EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO Nº 016/2019
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 626/2019

CREDENCIAMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇO EM PROCEDIMENTO CLINICO ELETIVO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL/MULTIPROFISSIONAL PARA PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL MODERADA E SEVERA, AUTISMO GRAU III E ATRASO GLOBAL NO DESENVOLVIMENTO PARA CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS.

O Fundo Municipal de Saúde de Mafra, Estado de Santa Catarina, através da Comissão de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, instituída **através da Portaria nº 978/17 de 06.10.2017**, torna público que se encontra aberto Processo Administrativo para **CREDENCIAMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇO EM PROCEDIMENTO CLINICO ELETIVO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL/MULTIPROFISSIONAL PARA PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL MODERADA E SEVERA, AUTISMO GRAU III E ATRASO GLOBAL NO DESENVOLVIMENTO PARA CRIANÇAS ATÉ 06 ANOS, COM SEDE NO MUNICÍPIO, através da Secretaria Municipal da Saúde de Mafra,** relacionados no anexo I deste edital, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde através do ofício **n° 661/2019/Gabinete**, e estará recebendo no período de **05/12/2019 a 05/12/2021,** no Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal de Mafra, sito à Avenida Prefeito Frederico Heyse, 1386, Centro II Alto de Mafra, nesta cidade de Mafra/SC, o envelope contendo a documentação, para a seleção dos interessados em **CREDENCIAMENTO**, nas condições fixadas neste Edital conforme o Art. 25 da Lei Federal nº 8.666/93. **OS DOCUMENTOS, APÓS ANÁLISE DA COMISSÃO, SERÃO AUTUADOS EM PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**.

I. Os Envelopes deverão ser entregues e protocolados no Setor de Licitação, devidamente identificados e lacrados, no endereço acima citado, no horário de expediente normal da PREFEITURA, das 08h00min às 12h00min e às 13h30min as 17h00min.

II. A Inexigibilidade é regida pelo Art. 25 da lei 8.666/93 Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

III. Os Credenciamentos deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e anexos que dele fazem parte. A documentação contida nos itens 3 e 4 do presente edital, referente ao Credenciamento das empresas, deverá ser protocolizada na Prefeitura Municipal de Mafra no setor de licitações sita na Avenida Prefeito Frederico Heyse, nº 1386, 1º andar Edifício Francisco Grossl, Centro II Alto de Mafra, Mafra/SC, juntamente com o requerimento conforme modelo contido no Anexo III deste edital, tendo como destinatária a Comissão de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde. Os documentos, após análise da Comissão, serão autuados Inexistindo recurso ou após devidamente julgados a documentação, será formalizada a contratação através de instrumento contratual denominado Contrato de Prestação de Serviços.

1 DO OBJETO

1.1. Credenciamento de prestador de serviço em procedimento clinico eletivo de atendimento ambulatorial/multiprofissional para pacientes com deficiência intelectual moderada e severa, autismo grau III e atraso global no desenvolvimento para crianças até 06 anos, com sede no município**,** através da Secretaria Municipal da Saúde de Mafra, contidos no presente edital;

1.2. O edital ficará aberto pelo **prazo de 02 (dois) anos** contados a partir da data de publicação do presente Edital.

2 DA PARTICIPAÇÃO

Os interessados em prestar os serviços no Município de Mafra (SC) deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo(s) servidor (es) do Setor de Licitação da Prefeitura do Município de Mafra (SC), em **ENVELOPE FECHADO**, de forma a não permitir sua violação, cuja parte externa deverá constar a seguinte inscrição:

ENVELOPE:
AO MUNICÍPIO DE MAFRA
DOCUMENTAÇÃO / PROPOSTA
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 016/2019
NOME DO PROPONENTE:

2.1. Poderão participar do sistema todos os interessados do **ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação** que atendam as exigências deste edital;

2.2. O Processo Administrativo de Credenciamento estará constantemente aberto até a data em que expirará sua vigência citada no item 1 deste edital.

3 DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

3.1. HABILITAÇÃO

Pessoa Física

a) declaração de Compromisso de Prestação e de disponibilidade de carga horária para a realização do exame/consulta, compatível com a conveniência dos usuários do SUS;
b) Carteira de identidade;
c) Cadastro de Pessoa Física;
d) Título de especialista fornecido pelo CRM;
e) Certificado/diploma de médico fornecido pelo CRM;
f) Curriculum vitae com comprovação da especialidade em que está se credenciando;
g) Certidão negativa de débito Federal, Estadual e Municipal;
h) Comprovação de inscrição na Previdência Social;

Pessoa Jurídica

3.1.1. No caso de empresário individual: Cédula de Identidade e Inscrição Comercial em vigor devidamente registrada na Junta Comercial;
3.1.2. No caso de sociedade mercantil: Contrato Social e última alteração devidamente registrada na Junta Comercial;
3.1.3. No caso de sociedade por ações: Ato Constitutivo, Estatuto em vigor e Ata de assembleia de eleição da atual diretoria devidamente registrada no órgão competente;
3.1.4. No caso de sociedade civil: Ato Constitutivo, Estatuto em vigor e prova de eleição da diretoria em exercício;
3.1.5. Certidão Simplificada da Junta Comercial, no caso de empresário individual ou sociedade comercial ou do Cartório de Títulos e Documentos no caso de sociedade civil (“Breve Relato”);

3.2. REGULARIDADE FISCAL

Pessoa Jurídica

a) Certidão Negativa de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS**:
b) Certidão Negativa de Débito com as **Fazendas Federal**, do domicílio ou sede do licitante;
c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (**CNPJ);**

d) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de **Débitos Trabalhistas**, dentro de seu prazo de validade.
e) Certidão Negativa de Débitos para com a **Fazenda Estadual** (Tributos Diversos) do domicílio da sede da licitante;
f) Certidão Negativa de Débitos para com a **Fazenda Municipal**, (Tributos Diversos) do domicílio da sede da licitante;
g) Cadastro ativo no SCNES – (Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde);

3.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA
Pessoa Jurídica
a) Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação de crédito expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

3.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Pessoa Jurídica
a) Licença Sanitária da empresa interessada no credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária do Município (do domicílio ou sede), renovada anualmente, dentro do seu prazo de validade. Nos locais onde não seja emitido o documento acima, as empresas deverão apresentar cópia do deferimento publicado em Diário Oficial;
b) Alvará de Licença para localização e funcionamento da empresa.
c) Relatório de Profissionais por estabelecimento e CBO (contendo CNS e CPF dos profissionais);
d) Declaração relativa ao cumprimento do disposto no art. 27, V, da Lei nº 8.666/93, conforme modelo constante no Anexo IV deste Edital;
e) Declaração informando a pessoa que vai representar a empresa para assinatura do contrato (nome, CPF, endereço e fone/email para contato) modelo fornecido no Anexo V deste edital.

3.5. DECLARAÇÕES E AUTORIZAÇÃO

a) Declaração do interessado, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, de que assegura a inexistência de impedimento legal para contratar com a Administração e de que recebeu todas as cópias do Edital de Credenciamento, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação, devendo as declarações obedecer ao conteúdo dos modelos contidos no Anexo II.

3.6 DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE CONTA BANCÁRIA

a) A fim de atualização de cadastro, a interessada deverá anexar seus dados bancários: número de agência, conta e nome do banco a ser creditado o pagamento pelos serviços realizados.
Esta informação deverá ser parte integrante da documentação da empresa e portanto estar datada e assinada pelo representante legal.

A empresa e/ou pessoa física deverá apresentar os dados bancários vinculados ao CNPJ ou CPF, conforme informados na declaração bancária apresentada no momento da assinatura do Contrato.

A empresa e/ou pessoa física deverá possuir conta corrente no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal (dependendo do banco onde se encontram os recursos financeiros vinculados a despesa orçamentária) atrelada ao seu CNPJ ou CPF, conforme comprovação apresentada mediante declaração emitida e assinada pelo banco, ou em caso de a conta corrente ser de outro banco, o fornecedor arcara com o pagamento das despesas de tarifas bancarias das transações que ocorrerem.

3.7 DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DE FILIAIS:

a) Cópia das alterações contratuais onde conste a abertura de cada filial;
b) Certidão Negativa de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço **(FGTS)** de cada filial;
c) Licença Sanitária de cada filial interessada no credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária do Município (do domicílio ou sede), renovada anualmente, dentro do seu prazo de validade. Nos locais onde não seja emitido o documento acima, as empresas deverão apresentar cópia do deferimento publicado em Diário Oficial;
d) Relatório de Profissionais por estabelecimento e CBO (contendo CNS e CPF dos profissionais) de cada filial;
e) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ) de cada filial a ser credenciada.

4 DA PROPOSTA

4.1. A empresa interessada no Credenciamento deverá apresentar, juntamente com a documentação a que se refere o item 03:
4.1.1. **PROPOSTA** contendo os itens que pretende executar, de acordo com o Anexo I do presente Edital, devendo ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente. Com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ainda datada e assinada pelo representante legal da empresa ou pelo procurador, juntando-se a procuração;
4.2. O quantitativo anual contido no Anexo I deste edital é estimado, sendo concretizada a realização conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde;
4.3. Os valores referentes aos procedimentos a serem Credenciados são parte integrante do Anexo I deste edital, os quais permanecerão fixos e irreajustáveis durante a vigência do edital.

5 DISPOSIÇÕES GERAIS DA DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA

5.1. As certidões apresentadas pelas empresas obtidas via Internet terão suas autenticidades confirmadas junto aos Órgãos competentes pela Comissão Permanente de Credenciamento;
5.2. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias mediatamente anteriores à data em que forem protocolizadas no Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal de Mafra;
5.3. Os documentos exigidos neste edital deverão ser apresentados em original ou cópia devidamente autenticada por Tabelião ou pelo setor de Licitações do município, mediante a apresentação dos originais;
5.4. Quando o requerimento de credenciamento for realizado por procurador, deverá ser apresentada procuração por instrumento público ou particular com firma reconhecida, da qual constem amplos poderes para praticar atos ou procuração específica para o Processo de Credenciamento;
5.5. À Comissão de Credenciamento é facultado solicitar, a qualquer tempo, esclarecimentos acerca dos documentos apresentados, bem como promover diligências ou solicitar pareceres técnicos destinados a esclarecer a instrução e julgamento do requerimento.

6 DO JULGAMENTO

6.1. Na hipótese de ser constatada a falta de documentação necessária para o Credenciamento ou existir documentação com prazo de validade vencida, a Comissão Permanente de Credenciamento solicitará o envio de novo documento, escoimado dos vícios anteriores, devendo a empresa interessada atender ao solicitado em até **08 (oito) dias úteis**, sendo que expirado este prazo a solicitação de Credenciamento será indeferida;
6.2. O resultado da análise da documentação apresentada para credenciamento será informado via ofício ou por e-mail à interessada **em no máximo 05 (cinco) dias úteis**, a qual poderá apresentar

recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de recebimento da referida comunicação, devendo protocolar o recurso, junto ao Departamento de Licitações do Município de Mafra, à Avenida Prefeito Frederico Heyse, nº 1386, 1º Andar Edifício Francisco Grossl, Centro II Alto de Mafra em Mafra – SC.
6.3. O recurso deverá ser dirigido à Comissão de Credenciamento que o encaminhará, depois de ouvida a Procuradoria Geral do Município, para decisão do Prefeito Municipal;
6.4. Inexistindo recurso ou após devidamente julgados a documentação, será formalizada a contratação através de instrumento contratual denominado contrato de prestação de serviços.
6.5. Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado no **Diário Oficial dos Municípios do Estado Santa Catarina, no Sitio Institucional do Município de Mafra/SC (internet), e afixação no quadro de editais do CONTRATANTE.**

7 DOS PRAZOS, DA CONTRATAÇÃO, DAS CONDIÇÕES E DA EXECUÇÃO DO OBJETO.

7.1. Deferido o pedido de credenciamento, a Credenciada será convocada para firmar o contrato de prestação de serviços no prazo de **03 (três) dias úteis** contados da data da convocação. A minuta do contrato consta do Anexo IV que faz parte integrante deste edital;
7.2. Depois de realizada a assinatura do Contrato, o processo será encaminhado para a Secretaria Municipal de Administração que providenciará a publicação de extrato no Diário Oficial dos Municípios de SC;
7.3. O atendimento deverá ser realizado preferencialmente **de 2º a 6º feira e em caso de necessidade poderão ser executados aos sábados**, exceto feriados;
7.4. Os serviços deverão ser realizados preferencialmente no município de Mafra, ou em cidades vizinhas com fácil acesso aos pacientes;
7.5. A administração pública reserva-se no direito de, a qualquer tempo, paralisar ou suspender a execução dos serviços, mediante pagamento único e exclusivo daqueles já executados e devidamente atestados pelo departamento competente;
7.6. Não poderá a CREDENCIADA recusar-se a prestar os serviços autorizados no Município, mesmo que em pequena quantidade.
7.7. O presente CONTRATO entra em vigor a partir da data de sua assinatura com VIGÊNCIA DO ANO ORÇAMENTÁRIO podendo ser renovado a critério da Administração, de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações correlatas.
7.8. A renovação do contrato ficará condicionada à avaliação técnica, pela fiscalização da prestação dos serviços contratados, por meio das informações porventura realizadas e registradas no processo do credenciado.
7.9. Os acréscimos e supressões serão formalizados por Termo Aditivo ao contrato.

8 DO ORÇAMENTO E PAGAMENTO

8.1. As despesas decorrentes deste Processo de Credenciamento onerarão os seguintes recursos orçamentários da Secretaria Municipal de Saúde;

- Despesa: 189
- Fonte do recurso: 165

8.2. Considerando as quantidades estimadas no Anexo I do presente edital, o valor previsto para atender as despesas referentes ao credenciamento de prestador de serviço em procedimento clinico eletivo de atendimento ambulatorial/multiprofissional para pacientes com deficiência intelectual moderada e severa, autismo grau III e atraso global no desenvolvimento para crianças até 06 anos é de **R$ 28.096,98 (vinte e oito mil noventa seis reais e noventa oito centavos**) **por mês**, PELO PERÍODO DO ANO ORÇAMENTÁRIO;
Parágrafo único: sendo certo tratar-se de "credenciamento", o valor é apenas estimativo, não gerando por parte do CONTRATANTE a obrigação de pagamento de procedimento no valor total

deste ajuste, que os serviços serão distribuídos ás empresas credenciadas conforme a necessidade da Secretaria.

8.3. Serão emitidos empenhos quando solicitados através de ofício do Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria os quais serão encaminhados ao Setor de Contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. Esta solicitação de empenho deverá conter o valor a ser empenhado e o credor, baseado no período em que estejam agendados os procedimentos, respeitando sempre o artigo 60 da Lei 4.320/64.

8.4. Até o 5º dia útil de cada mês, deverá ser apresentada Nota Fiscal/Fatura ao Serviço de Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, juntando a ela as Certidões Negativas de Débitos (CND) junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e da Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro de seu prazo de validade. Ainda deverão ser anexadas as Guias de Encaminhamento devidamente autorizadas referentes aos procedimentos realizados no período para que seja auditada, sendo encaminhada posteriormente à Secretaria Municipal de Finanças para pagamento.

8.5. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente auditada pela Secretaria Municipal de Saúde;

8.6. As notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu pagamento ocorrerá em até 15 (quinze) dias corridos após a data de sua reapresentação na Secretaria Municipal de Saúde;

8.7. O pagamento será efetuado mediante crédito em conta corrente em nome da Contratada;

8.8. O Município poderá reter o valor referente ao IR e ISS, na forma da Lei.

9 DAS SANÇÕES

O descumprimento total ou parcial, de quaisquer das obrigações estabelecidas no presente edital e no contrato de credenciamento, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei nº 8.666/93 e às seguintes que poderão ser aplicadas discricionariamente pela Administração, garantida a prévia e ampla defesa em Processo Administrativo, na forma do § 2°, do art. 87, da Lei 8.666/93:

a) Multa de 5% (cinco por cento) sobre a média dos valores mensais recebidos pela contratada desde o início da vigência do contrato no caso da contratada dar causa à rescisão do mesmo;

b) Caso a CONTRATADA não cumpra os prazos estabelecidos nos itens 7.6 ou 7.8 do presente Edital, será aplicada multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor unitário do respectivo Laudo, por dia de atraso, até o limite máximo de 10 (dez) dias corridos, quando dar-se-á por rescindido o CONTRATO.

c) Caso a CONTRATADA não cumpra as condições estabelecidas no presente Edital ou no CONTRATO, poderá ser:

I) Suspensa de licitar e impedida de contratar temporariamente com a Prefeitura do Município de Mafra, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

II) Declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, na forma do Art. 87, inciso IV, da Lei nº 8.666/93.

d) Na hipótese do CONTRATANTE iniciar procedimento judicial relativo à conclusão do CONTRATO, ficará a CONTRATADA sujeita, além das multas previstas, também ao pagamento das custas e Honorários Advocatícios de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa.

e) As multas previstas nesta Cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

10 OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

10.1. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços de que trata o presente edital;

10.2. Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis;

10.3. Fornecer e utilizar toda a competente e indispensável mão-de-obra especializada, atendida todas as exigências legais pertinentes, tais como trabalhistas, sociais, tributárias, previdenciárias,

fundiárias, normas técnicas e demais, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionada;
10.4. Exigir e somente prestar os serviços mediante a apresentação de documento de identificação do paciente;
10.5. Responsabilizar-se única e exclusivamente pelo pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços, tais como emolumentos prescritos e que digam respeito ao serviço; impostos; taxas; contribuições fiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as que houver, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no presente edital;
10.6. Notificar à Administração Pública, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, caso tenha interesse em se descredenciar, sob pena de incidência de sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da Lei;
10.7. Fornecer, quando solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos e demonstrativos de custos;
10.8. A credenciada será remunerada exclusivamente através dos valores estabelecidos no Anexo I, sendo vedada a cobrança de quaisquer sobretaxas; a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento(s) adicional (ais); aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de quaisquer espécies; cobrança de depósito e/ou caução de qualquer natureza, além de solicitação de fornecimento de quaisquer insumos necessários à realização das consultas.
10.9. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital.

11 CONDIÇÕES GERAIS

11.1 A Administração terá direito a vistoriar as instalações, aparelhos e locais de prestação dos serviços das credenciadas;
11.2. Sem prejuízo das sanções estabelecidas neste edital e no Contrato, a Administração a qualquer tempo poderá rescindir o contrato por decisão fundamentada, quando da ocorrência de fato superveniente ou circunstância desabonadora da credenciada.

12 INFORMAÇÕES

12.1. Informações a respeito do presente edital poderão ser sanadas através da Comissão Permanente de Credenciamento na sede da SMSM, ou pelos telefones (47) 3645-3931, 3642-7468 ou (47) 3641-4009.

Mafra, 04 de dezembro de 2019.

_____	_____
JAQUELINE FATIMA PREVIATTI VEIGA	**MERIANE DO ROCIO PORTELA**
Gestora do Fundo Municipal de Saúde	Presidente da Comissão de Credenciamento

Anexo I

Tabela de valor: prestador de serviço em procedimento clinico eletivo de atendimento ambulatorial/multiprofissional para pacientes com deficiência intelectual moderada e severa, autismo grau III e atraso global no desenvolvimento para crianças até 06 anos.

ITEM	QUANT. ESTIMADA	UNID.	MATERIAL/SERVIÇO	Valor unit.(R$)	Valor total Mensal. (R$)
01	1.590	Unid/mês	Atendimento/Acompanhamento de pacientes em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor.	R$ 17,67	R$ 28.096,98

VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO R$ 28.096,98

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÕES E AUTORIZAÇÃO

DECLARAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal, declara para fins de participação no Processo de Credenciamento nº 016/2019 da Prefeitura do Município de Mafra-SC, que não existem fatos impeditivos a sua participação. Se compromete, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura Municipal de Mafra – Secretaria Municipal de Administração, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar seu credenciamento. Declara ainda que não há servidor público da administração direta ou indireta integrado no quadro de diretores ou conselheiros da empresa, conforme prevê o artigo 69 da Lei Orgânica do Município de Mafra. Declara ainda, conforme item 10.1 do Edital do **Processo Licitatório nº 626/2019 Credenciamento nº 016/2019**, que tem conhecimento do impedimento de sub-rogação do contrato assinado junto à Administração, em caso de Credenciamento da empresa.
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data:

_____
Assinatura do representante legal

DECLARAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal _____, declara para o fim de participação no **Processo Licitatório nº 626/2019 Credenciamento nº 016/2019** da Prefeitura do Município de Mafra que recebeu todas as cópias do Edital de Credenciamento, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital. Declara ainda que concorda com todos os termos do presente certame.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data:

_____
Assinatura do representante legal

AUTORIZAÇÃO

Nome da empresa, por seu representante legal, Identificação do proponente, autoriza nosso funcionário, Sr. _____, RG nº _____, a participar ativamente do **Processo Licitatório nº 626/2019 Credenciamento nº 016/2019** da Prefeitura do Município de Mafra, dando a ele plenos poderes para representar a empresa em todas as do processo e vigência do contrato.
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Data _____, ____ de _____ de 2019.

_____
Assinatura do representante legal

ANEXO III

MODELO DE REQUERIMENTO

Ilustríssima Comissão de Credenciamento da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município de Mafra.

(NOME DA EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob o n°____ _____, sita à rua _____, neste ato representado por_____ (NOME DO SÓCIO), vem à presença de Vossa Senhoria requerer a análise da documentação em anexo, conforme Edital do **Processo Licitatório nº 626/2019 Credenciamento nº 016/2019**, solicitando seja o presente pedido deferido para posterior assinatura de contrato.

Data _____, ____ de _____ de 2019.

_____
Assinatura do representante legal da empresa

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO ART. 7º INCISO XXXIII DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº , bairro _____, CEP _____, cidade de _____, Estado de _____, para fim específico de participação como licitante no **Processo Licitatório nº 626/2019 Credenciamento nº 016/2019**, do **MUNICÍPIO DE MAFRA**, conforme disposto no inciso V, do art. 27, da Lei 8.666/93, acrescido pela Lei 9.854/99, **DECLARA,** que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de 16 (dezesseis).

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz **( )**.

_____, em _____ de _____de 2019.

_____

(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

ANEXO V

DECLARAÇÃO
(ASSINATURA DO CONTRATO)

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, **DECLARA** para fim específico de futura contratação com o **MUNICÍPIO DE MAFRA**, considerando o **Processo Licitatório nº 626/2019 Credenciamento nº 016/2019**, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) _____, (qualificação) portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº , bairro _____, CEP _____, cidade de _____, Estado de _____.

_____, em _____ de _____de 2019.

_____

(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)

MINUTA DE CONTRATO

Minuta de Contrato de Prestação de Serviços

CONTRATO Nº ___/2019.
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAFRA** E A _____

CONTRATANTE: O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAFRA**, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Mathias Piechinick n° 37, Centro, em Mafra - SC, inscrita no CNPJ sob nº 10.491.693/0001-16, ora em diante simplesmente denominada **CONTRATANTE**, neste ato, representado pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde, a Sra. **JAQUELINE FÁTIMA PREVIATTI VEIGA**, em pleno exercício de seu mandato e funções.

CONTRATADA: _____ pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua _____, na cidade de _____,CEP_____, inscrita no CNPJ/MF sob o número _____, representada pelo seu_____, Sr.. _____,____._____.____, portador da Cédula de Identidade com RG sob nº._____ e do CPF/MF _____, residente e domiciliado na cidade de _____, sito à Rua_____, nº.___, CEP_____, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, acham-se justos e contratados, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO
O presente contrato tem por objeto a contratação de prestador de serviço em procedimento clinico eletivo de atendimento ambulatorial/multiprofissional para pacientes com deficiência intelectual moderada e severa, autismo grau III e atraso global no desenvolvimento para crianças até 06 anos, contidos no presente edital, a serem ofertados aos usuários da rede municipal de saúde por meio da Secretaria Municipal de Saúde, relacionados no anexo I do edital de **Credenciamento nº 016/2019**, sob o regime de credenciamento, em estrita observância ao contido e especificado na documentação levada pelo edital publicado no dia **05/12/2019,** devidamente homologado pelo CONTRATANTE, regendo-se pela Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, e legislação pertinente, assim como pelas condições do referido edital, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS
2.1. A quantidade de consultas a ser solicitado dependerá da necessidade das unidades;
2.2. A Credenciada deverá realizar o serviço conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde;
2.3. O atendimento deverá ser realizado preferencialmente **de 2º a 6º feira e em caso de necessidade poderão ser executados aos sábados**, exceto feriados;
2.4. Os serviços deverão ser realizados preferencialmente no município de Mafra, ou em cidades vizinhas com fácil acesso aos pacientes;
2.5. A administração pública reserva-se no direito de, a qualquer tempo, paralisar ou suspender a execução dos serviços, mediante pagamento único e exclusivo daqueles já executados e devidamente atestados pelo departamento competente;
2.6. A Administração publicará periodicamente a relação dos profissionais credenciados em todas as unidades de Saúde do Município.
2.7. Não poderá a CREDENCIADA recusar-se a prestar os serviços autorizados no Município, mesmo que em pequena quantidade.
2.8. Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA, sob a responsabilidade do Sr._____, portador da Carteira do Conselho _____.

Parágrafo Primeiro - A mudança do Diretor Clínico (ou Técnico) também deverá ser comunicada ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E PAGAMENTO

3.1. As despesas decorrentes deste Processo onerarão os seguintes recursos orçamentários da Secretaria Municipal de Saúde;

- Despesa: 189
- Fonte do recurso: 165

3.2. Considerando as quantidades estimadas no Anexo I do presente edital, o valor previsto para atender as despesas referentes a contratação prestador de serviço em procedimento clinico eletivo de atendimento ambulatorial/multiprofissional para pacientes com deficiência intelectual moderada e severa, autismo grau III e atraso global no desenvolvimento para crianças até 06 anos é de **R$ 28.096,98 (vinte e oito mil noventa seis reais e noventa oito centavos**) **por mês**, PELO PERÍODO DO ANO ORÇAMENTÁRIO;
Parágrafo único: sendo certo tratar-se de "credenciamento", o valor é apenas estimativo, não gerando por parte do CONTRATANTE a obrigação de pagamento de procedimento no valor total deste ajuste, que os serviços serão distribuídos ás empresas credenciadas conforme a necessidade da Secretaria.
3.3. Serão emitidos empenhos quando solicitados através de ofício do Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria os quais serão encaminhados ao Setor de Contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. Esta solicitação de empenho deverá conter o valor a ser empenhado e o credor, baseado no período em que estejam agendados os procedimentos, respeitando sempre o artigo 60 da Lei 4.320/64.
3.4. Até o 5º dia útil de cada mês, deverá ser apresentada Nota Fiscal/Fatura ao Serviço de Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, juntando a ela as Certidões Negativas de Débitos (CND) junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e da Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro de seu prazo de validade. Ainda deverão ser anexadas as Guias de Encaminhamento devidamente autorizadas referentes aos procedimentos realizados no período para que seja auditada, sendo encaminhada posteriormente à Secretaria Municipal de Finanças para pagamento.
3.5. O pagamento será efetuado em **até 30 (trinta) dias corridos**, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente auditada pela Secretaria Municipal de Saúde;
3.6. As notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu pagamento ocorrerá em até 15 (quinze) dias corridos após a data de sua reapresentação na Secretaria Municipal de Saúde;
3.7. O pagamento será efetuado mediante crédito em conta corrente em nome da Contratada;
3.8. O Município poderá reter o valor referente ao IR e ISS, na forma da Lei.
3.9. Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.
3.10. A empresa deverá apresentar os dados bancários vinculados ao CNPJ ou CPF, conforme informados na declaração bancária apresentada no momento da assinatura da Ata/Contrato.
3.11 A empresa deverá possuir conta corrente no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal (dependendo do banco onde se encontram os recursos financeiros vinculados a despesa orçamentária) atrelada ao seu CNPJ ou CPF, conforme comprovação apresentada mediante declaração emitida e assinada pelo banco, ou em caso de a conta corrente ser de outro banco, o fornecedor arcara com o pagamento das despesas de tarifas bancarias das transações que ocorrerem.

CLÁUSULA QUARTA - DAS SANÇÕES
4.1. O descumprimento total ou parcial, de quaisquer das obrigações estabelecidas no presente edital e no CONTRATO de prestação de serviços, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Lei nº

8.666/93 e às seguintes que poderão ser aplicadas discricionariamente pela Administração, garantida a prévia e ampla defesa em Processo Administrativo, na forma do § 2°, do art. 87, da Lei 8.666/93:
a) Multa de 5% (cinco por cento) sobre a média dos valores mensais recebidos pela contratada desde o início da vigência do contrato no caso da contratada dar causa à rescisão do mesmo;
b) Caso a CONTRATADA não cumpra os prazos estabelecidos no item 2 do presente Edital, será aplicada multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor unitário do respectivo Laudo, por dia de atraso, até o limite máximo de 10 (dez) dias corridos, quando dar-se-á por rescindido o CONTRATO.
c) Caso a CONTRATADA não cumpra as condições estabelecidas no presente Edital ou no CONTRATO, poderá ser:
I) Suspensa de licitar e impedida de contratar temporariamente com a Prefeitura do Município de Mafra, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
II) Declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, na forma do Art. 87, inciso IV, da Lei nº 8.666/93.
d) Na hipótese do CONTRATANTE iniciar procedimento judicial relativo à conclusão do CONTRATO, ficará a CONTRATADA sujeita, além das multas previstas, também ao pagamento das custas e Honorários Advocatícios de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa.
e) As multas previstas nesta Cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

5.1. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços de que trata o presente edital;
5.2. Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis;
5.3. Fornecer e utilizar toda a competente e indispensável mão-de-obra especializada, atendida todas as exigências legais pertinentes, tais como trabalhistas, sociais, tributárias, previdenciárias, fundiárias, normas técnicas e demais, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionada;
5.4. Exigir e somente prestar os serviços mediante a apresentação de documento de identidade do paciente;
5.5. Responsabilizar-se única e exclusivamente pelo pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços, tais como emolumentos prescritos e que digam respeito ao serviço; impostos; taxas; contribuições fiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as que houver, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no presente edital;
5.6. Notificar à Administração Pública, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, caso tenha interesse em se descredenciar, sob pena de incidência de sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da Lei;
5.7. Fornecer, quando solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos e demonstrativos de custos;
5.8. A credenciada será remunerada exclusivamente através dos valores estabelecidos no Anexo I, sendo vedada a cobrança de quaisquer sobretaxas; a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento(s) adicional (ais); aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de quaisquer espécies; cobrança de depósito e/ou caução de qualquer natureza, além de solicitação de fornecimento de quaisquer insumos necessários à realização dos Laudos ao paciente.
5.9. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital.

CLAUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

6.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado a CONTRATADA o direito de regresso.

CLÁUSULA SÉTIMA - CONDIÇÕES GERAIS

7.1 A Administração terá direito a vistoriar as instalações, aparelhos e locais de prestação dos serviços das credenciadas;
7.2. Sem prejuízo das sanções estabelecidas neste edital e no Contrato, a Administração a qualquer tempo poderá rescindir o contrato por decisão fundamentada, quando da ocorrência de fato superveniente ou circunstância desabonadora da credenciada.

CLÁUSULA OITAVA - DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:
8. 1. A CONTRATADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

CLÁUSULA NONA - DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO
9.1. A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO
10.1. Ocorrendo motivo que justifique e/ou aconselhe, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.
11.2. A CONTRATADA poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:
11.1. A fiscalização ficará sob-responsabilidade do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO
12.1 O presente CONTRATO terá vigência até dia 31.12.2020 podendo ser renovado a critério da Administração, de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações correlatas.
12.1.1. A renovação do contrato ficará condicionada à avaliação técnica, pela fiscalização da prestação dos serviços contratados, por meio das informações porventura realizadas e registradas no processo do credenciado.
12.1.2. Os acréscimos e supressões serão formalizados por Termo Aditivo ao contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO
13.1. As partes contratantes ficam obrigadas a responder pelo cumprimento deste contrato, perante o foro da Comarca de Mafra/SC.
13.2. Ao firmar este contrato declara a CONTRATADA ter plena ciência de seu conteúdo, bem como dos demais documentos vinculados ao presente.
13.3. Justas e contratadas firmam as partes o presente instrumento, juntamente com as testemunhas presentes ao ato.

Mafra, __ de __ de 2019.

_____	_____
MUNICÍPIO DE MAFRA	(EMPRESA)
WELLINGTON ROBERTO BIELECKI	**(REPRESENTANTE LEGAL)**
PREFEITO MUNICIPAL CONTRATANTE	(CARGO/FUNÇÃO)
	CONTRATADA

_____	_____
ALEXANDRE SOLESINSKI	**JAQUELINE FÁTIMA PREVIATTI VEIGA**
Secretário Municipal de Administração	Gestora do Fundo Municipal de Saúde

TESTEMUNHAS:

1ª_____	2ª_____
Nome:	Nome:
CPF Nº	CPF N°

Visto e aprovado pelo Assessor Jurídico

FERNANDO RODRIGO CORREA
OAB/SC 29.589