



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CABECEIRAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABECEIRAS
CNPJ. Nº 08.351.513/0001-59

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 0109/2016

“TERMO DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE QUE ENTRE SI FAZEM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABECEIRAS DE GOIÁS E RAFAELLA INGRID BOAVENTURA SOARES”.

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABECEIRAS**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público, com sede a Av. Vicente de Paula Sousa, s/nº, Setor Centro nesta cidade, inscrito no CNPJ nº. 08.351.513/0001-59, neste ato representado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde o Senhor Sr. ANTONIO COLECTO PEREIRA, brasileiro, casado, agente político, portador do CPF nº 267.261.901-82 e da C.I. RG nº 768.939 SSP/DF, residente e domiciliado a nesta cidade, CEP 73.870-000, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE/CREDENCIANTE**, e **RAFAELLA INGRID BOAVENTURA SOARES**, brasileira, solteira, cirurgiã-dentista, CRO/GO 14127, portadora do CPF nº 035.070.521-64 e da C.I.RG nº 2.585.505 SSP/DF, residente a Rua JK, Cd. Ouro Verde, Lt. 20, Ponte Alta Norte, Gama - DF, CEP 72.426-020, neste ato denominado simplesmente **CONTRATADO/CREDENCIADO**, ajustam a prestação de serviços, conforme o presente termo de credenciamento, regido pela Lei 4.320/64 e Lei 8.666/93 e alterações posteriores, segundo as cláusulas firmam o presente termo de contrato, conforme as cláusulas a seguir alinhadas:

Da data e local de assinatura: Termo de contrato de credenciamento lavrado e assinado em 16 de Setembro de 2016, na cidade de Cabeceiras de Goiás/GO.

Da Fundamentação legal: O presente contrato fundamenta-se nas disposições constantes da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores que lhe foram introduzidas e, ainda, das disposições da Resolução Normativa nº 017/98 e posteriores acerca da matéria, do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, conforme processo nº 024378/2016 e Edital de Chamamento 006/2016.

I – CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento a prestação de serviços **CIRURGIÃ - DENTISTA** na Unidade Básica de Saúde – I, através de atendimento à população, de segunda a sexta-feira 08 (oito) horas diárias, perfazendo um total de 40 (quarenta) horas semanais.

II – CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

O preço de ajuste do presente instrumento contratual será o valor estimado de **R\$ 9.000,00 (Nove mil reais)**, a ser pago em 03 (três) parcelas no valor mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais), perfazendo o valor referente a 40 (quarenta) horas semanais.

§1º O vencimento será até o dia 10 do mês subsequente para emissão da Nota de Empenho da despesa, ficando vetado qualquer tipo de reajuste ou correção contratual.

§2º Os preços dos procedimentos serão os constantes da Tabela de Procedimentos do SAI/SIH/SUS/99 ou versão que venha substituí-la.

§3º O regime definido para o contrato firmado no objeto acima será por estimativa.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CABECEIRAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABECEIRAS
CNPJ. Nº 08.351.513/0001-59

III – CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas de execução do presente instrumento correrão por conta da dotação orçamentária nº 43.04.11.10.302.0005.2.030-3.90.36.00 – Outros Serviços de Terc. Pessoa Física - orçamento vigente para o exercício.

IV – CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E VIGÊNCIA

O prazo de duração do presente instrumento será de 03 (três) meses, iniciando na data de sua assinatura e com término em 31 de dezembro de 2016, podendo ser aditivado desde que haja interesse desta administração.

V – CLÁUSULA QUINTA – OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Das obrigações da partes:

5.1 – Da Contratante:

5.1.1 - Correrão por conta do CONTRATANTE todas as despesas com aquisição e transporte de materiais e equipamentos destinados à execução do objeto pactuado;

5.1.2 – O recolhimento dos encargos cabíveis e originados do presente instrumento;

5.1.3 – Acompanhar a execução do presente contrato.

5.2 – Da Contratada:

5.2.1 – Correrão por conta do CONTRATADO, todas as despesas com mão-de-obra que lhe for atribuída no Programa ESF (Estratégia da Saúde da Família), bem como as despesas com contribuições sociais e trabalhistas durante a vigência deste instrumento, conforme a função da cláusula primeira deste instrumento;

5.2.2 – O contratado deverá atender as exigências de preenchimento dos formulários, prontuários, evoluções clínicas e outros requeridos pela Administração do PSF-SAÚDE BUCAL, de acordo com as instruções e exigências dos sistemas SAI/SUS/SIH;

5.2.3 – O profissional contratado é responsável pelo plantão, portanto deverá cumprir rigorosamente o horário do mesmo e, no caso de não comparecimento, o mesmo deverá providenciar substituto e comunicar com antecedência;

5.2.4 – O Contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração e a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

VI – CLÁUSULA SEXTA – DA MULTA E RESCISÃO

Das multas e do caso de rescisão:

6.1 – Pelo não cumprimento das cláusulas pactuadas neste instrumento, será aplicado à parte infratora multa no valor de 02% (dois por cento) sobre o valor do contrato.

6.2 – O presente contrato poderá ser declarado rescindido pelo não cumprimento de suas cláusulas, por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos previstos em lei, e amigável, por acordo entre as partes ou judicial nos termos da legislação.

6.3 – O presente instrumento poderá ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE, quando o índice prudencial imposto pela LRF (Lei de Responsabilidade Fiscal) for atingido e o CONTRATADO notificado com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

VII – CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente termo de contrato poderá ser alterado mediante Termo Aditivo dentro dos percentuais previstos em lei e no interesse manifesto da Administração.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CABECEIRAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABECEIRAS
CNPJ. N° 08.351.513/0001-59

VIII – CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, através de seu Gestor ou pessoa indicada pelo mesmo, é o órgão da Administração responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução do contrato, devendo vistoriar o relatório de execução e fatura apresentado para pagamento.

IX – CLÁUSULA NONA – DO CARATER ADMINISTRATIVO

As partes declaram ainda, que inexistente vínculo de Emprego, notadamente por tratar-se de contrato administrativo, nada podendo ser exigido pela credenciada a título de direitos rescisórios.

X – CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

Fica eleito Foro da Comarca de Cabeceiras de Goiás/Goiás, para dirimir todas as questões emergentes do presente instrumento, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados declaram as partes aceitar todas as disposições aqui estabelecidas, firmando-o em três vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo descritas e que o mesmo assinam.

ANTONIO COLECTO PEREIRA
Gestor do Fundo Munic. de Saúde
Contratante

RAFAELLA INGRID BOAVENTURA SOARES
Cirurgiã-Dentista
Contratada

Testemunhas:

1ª _____
CPF

2º _____
CPF