



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO 003/2019**  
**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2019**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 121/2019**

**PREÂMBULO**

**O MUNICÍPIO DE MONTE BELO**, Estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o nº. 18.668.376/0001-34, com endereço na Rua Sete de Maio, nº 379 - Centro, na sede do Município, através da sua Comissão Permanente de Licitação designada pela Portaria nº 4.166/2019, publicada em 01/07/2019 torna público, nos termos dos específicos dispositivos da Lei nº 8.666/93, para quem possa interessar, que a partir de 05/08/2019 estará a credenciar unidades prestadoras de serviços hospitalares para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, para fins de completar a rede de serviços de saúde municipal, na forma de procedimentos cirúrgicos eletivos e consultas pré e pós-procedimento, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, nas especificações, valores e condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos:

- a) Anexo I – Plano de Trabalho - Especificações;
- b) Anexo II – Modelo de Proposta;
- c) Anexo III – Modelo de Minuta do Contrato;
- d) Anexo IV – Modelo Declaração que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos;
- e) Anexo V – Modelo de Declaração cumpre os requisitos do Edital;
- f) Anexo VI – Declaração de que no quadro da empresa não há funcionário público no Município de Monte Belo(MG);
- g) Anexo VII – Declaração de que não possui grau de parentesco.

**1. DO OBJETO E FINALIDADE**

1.1. O presente edital tem como objeto o CREDENCIAMENTO de unidades prestadoras de serviços hospitalares para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, para fins de completar a rede de serviços de saúde municipal, na forma de procedimentos cirúrgicos eletivos e consultas pré e pós-procedimento, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, conforme PROPOSTA DE ADESÃO, cujas especificações, valores e condições estão estabelecidas no Anexo I, que compõe o presente Edital.

1.2. A finalidade da presente contratação é assegurar a realização de cirurgias eletivas pela grande demanda existente, culminando em fila de espera do Município, bem como a realização de consultas médicas em atenção especializada em pré e pós operatório.

**2. DO PERÍODO E HORÁRIO PARA O CREDENCIAMENTO**

2.1. O credenciamento ocorrerá a partir do dia 05/08/2019, devendo os interessados apresentar os documentos necessários e a proposta de adesão em envelope pardo e lacrado, endereçado à Comissão de Licitação e protocolado na Divisão de Material e Patrimônio, localizado na Rua Quinze de Novembro, nº 834, Centro – Monte Belo (MG).

2.2. O horário de protocolo aos interessados será das **12 às 18 horas**.

2.3. O presente credenciamento estará aberto pelo período de doze meses, podendo, a qualquer tempo, dentre desse interregno, receber novos credenciamentos.

2.4. Para ser credenciado, além dos documentos exigidos neste edital, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas.

2.5. Os pedidos de esclarecimentos relacionados a este edital poderão ser feitos por escrito devidamente assinados e digitalizados em PDF e encaminhado para a Comissão de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

Permanente de Licitação através do e-mail: [licitacao@montebelo.mg.gov.br](mailto:licitacao@montebelo.mg.gov.br) ou pelos telefones: (35) 3573-1294 ou 3573-1155.

### 3. DOS ENVELOPES

3.1. Os documentos necessários ao credenciamento deverão ser disponibilizados em um envelope, devidamente endereçado à Prefeitura Municipal, da seguinte forma:

**DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO/MG**  
**Rua Sete de Maio nº 379 – Centro – Monte Belo - MG**  
**CEP: 37.115-000.**  
**A/C: Comissão Permanente de Licitação**

3.2. Deverá conter ainda a identificação completa do interessado (a), por meio de envelope timbrado ou através de impressão ou carimbo padronizado, conforme abaixo:

Razão Social: \_\_\_\_\_  
End. Comp.: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ I.E.: \_\_\_\_\_  
Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### 4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar deste credenciamento somente empresas que atendam a todos os requisitos legais e os estabelecidos neste edital.

4.2. Não poderão participar as pessoas jurídicas que:

- a) Sejam declaradas inidôneas nos termos da lei;
- b) Tenham falência ou concordata decretada;
- c) Sejam impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública, direta ou indireta;

### 5. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO

5.1. Os interessados no credenciamento de que cuida este edital, deverão apresentar, em envelope, conforme acima, os seguintes documentos:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Prova de inscrição no CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- e) Comprovante de regularidade para com a Fazenda Municipal, Estadual e Federal;
- f) CRF - Certificado de Regularidade Fiscal (FGTS);
- g) CND - Certidão Negativa de Débito (INSS);
- h) CNDT – Certidão Nacional de Débitos Trabalhistas;
- i) Alvará de localização e funcionamento (emitido pelo município sede da empresa);
- j) Alvará emitido pela Vigilância Sanitária;
- k) Registro da Instituição no Conselho Regional de Medicina – CRM;
- l) Cadastro do Estabelecimento de Saúde (CNES);
- m) Declaração da licitante de cumprimento ao artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição



Federal (conforme modelo Anexo IV), assinada por representante legal da empresa;

- n) Modelo de Declaração cumpre os requisitos do Edital (conforme Anexo V);
- o) Modelo de declaração de que no quadro da empresa não há funcionário público do município de Monte Belo/MG (conforme modelo Anexo VI);
- p) Modelo Declaração de que não possui grau de parentesco (conforme modelo Anexo VII);
- q) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;

5.2. Os documentos acima descritos deverão ser apresentados, por cópias autenticadas, ou por cópias acompanhadas dos originais para conferência.

5.3. Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência. Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 90 (noventa) dias, contados da sua expedição.

## **6. DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO**

6.1. Aberto os envelopes mediante protocolo e verificado o cumprimento dos prazos estabelecidos neste edital, a Comissão Permanente de Licitação, adotará os seguintes procedimentos:

6.1.1. O exame de todos os documentos, levando-se em conta: validade, veracidade e se todas as demais exigências previstas neste edital foram cumpridas.

6.1.2. Terminadas a fase de habilitação a Comissão Permanente de Licitação, examinará cada proposta de adesão, que deverá atender aos requisitos deste edital, e deixar claro que aceita todas as condições do credenciamento.

6.1.3. Desta reunião lavrar-se-á ata circunstanciada e conclusiva sobre o credenciamento ou não da empresa ou profissional autônomo.

6.1.4. A comissão manifestará sobre habilitação ou não no prazo de até 15 (quinze) dias, podendo constar mais de um credenciamento numa mesma ata;

6.1.5. Decidindo a Comissão de Licitação pela regularidade da empresa e ou profissional autônomo, opinará pelo seu credenciamento, caso contrário decidirá pela inabilitação da mesma, em qualquer caso submetendo sua decisão ao Prefeito Municipal.

6.1.6. No caso de rejeitar o credenciamento por falta de documentação ou inexatidão nesta, o interessado será convocado para, num prazo de 05 (cinco) dias úteis, complementar a documentação. Esgotado o prazo para apresentação dos documentos faltantes, a Comissão Permanente de Licitação analisará novamente o pedido e emitirá sua decisão pelo credenciamento ou não, podendo o interessado, caso a decisão lhe seja desfavorável, solicitar o encaminhamento do processo, a autoridade superior para nova análise e julgamento.

6.2. A comissão também analisará e julgará os recursos que porventura possam surgir em razão de inabilitação ou desclassificação de interessados, que se interpostos, deverão obedecer aos moldes do art. 109 da Lei nº 8.666/93.

6.3. Os recursos, caso necessário, serão dirigidos ao Prefeito Municipal.

6.4. Terminado o julgamento a empresa será informada do resultado e convocada para assinatura do contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da notificação, assinarem o contrato depois de cumpridos os requisitos de publicidade, terá efeito de compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas no presente documento editalício.

## **7. DA PROPOSTA E DA SUA FORMA DE APRESENTAÇÃO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

7.1. Seguir o modelo que compõe este edital – Modelo de Proposta de Adesão (ANEXO II), e ao final, deve ser datada e assinada pelo representante legal da empresa.

7.2. A proposta de adesão deverá ser elaborada, em papel timbrado da proponente, ou com sua completa identificação, através de impressão ou por carimbo padronizado.

## **8. DOS PREÇOS**

8.1. Os preços a serem pagos para custear as despesas com o objeto licitado estão estabelecidos e fixados no Anexo I do presente Edital.

8.2. A estimativa anual pela prestação dos serviços é de R\$ R\$ 277.809,82 (duzentos e setenta e sete mil, oitocentos e nove reais e oitenta e dois centavos).

## **9. DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES**

9.1. Obrigações da Prefeitura:

- a) Expedir as requisições/autorizações para que o serviço seja prestado nos locais previamente definidos;
- b) Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;
- c) Conferir e aprovar os serviços realizados;
- d) Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;
- e) Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

9.2. Obrigação dos credenciados:

- a) Executar os serviços de conformidade com o Edital e as normas da Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos;
- c) Manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições apresentadas quando da habilitação para o credenciamento;
- d) Comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;
- e) Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados e resultados dos serviços seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

## **10. DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO**

10.1. Durante a vigência do credenciamento, o credenciado deverá cumprir contínua e integralmente o disposto no Edital e nos termos contratuais que celebrar com o órgão ou entidade contratante.

10.2. O credenciado poderá solicitar seu descredenciamento a qualquer tempo, mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

10.3. O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidade na execução do serviço a aplicação das sanções definidas neste edital.

10.4. O Município poderá cancelar o credenciamento por ato motivado, sem que caiba aos credenciados qualquer indenização.



## **11. DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

11.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela CONTRATADA caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 30% (trinta por cento) do valor global do contrato, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será descontada da caução ou em cobrança judicial.

11.2. A aplicação da multa, segundo o caso, não eximirá a credenciada de sofrer outras sanções da Lei 8.666/93, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.

11.3. As multas não têm caráter compensatório, independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da prestação do serviço.

## **12. DO CONTROLE DE QUALIDADE**

12.1. Os credenciados contratados deverão executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações, onde os profissionais deverão atuar com:

- a) Disposição para cumprir ações orientadas;
- b) Capacidade física e mental para a atividade;
- c) Iniciativa e facilidade de comunicação;
- d) Capacidade de trabalho da equipe.

12.2. A Secretaria Municipal de Saúde poderá, a seu critério, proceder à avaliação do desempenho dos credenciados, que serão dela informados.

12.3. Verificado o desempenho insatisfatório, o credenciado contratado será notificado e deverá apresentar justificativa formal no prazo de 2 (dois) dias úteis.

12.4. O desempenho insatisfatório na avaliação poderá implicar na restrição ou alteração do contrato, assim como sua rescisão e aplicação de penalidades.

## **13. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

13.1. As despesas deste Contrato estarão suportadas com os recursos próprios da **CONTRATANTE**, e serão empenhadas na seguinte dotação orçamentária:

| <b>Ficha</b> | <b>Elemento/Dotação</b>          |
|--------------|----------------------------------|
| 375          | 02 5 02 10 301 0017 2.046 339039 |

## **14. DA EXECUÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO.**

14.1. A Secretaria Municipal de Saúde realizará o acompanhamento dos serviços prestados pelos credenciados.

14.1.1. Os credenciados receberão mensalmente o valor relativo aos serviços prestados, de acordo com os valores constantes da tabela referencial de preços, constante deste edital, tendo em conta o número de procedimentos cirúrgicos efetivamente realizados, apurados através de fechamento emitido e conferido pela Secretaria Municipal de Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

14.1.2. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo, até o 10º dia útil após protocolo.

14.1.3. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

## **15. DOS RECURSO DE PENALIDADES**

15.1. Os recursos administrativos são regulados pelo art. 109 da Lei Fed. nº 8.666/1993.

15.2. Parágrafo único - O prazo para a apresentação de defesa prévia quanto às penalidades de advertência, multa e suspensão temporária do direito de licitar será de 5 (cinco) dias úteis e para a declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Municipal será de 10 (dez) dias da abertura de vista do processo, de acordo com o que preconiza os parágrafos 2º e 3º, ambos do art. 87 da Lei 8.666/93.

## **16. DA VALIDADE DO EDITAL**

16.1. O presente chamamento para CREDENCIAMENTO e o seu registro cadastral estará aberto pelo período de 12 meses podendo os interessados a qualquer tempo no prazo de validade deste Credenciamento realizar a solicitação de seu credenciamento junto à Divisão de Material e Patrimônio.

## **17. DA REVOGAÇÃO**

17.1 O presente processo de CREDENCIAMENTO poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação.

## **18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

18.1 Cada parte, na execução do processo de credenciamento, deve arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória.

18.2. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do Processo de Credenciamento.

18.3. A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do Credenciado anulando-se a sua participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal.

18.4. Será de inteira responsabilidade de o interessado acompanhar as informações e os resultados disponíveis no Fundo de Saúde de Monte Belo - MG ou divulgadas pelo Órgão Oficial.

18.5. Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela Comissão Permanente de Licitação e, em última instância, pelo Sr. Prefeito.

Monte Belo, 31 de Julho de 2019.

Emoniza Fernandes de Freitas  
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



### ANEXO I – PLANO DE TRABALHO - ESPECIFICAÇÕES

**OBJETO:** O presente plano tem por objetivo o credenciamento de Unidades Prestadoras de Serviços Hospitalares para realização de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos e consultas especializada pré e pós-operatório, aos usuários do Sistema Municipal de Saúde de Monte Belo - MG.

**I – Do preço:** O preço a ser fixado por cada procedimento é o mesmo determinado pelo Governo do Estado de Minas Gerais, através da Secretaria de Estado de Saúde, em sua estratégia especial regulamentada pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.161, de 19/08/2015 e Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.378, de 29/07/2016, sendo acrescido de valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, através de tabela municipal criada pela Lei Municipal nº 2.909 de 05 de junho de 2019 e regulamentada pelo Decreto Municipal nº 5.015 de 01 de julho de 2019.

**II – Dos procedimentos, valores fixados e quantidades estimadas:** Serão credenciados os procedimentos abaixo relacionados e seus respectivos valores:

#### TABELA DE PREÇOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS

| <b>CODIGO SUS</b> | <b>PROCEDIMENTO</b>                             | <b>QUANT. ESTIMADA</b> | <b>VALOR UNITÁRIO</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
|-------------------|---|------------------------|-----------------------|--------------------|
| 0407020276        | FISTECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL                 | 04                     | R\$ 1.189,42          | R\$ 4.757,68       |
| 0407020284        | HEMORROIDECTOMIA                                | 02                     | R\$ 1.405,79          | R\$ 2.811,58       |
| 0407030034        | COLECISTECTOMIA (vídeo)                         | 02                     | R\$2.725,68           | R\$ 5.451,36       |
| 0407030026        | COLECISTECTOMIA ABERTA                          | 16                     | R\$1.700,00           | R\$ 27.200,00      |
| 0407040080        | HERNIOPLASTIA INCISIONAL                        | 02                     | R\$ 2.189,72          | R\$ 4.379,44       |
| 0407040099        | HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL                | 02                     | R\$ 1.791,07          | R\$ 3.582,14       |
| 0407040102        | HERNIOPLASTIA / CRUAL (UNILATERAL)              | 02                     | R\$1.459,20           | R\$ 2.918,40       |
| 0407040129        | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                         | 04                     | R\$ 1.422,97          | R\$ 5.691,88       |
| 0409040215        | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE               | 04                     | R\$ 1.199,40          | R\$ 4.797,60       |
| 0409040231        | TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE              | 04                     | R\$ 1.201,46          | R\$ 4.805,84       |
| 0409050083        | PROSTECTOMIA                                    | 06                     | R\$ 1.866,92          | R\$ 11.201,52      |
| 0409060046        | CURETAGEM SEMIÓTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO UTERRINA | 02                     | R\$ 895,97            | R\$ 1.791,94       |
| 0409060100        | HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)                 | 30                     | R\$ 1.910,28          | R\$ 57.308,40      |
| 0409060119        | HISTERECTOMIA C/                                |                        | R\$ 2.997,45          | R\$ 5.994,90       |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

|            |  |    |              |               |
|------------|--|----|--------------|---------------|
|            | ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)                                    | 02 |              |               |
| 0409060135 | HISTERECTOMIA TOTAL  | 30 | R\$ 2.519,11 | R\$ 75.577,30 |
| 0409070050 | COLPOPERINIOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR                       | 04 | R\$ 1.953,51 | R\$ 7.814,04  |
| 0409070068 | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR                                  | 02 | R\$ 1.603,89 | 3.207,78      |
| 0409070084 | COLPOPLASTIA ANTERIOR  | 02 | R\$ 1.603,89 | R\$ 3.207,78  |
| 0409070270 | TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL | 02 | R\$ 1.605,12 | R\$ 3.210,24  |
| 0406020574 | VARIZES  | 08 | R\$1.700,00  | R\$ 13.600,00 |
| 0406020566 | VARIZES  | 06 | R\$1.700,00  | R\$ 10.200,00 |

**TABELA DE PREÇOS PARA CONSULTAS MÉDICAS COM CIRURGIÃO GERAL, PRÉ E PÓS-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO**

| <b>CODIGO SUS</b> | <b>PROCEDIMENTO</b>                      | <b>QUANTID. ESTIMADA</b> | <b>VALOR UNITÁRIO</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
|-------------------|--|--------------------------|-----------------------|--------------------|
| 0301010072        | Consulta médica em atenção especializada | 150                      | R\$ 122,00            | R\$ 18.300,00      |

**VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 277.809,82 (duzentos e setenta e sete mil, oitocentos e nove reais e oitenta centavos).**

As estimativas apresentadas serão divididas por 12 meses de execução, podendo ser limitada a realização caso não haja disponibilidade de recursos para suportar as despesas.

**Dos Beneficiários e da Igualdade de Atendimento:**

Os serviços abrangidos por este contrato serão prestados aos beneficiários do Sistema Municipal de Saúde em condições técnicas e éticas iguais às dispensadas aos demais usuários atendidos pelas unidades hospitalares, sob pena de rescisão contratual e demais sanções cabíveis.

Parágrafo único. Para os efeitos deste contrato consideram-se beneficiários os pacientes que aguardam agendamento de cirurgias eletivas encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde por médico regulador (caso haja).

**III – Do Pagamento:**

1. O pagamento pelos serviços prestados deverá ser efetuado, depósito, em conta bancária, observando os valores constantes na documentação fiscal e guias de atendimento, aprovadas pela Secretaria Municipal de Saúde por médico regulador (caso haja).

2. As faturas concernentes aos serviços prestados serão apresentadas pela unidade hospitalar através de nota fiscal, acompanhada da relação dos beneficiários atendidos no período e os respectivos serviços efetuados, bem como as autorizações expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde, a cada último dia útil do mês da prestação dos serviços.





3. Os pagamentos serão efetuados pelo Município no prazo máximo de 10 dias úteis após a entrega da nota fiscal.

4. As notas fiscais devem ser emitidas impreterivelmente dentro do prazo de validade do contrato firmado.

#### **IV - Das Obrigações:**

São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

I – Transferir mensalmente para a unidade hospitalar os recursos financeiros até 10º dia útil a contar da entrega da nota fiscal, conforme relatório de procedimentos realizados.

II – Gerenciar, fiscalizar e acompanhar a execução dos serviços e verificar o cumprimento das metas propostas.

III – Disponibilizar os exames complementares necessários ao perfeito diagnóstico ou aqueles destinados à constatação do quadro de saúde dos pacientes durante a avaliação pré-cirúrgica e do médico regulador, caso necessários.

#### **V - Caberá à unidade hospitalar:**

I – Proceder ao agendamento das consultas ambulatoriais para avaliação cirúrgica que serão realizadas nas dependências do hospital.

II – Fornecer ficha médica de realização de cirurgias eletivas com agendamento previsto para autorização do Gestor Municipal e / ou médico regulador (caso haja).

III – Agendar a data da cirurgia junto ao Centro Cirúrgico, informando à Secretaria Municipal de Saúde com antecedência mínima de 10 (dez) dias para comunicação ao paciente.

IV – Encaminhar mensalmente ao Município através da Secretaria Municipal de Saúde o relatório dos procedimentos realizados e a respectiva nota fiscal de serviços.

V – Adotar providências pertinentes à contratação de equipe médica composta por médico cirurgião, médico auxiliar, anestesista, enfermeiro e demais profissionais que se fizerem necessários para realização de cirurgias eletivas, de acordo com as normas e diretrizes estabelecidas, responsabilizando-se exclusivamente pela sua remuneração e encargos decorrentes.

VI – Prestar assistência à saúde em regime de internação ou de hospitalização compreendendo o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde a sua admissão no hospital até a sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluídos:

- a) Encargos profissionais;
- b) Utilização de sala de cirurgia e de material e serviços de centro cirúrgico e instalações correlatas;
- c) Medicamentos e insumos farmacêuticos e correlatos (materiais descartáveis necessários para o tratamento), conforme prescrição médica;
- d) Sangue e hemoderivados;
- e) Serviços de enfermagem;
- f) Serviços gerais;
- g) Fornecimento de roupa hospitalar;



h) Alimentação com dietas prescritas, via oral, nutrição enteral e parenteral.

VII – Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo previsto em lei.

VIII – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de pesquisa, devidamente aprovada pela comissão de ética, e com termos de consentimento do paciente ou de seu representante legal.

IX – Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços.

X – Permitir a visita ao paciente internado, respeitando-se a rotina do serviço.

XI – Se responsabilizar pela eventual indenização de dano causado ao paciente 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.

#### **VI - Do Atendimento:**

A prestação de serviços de cirurgia eletiva será realizada mediante prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde e do médico regulador (caso haja).

O atendimento para prestação dos serviços será executado diariamente, e em qualquer horário de funcionamento do hospital, desde que previamente agendado, cabendo ao hospital utilizar todos os seus recursos relativos a profissionais, serviços, equipamentos, procedimentos, medicamentos e demais materiais que se tornarem necessários.

Para efetivação do atendimento, os beneficiários encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde deverão estar munidos de guias de atendimento decorrentes do próprio credenciamento (data atualizada, devidamente preenchida pelo profissional médico da pré-consulta cirúrgica com código de procedimento) e documento de identificação.

O hospital somente poderá iniciar os procedimentos cirúrgicos mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde e médico regulador (caso haja) formalizada após indicação médica dos procedimentos prescritos ao paciente.

Os pacientes detentores de convênios particulares que cubram os procedimentos propostos neste instrumento estarão excluídos destes serviços.

No tocante à internação e ao acompanhante do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

1. Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto, segundo preconizado na Resolução de Diretoria Colegiada – RDC 50/02 – ANVISA.

2. É vedada a instituição de cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência oferecida ao paciente e/ou solicitação de doações de provimento ou espécie.

3. O hospital responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste serviço.

4. Nas internações de crianças, adolescentes, portadores de deficiência, pessoas com mais de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

60 anos e alojamento conjunto é assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral.

5. Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo Município sobre a execução do objeto deste convênio, o hospital reconhece a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS.

O hospital se obriga a seguir as instruções emanadas da Secretaria Municipal de Saúde, referentes ao preenchimento de guias e outros quaisquer formulários pertinentes.

Os beneficiários de que trata este instrumento ficam sujeitos ao Regimento Interno do hospital quando em suas dependências, inclusive no que se refere às normas gerais de disciplina interna, não sendo de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde ocorrências decorrentes de sua inobservância.

**Emoniza Fernandes de Freitas**  
**Presidente da Comissão Permanente de Licitação**



**ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA**

**Ref.: INEXIGIBILIDADE Nº 004/2019**  
**PROCESSO Nº 121/2019**

**OBJETO:** O presente plano tem por objetivo o credenciamento de Unidades Prestadoras de Serviços Hospitalares para realização de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos e consultas aos usuários do Sistema Municipal de Saúde de Monte Belo.

Nome da empresa: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Telefone: ( ) \_\_\_\_\_  
E mail: \_\_\_\_\_  
Conta Corrente: \_\_\_\_\_ Ag.Bancária: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_

**TABELA DE PREÇOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS**

| <b>CODIGO SUS</b> | <b>PROCEDIMENTO</b>                             | <b>VALOR UNITÁRIO</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
|-------------------|---|-----------------------|--------------------|
| 0407020276        | FISTELECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL               |                       |                    |
| 0407020284        | HEMORROIDECTOMIA                                |                       |                    |
| 0407030034        | COLECISTECTOMIA                                 |                       |                    |
| 0407030026        | COLECISTECTOMIA ABERTA                          |                       |                    |
| 0407040080        | HERNIOPLASTIA INCISIONAL                        |                       |                    |
| 0407040099        | HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL                |                       |                    |
| 0407040102        | HERNIOPLASTIA / CRUAL (UNILATERAL)              |                       |                    |
| 0407040129        | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                         |                       |                    |
| 0409040215        | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE               |                       |                    |
| 0409040231        | TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE              |                       |                    |
| 0409050083        | PROSTECTOMIA                                    |                       |                    |
| 0409060046        | CURETAGEM SEMIÓTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO UTERRINA |                       |                    |
| 0409060100        | HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)                 |                       |                    |
| 0409060119        | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)    |                       |                    |
| 0409060135        | HISTERECTOMIA TOTAL                             |                       |                    |
| 0409070050        | COLPOPERINIOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR        |                       |                    |
| 0409070068        | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR                   |                       |                    |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

|            |  |  |  |
|------------|--|--|--|
| 0409070084 | COLPOPLASTIA ANTERIOR  |  |  |
| 0409070270 | TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL |  |  |
| 0406020574 | VARIZES  |  |  |
| 0406020566 | VARIZES  |  |  |

**TABELA DE PREÇOS PARA CONSULTAS MÉDICAS COM CIRURGIÃO GERAL - PRÉ E PÓS-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO**

| <b>CÓDIGO DE SUS</b> | <b>ESPECIFICAÇÃO</b>                     | <b>VALOR UNITÁRIO</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
|----------------------|--|-----------------------|--------------------|
| 0301010072           | Consulta médica em atenção especializada |                       |                    |

• Declaramos estarmos ciente e de acordo com todas as condições do edital supracitado, bem como com todas as cláusulas e condições contidas na minuta do futuro contrato a ser firmado pelas partes.

• Declaramos de que nos preços propostos encontram-se incluídos todos os tributos, encargos sociais e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre os serviços ora prestados.

Atenciosamente

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal da empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

**ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO**

Contrato de prestação de serviços para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e consultas pré e pós-procedimento, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, que entre si celebram o Município de Monte Belo e a empresa

---

O MUNICÍPIO DE MONTE BELO, Estado de Minas Gerais, ente de direito público, inscrito no CNPJ nº. 18.668.376/0001-34, com sede na Rua Sete de Maio, 379, Centro, Monte Belo/MG, CEP 37.115-000, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. Valdevino de Souza, brasileiro, casado, advogado, inscrito no RG nº M 351424, com CPF nº. 121.663.246-49, residente e domiciliado na Rua Sete de Maio, nº 503, nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE e do outro lado a empresa \_\_\_\_\_, estabelecida/residente na \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/CPF sob o nº. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, representada pelo(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ (órgão expedidor), e do CPF n.º \_\_\_\_\_, a partir de agora definida como CONTRATADA, firmam o presente contrato nos termos constantes da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e demais legislações pertinentes, nas condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E FINALIDADE**

1.1 Tem por objeto a contratação de unidades prestadoras de serviços hospitalares para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, para fins de completar a rede de serviços de saúde municipal, na forma de procedimentos cirúrgicos eletivos e consultas pré e pós-procedimento.

1.2 A finalidade se dá para atender à necessidade da Secretaria Municipal de Saúde pela elevada demanda de serviços solicitados pela população, agravada pela inexistência de estabelecimentos de saúde no Município para supri-la.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

2.1 Os serviços serão prestados de acordo com o PLANO DE TRABALHO - ESPECIFICAÇÕES – ANEXO I, a qual estabelece os locais, horários e condições previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, sujeitos à alteração para melhor atende o interesse público.

Parágrafo único - Os serviços serão prestados mediante a requisição/autorização da Secretaria Municipal de Saúde para que o mesmo seja prestado nos locais previamente definidos, conforme o caso.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO LOCAL E DO RECEBIMENTO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

3.1 A CONTRATADA obriga-se a realizar a prestação de serviço nas suas próprias dependências, dispondo de todo equipamento, material e equipe necessários para plena execução.

§1º A Secretaria Municipal de Saúde solicitará a execução do objeto, onde será emitida ordem de serviço para CONTRATADA, estipulando o prazo máximo para realização dos procedimentos solicitados.

§ 2º No caso de impossibilidade de realizá-los, a CONTRATADA deve comunicar a Secretaria Municipal no prazo máximo de 24 horas, devidamente justificado, sob pena de aplicação de penalidades contratuais.

§ 3º O recebimento do objeto, pela CONTRATANTE, dar-se-á por meio dos seguintes procedimentos, observando o disposto no art. 74 da Lei Federal nº. 8.666/93:

a) provisoriamente, pelo servidor encarregado do Setor....., para efeito de posterior verificação da conformidade do objeto com suas especificações e, encontrada alguma irregularidade, será fixado prazo para correção pela CONTRATADA;

b) definitivamente, pelo Secretário Municipal ou servidor designado, em até 10 (dez) dias, mediante a verificação do atendimento às especificações e consequente aceitação

§ 4º Havendo necessidade de correção por parte da CONTRATADA, os prazos de pagamento serão suspensos e será considerado a prestação em atraso. Fica a CONTRATADA sujeita à aplicação de multa pelo atraso e, conforme o caso, a outras sanções estabelecidas na Lei e neste instrumento.

§5º Em caso de irregularidade não sanada pela CONTRATADA, a CONTRATANTE reduzirá a termo os fatos ocorridos para aplicação de sanções.

#### CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

4.1 A CONTRATADA será remunerada pelos serviços prestados tendo como referência os preços definidos na Proposta de Adesão, desde que devidamente aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, tendo como valor total estimado: R\$ (por extenso).

| <b>CODIGO SUS</b> | <b>PROCEDIMENTO</b> | <b>QUANT. ESTIMADA</b> | <b>VALOR UNITÁRIO</b> | <b>VALOR TOTAL</b> |
|-------------------|---------------------|------------------------|-----------------------|--------------------|
|                   |                     |                        |                       |                    |

§1º O valor descrito na PROPOSTA DE ADESÃO será referente ao Registro de Preço de 01 (um) serviço, o qual será multiplicado pelo número de consultas realizadas pelo credenciado no referido mês, para fins de pagamento.

#### CLÁUSULA QUINTA - FORMA DE PAGAMENTO

5.1 O pagamento pelos serviços prestados deverá ser efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde, através de depósito, em conta bancária, observando os valores constantes na documentação fiscal e guias de atendimento, aprovadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.2 As faturas concernentes aos serviços prestados serão apresentadas pela unidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

hospitalar através de nota fiscal, acompanhada da relação dos beneficiários atendidos no período e os respectivos serviços efetuados, bem como as autorizações expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde, a cada último dia útil do mês da prestação dos serviços.

5.3 Os pagamentos serão efetuados pela CONTRATANTE no prazo máximo de 10 dias úteis após a entrega da nota fiscal.

5.4 As notas fiscais devem ser emitidas impreterivelmente dentro do prazo de validade do contrato, sob risco de não pagamento das despesas.

5.5 A CONTRATANTE pagará à (ao) credenciada (o) a importância estabelecida, conforme estabelecido neste instrumento e de acordo com os procedimentos efetivamente realizados.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO DESCRENCIAMENTO E DA RESCISÃO DO CONTRATO**

6.1 Constituem motivos para o descredenciamento:

Por parte da CONTRATANTE, sem prévio aviso, quando:

- a) A CONTRATADA deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;
- b) A CONTRATADA descumprir qualquer das obrigações estabelecidas na Cláusula Oitava deste contrato, segundo o caso;
- c) A CONTRATADA praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;
- d) Ficar evidenciada incapacidade da CONTRATADA de cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- e) Ocorrer razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado pela Prefeitura Municipal;
- f) Por razão de caso fortuito ou força maior;
- g) No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento se todos os seus sócios;
- h) Outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

Pela Instituição credenciada:

- a) Mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Município de Monte Belo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

6.2 É direito da CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa nos casos de descredenciamento.

6.3 É direito da CONTRATANTE, no caso de descredenciamento, usar das garantias do art. 77 da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES**

7.1 Das Obrigações da CONTRATANTE:

I - Efetuar o pagamento dos serviços realizados até 10º dia útil a contar da entrega da nota fiscal, conforme relatório de procedimentos realizados.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

II - Gerenciar, fiscalizar e acompanhar a execução dos serviços e verificar o cumprimento das metas propostas.

III - Disponibilizar os exames complementares necessários ao perfeito diagnóstico ou aqueles destinados à constatação do quadro de saúde dos pacientes durante a avaliação pré-cirúrgica e do médico regulador, caso necessários.

IV - Expedir as requisições/autorizações para que o serviço seja prestado nos locais previamente definidos.

V - Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços.

VI - Conferir e aprovar os serviços realizados.

VII - Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

#### 7.2. Das Obrigações da CONTRATADA:

I - Proceder ao agendamento das consultas ambulatoriais para avaliação cirúrgica que serão realizadas nas dependências do hospital.

II - Fornecer ficha médica de realização de cirurgias eletivas com agendamento previsto para autorização do Gestor Municipal e / ou médico regulador (caso haja).

III - Agendar a data da cirurgia junto ao Centro Cirúrgico, informando à Secretaria Municipal de Saúde com antecedência mínima de 10 (dez) dias para comunicação ao paciente.

IV - Encaminhar mensalmente ao Município através da Secretaria Municipal de Saúde o relatório dos procedimentos realizados e a respectiva nota fiscal de serviços.

V - Adotar providências pertinentes à contratação de equipe médica composta por médico cirurgião, médico auxiliar, anestesista, enfermeiro e demais profissionais que se fizerem necessários para realização de cirurgias eletivas, de acordo com as normas e diretrizes estabelecidas, responsabilizando-se exclusivamente pela sua remuneração e encargos decorrentes.

VI - Prestar assistência à saúde em regime de internação ou de hospitalização compreendendo o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde a sua admissão no hospital até a sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluídos:

- a) Encargos profissionais;
- b) Utilização de sala de cirurgia e de material e serviços de centro cirúrgico e instalações correlatas;
- c) Medicamentos e insumos farmacêuticos e correlatos (materiais descartáveis necessários para o tratamento), conforme prescrição médica;
- d) Sangue e hemoderivados;
- e) Serviços de enfermagem;
- f) Serviços gerais;
- g) Fornecimento de roupa hospitalar;
- h) Alimentação com dietas prescritas, via oral, nutrição enteral e parenteral.

VII - Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

previsto em lei.

VIII - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de pesquisa, devidamente aprovada pela comissão de ética, e com termos de consentimento do paciente ou de seu representante legal.

IX - Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços.

X - Permitir a visita ao paciente internado, respeitando-se a rotina do serviço.

XI - Se responsabilizar pela eventual indenização de dano causado ao paciente 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.

XII - Executar os serviços de conformidade com o Edital e as normas da Secretaria Municipal de Saúde.

XIII - Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos.

XIV - Manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições apresentadas quando da habilitação para o credenciamento.

XV - Comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento.

XVI - Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados e resultados dos serviços seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

8.1 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela CONTRATADA caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 30 % (trinta por cento) do valor global do contrato, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será descontada da caução ou em cobrança judicial.

8.2 A aplicação da multa, segundo o caso, não eximirá a credenciada de sofrer outras sanções da Lei 8.666/93, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.

8.3 As multas não têm caráter compensatório, independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da prestação do serviço.

#### **CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

9.1 As despesas deste Contrato estarão suportadas com os recursos próprios da CONTRATANTE, e serão empenhadas na seguinte dotação orçamentária:

375 02 5 02 10 301 0017 2.046 339039

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

10.1 A vigência do presente contrato é de 12 (doze) meses, contando o início da data de sua assinatura, prorrogável no interesse das partes mediante termo Aditivo até o máximo permitido em lei, especialmente com base no art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

11.1 Este Contrato está substanciado no Edital de Credenciamento nº. 003/2019 – Procedimento de INEXIGIBILIDADE nº 004/2019 – Processo Administrativo nº 121/2019, nos termos do art. 25º, caput da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL A ESTE CONTRATO E AOS CASOS OMISSOS**

12.1 As partes declaram-se sujeitas às disposições da Lei Federal nº. 8.666/93 e todas as suas alterações, que será aplicada em sua plenitude a este Contrato, bem como aos casos omissos resultantes deste acordo.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Monte Belo, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1. Fazem partes integrantes deste Contrato independente de transcrição: o edital de credenciamento, bem como todos os ANEXOS.

14.2. Este contrato se sujeita ainda às Leis municipais inerentes ao assunto.

E, por estarem de inteiro e comum acordo, as partes assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Monte Belo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Valdevino de Souza  
Prefeito

\_\_\_\_\_  
Contratado



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

**ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE E NÃO EMPREGA MENOR DE DEZESSEIS ANOS**

Empregador Pessoa Jurídica

**Ref.: INEXIGIBILIDADE Nº 004/2019**  
**PROCESSO Nº 121/2019**

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ n.º \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

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

Local e data

\_\_\_\_\_  
(Representante legal)  
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

**ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO QUE CUMPRE OS REQUISITOS DESTA EDITAL**

Empregador Pessoa Jurídica

**Ref.: INEXIGIBILIDADE Nº 004/2019**  
**PROCESSO Nº 121/2019**

\_\_\_\_\_, inscrito no  
CNPJ n.º \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a)  
Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de  
Identidade n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º  
\_\_\_\_\_, DECLARA, que está ciente e cumpre plenamente os  
requisitos de habilitação e das condições deste edital.

Local e data

\_\_\_\_\_  
(Representante legal)  
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

**ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NO QUADRO DA EMPRESA NÃO HÁ  
FUNCIONÁRIO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE MONTE BELO/MG.**

Empregador Pessoa Jurídica

**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2019**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 121/2019**

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ n.º  
\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a)  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade  
n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, DECLARA,  
para fins do disposto no art. 9º inciso III do da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não há  
funcionário público do município de Monte Belo, em seu quadro empresarial.

\_\_\_\_\_  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
(Representante legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34 - Rua Sete de Maio, 379 – Centro.**  
**Fone: (35) 3573-1155**

**ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI GRAU DE PARENTESCO  
(PESSOA FÍSICA OU JURIDICA)**

**Ref.: INEXIGIBILIDADE Nº 004/2019**  
**PROCESSO Nº 121/2019**

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ/CPF n.º  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade  
n.º \_\_\_\_\_, sócio da empresa \_\_\_\_\_ ou  
pessoa física, DECLARA, para fins do disposto no art. 109 da Lei Orgânica Municipal e suas  
alterações, que não há qualquer parentesco por matrimônio, afim ou consanguíneo, até 2º grau  
ou por adoção do prefeito, vice prefeito, vereadores e servidores municipais.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(representante legal)