



- b) Manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- d) Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto até o limite fixado no parágrafo 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93.
- 5.2- O(A) CONTRATADO(A) fica ciente, ainda, das seguintes condições:
- a) O prazo de execução dos serviços constantes do anexo I do edital está estimado para o período de 08 (oito) meses;
- b) São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários e fiscais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.
- c) O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à SECRETARIA DE SAÚDE e aos seus beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da SECRETARIA DE SAÚDE;
- d) Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela SECRETARIA DE SAÚDE
- e) apresentar no ato da assinatura do contrato o comprovante de Inscrição no PIS/PASEP ou NIS/NIT

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO, DA FORMA DE PAGAMENTO, DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS E DOS REAJUSTES.

6.1- A CONTRATANTE pagará ao(à) CONTRATADO(A) pela execução do objeto deste contrato, o valor global de R\$ _____ (_____), em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas de R\$ _____ (_____), estando no mesmo incluso todos os custos e despesas necessária para a execução dos serviços, tais como (impostos, encargos sociais).

6.2- Sobre o valor mensal do referido contrato, ainda serão aplicados os percentuais de 20% referente a insalubridade, como também para os profissionais: Enfermeiro e Técnico de enfermagem, que optarem por prestar serviços no hospital, estes terão direito a adicional noturno quando realizarem serviços nesse período;

6.3- Os pagamentos serão realizados mediante apresentação da Nota Fiscal e fatura correspondente. As faturas deverão ser aprovadas, obrigatoriamente, pela SECRETARIA DE SAÚDE, que atestará o recebimento dos mesmos.

6.4- As despesas decorrentes deste contrato, correrão por conta da dotação

PROGRAMA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
SECRETARIA DE SAÚDE	0601.10.122.1001.2.037
PSF	0601.10.301.1003.2.040
FMS – HOSPITAL, EMAD, EMAP	0601.10.301.1001.2.038

, elemento de despesas nº 3.3.90.36.00;

6.5- Os valores inicialmente contratados serão reajustados e/ou realinhados de acordo com as variações que vierem a ser estabelecidas pelos programas coordenados pela SECRETARIA DE SAÚDE, ou outro índice legal previsto para serviços desta natureza. No caso de reajuste, este só poderá ocorrer após decorrido, no mínimo, 12 (doze) meses da data da apresentação das respectivas propostas.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FONTE DE RECURSOS

7.1- Os recursos financeiros necessários a este instrumento contratual são oriundos de transferências governamentais e do Tesouro Municipal.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1- A rescisão contratual poderá ser:



GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE
QUIXERÉ – ADM “QUERO MAIS QUIXERÉ”



- 8.1.2- Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93;
- 8.1.3- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;
- 8.1.4- Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpa do(a) **CONTRATADO(A)**, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;
- 8.1.5- A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as consequências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1- Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a) , as seguintes sanções:

a) Advertência

b) Multa:

b.1) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa da licitante vencedora em assinar o contrato dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela **CONTRATANTE**;

b.2) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, pelo não cumprimento de cláusula ou condição prevista no contrato;

b.3) Os valores das multas referidas nestas cláusulas serão descontadas “ex-officio” do(a) **CONTRATADO(A)**, mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à **SECRETARIA DE SAÚDE**, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois);

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a contratante promova a sua reabilitação.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1- Fica eleito o foro da Comarca de Quixeré, Estado do Ceará, para conhecimento das questões relacionadas com o presente Contrato que não forem resolvidos pelos meios administrativos.

E, assim, inteiramente acordados nas cláusulas e condições retro-estipuladas, as partes contratantes assinam o presente instrumento, em duas vias, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Quixeré-Ce, ___ de _____ de 2017.

JOÃO URANIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETARIA DE SAÚDE
CONTRATANTE

 Nome do Contratado(a)
CONTRATADO(A)

TESTEMUNHAS:

01.

02.

 Nome:

CPF:

 Nome:

CPF: