



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NÚMERO 03/2019.

O **MUNICÍPIO DE BALIZA**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, nos termos da lei 8.666/93, e suas alterações posteriores, bem como, com arrimo na Lei 8080/90 c/c Resolução Normativa 017/98, Instrução Normativa 001/2017 que altera a Instrução Normativa 007/2016 e Decisão nº 24/00 do Tribunal de Contas do Município do Estado de Goiás, torna público que está procedendo o **Chamamento para o Credenciamento dos seguintes profissionais pessoas físicas e pessoas jurídicas:**

1 - Odontólogo: (a) – Pessoa Física - 40 Horas Semanais (Serviços prestados junto ao PSF do Assentamento Oziel);

2 - Odontólogo:(a) Pessoa Física - 40 Horas Semanais (Serviços prestados junto ao PSF Marlene Neri);

3 - Auxiliar de Saúde Bucal Pessoa Física - 40 Horas Semanais (Serviços prestados junto ao PSF do Assentamento Oziel);

Sendo esses profissionais pessoa física e jurídica, necessários para atendimento de serviços públicos de saúde do **Município de Baliza, Estado de Goiás, no exercício de 2019**, nas condições estabelecidas neste Edital e anexos, que deste fazem parte, conforme adiante especificado:

Do período, horário e local para credenciamento.

Período do credenciamento: **08 de fevereiro de 2019 à 20 de fevereiro de 2019.**

Horário: **9:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 18:00 horas-(Horário de Brasília-DF).**

Local: Sala da Comissão Permanente de Licitações, situada na Avenida Goiás, nº 200, Centro, Baliza, Goiás.

1 - Do objeto

O presente Edital tem por objeto o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para prestação de serviços de saúde em participação complementar privada, para atendimento de serviços públicos de saúde, objetivando, para tanto, o **Chamamento para o Credenciamento do seguinte profissional pessoa física: Odontólogo: (a) – Pessoa Física - 40 Horas Semanais (Serviços prestados junto ao PSF do Assentamento Oziel); Odontólogo:(a) Pessoa Física - 40 Horas Semanais (Serviços prestados junto ao PSF Marlene Neri) e Auxiliar de Saúde Bucal Pessoa Física - 40 Horas Semanais (Serviços prestados junto ao PSF do Assentamento Oziel)**, para prestarem serviços junto aos órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, onde está indicar, com jornada diária e demais condições especificadas no Termo de Referência e no contrato a ser assinada, conforme



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

minuta em anexo ao presente edital, assim como, de acordo com as normas dos programas e ações de saúde do Município.

2 - Da participação

Poderão participar empresas e profissionais que possuam qualificação para atuar nas áreas descritas no item 01 que define Objeto a ser contratado.

3 - Documentos

Documentação exigida para a habilitação no processo de credenciamento, são os seguintes:

3.1 – Pessoa Física:

- 3.1.1 - Cópia da Carteira de Identidade;
- 3.1.2 - CPF;
- 3.1.3 - Curriculum Vitae com comprovação de títulos;
- 3.1.4 - Cópia da Carteira Funcional expedida pelo órgão da categoria;
- 3.1.5 - Cópia do Diploma;
- 3.1.6 - Cópia de Certificado de Especialização;
- 3.1.7 - Cópia do comprovante de endereço;
- 3.1.8 - NIT ou PIS/PASEP;
- 3.1.9 - Cópia do cartão bancário (agência e número de conta corrente);
- 3.1.10 - Declaração de dependentes para a dedução no imposto de renda.
- 3.1.11 – Declaração se exerce função pública, indicando a entidade empregadora, forma de provimento, cargo e horário de trabalho;
- 3.1.12 – Declaração se é proprietário, administrador ou dirigente de entidades ou serviços contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde;
- 3.1.13 – Certidão Negativa de Débito com o Município de Baliza-GO.
- 3.1.14 – Requerimento de Vaga/Serviço preenchido pelo profissional interessado ou representante legal habilitado;

3.2 – Pessoa Jurídica:

- 3.2.1 – Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral CNPJ/MF;
- 3.2.2 - Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Pública Federal, expedida pela Receita Federal e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, ou Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- 3.2.3 - Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Pública Estadual onde é sediada a licitante;
- 3.2.4 - Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Pública Municipal onde é sediada a licitante;
- 3.2.5 - Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Pública do Município de Baliza, Estado de Goiás;



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

- 3.2.6 - Prova de regularidade com o FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- 3.2.7 - Prova de regularidade com a Previdência Social – INSS;
- 3.2.8 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.
- 3.2.9 - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- 3.2.10 - Cópia do comprovante de endereço;
- 3.2.11 - Alvará de licença da pessoa jurídica;
- 3.2.12 - Cópia do cartão bancário (agência e número de conta corrente);
- 3.2.13 – Declaração se possui vínculo contratual com quaisquer entes da administração pública direta ou indireta, indicando a entidade empregadora, forma de contratação e objeto da contratação;
- 3.2.14 – Declaração se algum dos sócios/proprietários é administrador ou dirigente de entidades ou serviços contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde;
- 3.2.15 – Requerimento de Vaga/Serviço preenchido pelo profissional interessado ou representante legal habilitado;

4 - Condições para prestação dos serviços

- 4.1 – Apresentar a documentação indicada neste Edital e ser detentor do pleno direito ao exercício da profissão correspondente;
- 4.2 – Atender a todas as condições deste edital e do contrato a ser firmado, conforme minuta que deste faz parte integrante;
- 4.3 - É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município;
- 4.4 - O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo realizar o descredenciamento em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 4.5 - O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços sem qualquer vínculo funcional ou trabalhista;
- 4.6 – Deverá a documentação dos interessados em participar do presente Chamamento para Credenciamento Público, ser entregue em um envelope lacrados e rubricados em seus feixes pelos interessados, devendo constar na parte externa dos envelopes o seguinte:

MUNICÍPIO DE BALIZA, ESTADO DE GOIÁS
CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 03/2019



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

DOCUMENTAÇÃO

INTERESSADO: _____

VAGA/SERVIÇO: _____

Endereço: _____

Fone: _____

Email: _____

5 – Critério de seleção:

5.1 – As pessoas físicas serão selecionadas por sorteio entre aqueles cuja documentação atenderem aos requisitos do edital, sendo considerados selecionados o quantitativo necessário ao atendimento do número de profissionais indicados, para cada função, neste edital e seu termo de referência. Os demais não classificados comporão cadastro de reserva conforme definido pela ordem de sorteio.

5.2 – As pessoas jurídicas serão selecionadas entre aquelas cuja documentação atenderem aos requisitos do edital, dando-se preferência àquelas que estiverem sediadas em cidades mais próximas a Baliza, tendo em vista os custos de locomoção. Em igualdade de condições (empresas na mesma cidade) será decidido por sorteio, escolhendo o vencedor e os demais comporão cadastro de reserva.

6 - Dos recursos

O objeto desta licitação terá seu custo coberto com os recursos provenientes da **Lei Orçamentária para o Exercício de 2019**;

7 - Do pagamento

O pagamento será efetuado pelo Município até o dia 20 de cada mês subsequente à prestação dos serviços, de acordo com as normas estabelecidas no presente Edital.

8 - Formalização

8.1 – O credenciamento será formalizado mediante termo contratual próprio, contendo as Cláusulas e condições previstas neste Edital.

8.2 – O presente Chamamento de Credenciamento faz necessário para a contratação de pessoas físicas e jurídicas, devendo para tanto contratá-los na medida das necessidades e prioridades existentes junto a **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás**, caso não sejam contratados tais profissionais de imediato esses prestadores de serviços comporão cadastro de reserva, para posterior contratação ou não a ser realizada pela administração pública municipal.



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

9 – Do Prazo da Contratação

O credenciamento será formalizado por contrato com prazo de vigência a contar da data de sua assinatura até o dia **31 de dezembro de 2019**, podendo ser prorrogado para os exercícios seguintes, por acordo entre as partes e no interesse da Administração, na forma prevista na Lei 8.666/93.

10 – Da alteração do Objeto

No interesse do serviço público, segundo as necessidades da Administração, para atender a demanda por serviços, o contrato de credenciamento poderá ter seu objeto aumentado, ou mesmo reduzido, na forma e limites estabelecidos na Lei 8.666/93.

11 - Da rescisão do contrato de credenciamento

11.1 - O Contrato de Credenciamento poderá ser rescindido, a qualquer tempo, a partir do momento que o profissional credenciado der causa à rescisão por negligência, imprudência, imperícia ou descumprimento das normas estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde.

11.2 – Havendo rescisão de contrato o Município poderá contratar outro profissional que tenha ocorrido ao chamamento, durante o exercício, para substituir ao rescindendo.

12 – Dos Anexos

12.1 - Fazem parte integrante do edital os seguintes anexos:

12.1.1 - Termo de Referência;

12.1.2 - Minuta do Contrato de credenciamento;

12.1.3 – Requerimento de Vaga/Serviço;

13 - Informações

Maiores informações poderão ser obtidas junto a Sala da Comissão Permanente de Licitações, situada na Avenida Goiás, nº 200, Centro, Baliza, Goiás, pelo e-mail prefeituradebaliza@hotmail.com ou pelo telefone (64) 3660-1096.

Baliza-GO, 06 de fevereiro de 2019.

Giselly Silva de Moraes
Presidente da Comissão de Licitação



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 - DO OBJETO

1.1 - O presente termo de referência versa sobre serviços de pessoas físicas e pessoas jurídicas a serem prestados por meio de credenciamentos desde que atendam aos requisitos estabelecidos pela Administração, para o período de 2019, por profissionais que atue em áreas respectivas, e atendam as condições aqui estabelecidas e na norma de regência, conforme adiante especificado.

2 - JUSTIFICATIVA

2.1 - A atuação da Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de políticas públicas voltadas a saúde da população em geral residentes e que utilizam o serviço público de saúde de Baliza, Goiás, necessita da contratação de pessoas físicas e pessoas jurídicas que prestem serviços junto à população no desempenho das funções da Secretaria Municipal de Saúde, fazendo-se necessário a contratação de tais profissionais e pessoas jurídicas para que ocupe tais lacunas existentes em nosso Município.

2.2 - Essas contratações fazem-se necessários também por conta da não existência de pessoal qualificado conforme as necessidades abaixo enumeradas que ocupem cargos efetivos junto a Secretaria Municipal de Saúde e pela falta de Hospital no Município de Baliza, Estado de Goiás.

3 - ESPECIFICAÇÕES

3.1 – Especificações do prestador de serviço que atue junto a Secretaria Municipal de Saúde, no atendimento da população local;

Profissional/ Serviço	Quat	Objeto/Serviço	Jornada Mensal/ Serviços	Valor Teto Mensal- R\$
Odontólogo: (a) – Pessoa Física	01	Serviços de Profissional com Formação em Odontologia a Secretaria de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, prestando serviços com carga horaria de 40 (quarenta) horas semanais, para prestar serviços junto a Equipe do PSF do Assentamento Oziel,, compreendidos em: diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da ciência e sua dignidade profissional, zelar pela conservação e bom uso de instrumentos e materiais de trabalho, zelar pela saúde e pela dignidade do paciente, devendo o contratado exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizados e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, atuando junto a Equipe do PSF	40 hs semanais	R\$ 3.800,00



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

		do Assentamento Oziel.		
Odontólogo:(a) Pessoa Física	01	Serviços de Profissional com Formação em Odontologia junto a Secretaria de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, prestando serviços com carga horaria de 40 (quarenta) horas semanais, para prestar serviços junto a Equipe do PSF do Marlene Neri zona urbana, com atuação no PSF, compreendidos em: diagnosticar, planejar e executar tratamentos, com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observados o estado atual da ciência e sua dignidade profissional, zelar pela conservação e bom uso de instrumentos e materiais de trabalho, zelar pela saúde e pela dignidade do paciente, devendo o contratado exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizados e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, atuando junto a Equipe do PSF do Marlene Neri.	40 hs Semanais	R\$ 3.200,00
Auxiliar de Saúde Bucal Pessoa Física	01	Serviços de Auxiliar de Saúde Bucal a Secretaria de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás, prestando serviços com carga horaria de 40 (quarenta) horas semanais, para prestar serviços junto a Equipe do PSF do Assentamento Oziel, compreendidos entre outros a desinfecção e esterilização de materiais e instrumentos utilizados, sob a supervisão do cirurgião dentista (odontólogo), realizar procedimentos educativos e preventivos aos usuários, individuais ou coletivos, como evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada, orientações de escovação, uso de fio dental, preparar e organizar o instrumental e materiais (sugador, espelho, sonda e etc.) necessários para o trabalho, instrumentalizar o cirurgião dentista durante a realização de procedimentos clínicos (trabalho a quatro mão), agendar o paciente e orientá-lo ao retorno e à preservação do tratamento, acompanhar e desenvolver trabalhos com a equipe de Saúde da Família no tocante à saúde bucal e segundo as necessidades dos serviços públicos de saúde do Município, devendo a contratada exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizadas e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde.	40 horas Semanais	R\$ 1.250,00

4 – DO VALOR TOTAL DAS CONTRATAÇÕES

4.1 - Valor total estimado contratual:

Valor mensal estimado das contratações.....R\$ 8.250,00

Valor total estimado das contratações, pelo período estimado de 10 meses (ano de 2019)R\$ 82.500,00

4.2 - O interessado deverá estar regularmente inscrito no Conselho Profissional correspondente, e estar apto ao exercício da profissão e sendo pessoa jurídica atender todos os critérios estabelecidos no edital do credenciamento por chamamento público a ser elaborado.



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

4.3 - O interessado deverá apresentar toda a documentação necessária à contratação, na forma estabelecida pela administração e constante do Edital.

4.4 - O contrato a ser firmado terá vigência da data de sua assinatura, **até o dia 31 de dezembro de 2019**, podendo ser prorrogado para os exercícios subsequentes, nos limites legais.

4.5 - Se todos os interessados não apresentarem documentação suficiente, para cada caso (função), a Administração poderá determinar prazo para os que compareceram apresentarem a documentação que faltar.

5 – GENERALIDADES

5.1 - O CNPJ do Município de Baliza, Estado de Goiás é **01.067.131/0001-59** e o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde é **11.328.999/0001-19**.

5.2 - A Prestação dos serviços aqui descritos será realizado nas condições estabelecidas nesse instrumento, no ato convocatório a que está vinculado, assim como nas normas das Leis 8.666/93, e suas alterações posteriores, bem como, com arrimo na Lei 8080/90 c/c Resolução Normativa 017/98, e Decisão nº 24/00 do Tribunal de Contas do Município do Estado de Goiás, aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

6 – MODO DE CONTRATAÇÃO

6.1 – A prestação dos serviços a ser desempenhados serão realizados mediante prévia seleção pública, por meio de Chamamento para Credenciamento Público dos respectivos profissionais e pessoas jurídicas com atuação na área da Saúde Municipal.

6.2 – O presente Chamamento de Credenciamento faz necessário para a contratação de pessoas físicas e jurídicas, devendo para tanto contratá-los na medida das necessidades e prioridades existentes junto a **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Baliza, Estado de Goiás**, caso não sejam contratados tais profissionais de imediato esses prestadores de serviços comporão cadastro de reserva, para posterior contratação ou não a ser realizada pela administração pública municipal.

7 – DO CONTRATO

7.1 – O Contrato será firmado com o proponente que for declarado vencedor, após a homologação pela Prefeita Municipal.

7.2 – O proponente vencedor será convocado pelo Município de Baliza para assinar o contrato, no prazo de 10 (dez) dias, contados a partir da data da convocação, sob pena de



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

decair o direito à contratação. A recusa injustificada do proponente em assinar o contrato, dentro do prazo aqui estabelecido, caracteriza descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se à penalidades previstas no ato convocatório e na lei de regência.

7.3 - Se, dentro do prazo, o convocado não assinar o contrato, o Município convocará os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do mesmo, em igual prazo e nas mesmas condições propostas pela primeira classificada, inclusive quanto aos preços.

7.4 - O contrato advindo do certame licitatório será publicado no placard da prefeitura, na forma da Lei, para que produza seus efeitos legais.

7.5 - O contrato a ser assinado terá como base a minuta de contrato que fará parte do certame licitatório, como anexo ao ato convocatório.

7.6 - O contrato a ser firmado conterá previsão de alteração do objeto na forma da Lei 8.666/93.

7.7 - O Contrato estabelecerá outras condições, como forma de pagamento, prazo de vigência, responsabilidade das partes, multas para mora e inadimplemento, dotações a conta da qual correrão as despesas de seu objeto, entre outras.

8 - RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

8.1 - FABRICIO MORAES ARANTES, atual Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

9 - RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

9.1 - O responsável pela fiscalização do contrato será o Secretário Municipal de Saúde ou outra pessoa formalmente designada pela Chefe do Poder Executivo Municipal.

Baliza-GO, 06 de fevereiro de 2019.

Giselly Silva de Moraes
Presidente da Comissão de Licitação



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

ANEXO II

MINUTA DO CONTRATO CONTRATO Nº /2019

Contratante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BALIZA

Contratado:

Objeto (resumo): PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.....

Pelo presente instrumento particular de contrato administrativo, que entre si firmam, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BALIZA**, representado pelo Secretário Municipal de Saúde e atualmente Gestor do Fundo Municipal de Saúde, **Sr. Fabricio Moraes Arantes**, brasileiro, RG nº 356842, CPF nº 866.553.961-15 residente e domiciliado na Rua XXIV de Outubro, nº 324, Centro, Município de Baliza, Estado de Goiás, com anuência e ratificação pelo **MUNICÍPIO DE BALIZA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 01.067.131/0001-59, com sede na Avenida Goiás, nº 200, Centro, CEP: 76.250-000, Município de Baliza, Estado de Goiás, doravante denominado apenas de **CONTRATANTE**, neste ato representado por sua prefeita, **Fernanda Nolasco Vanderley Oliveira**, brasileira, casada, agente política, CPF nº 000.016.611-16, residente e domiciliada na Avenida Goiás, s/n, CEP: 76.250-000, Centro, Município de Baliza, Estado de Goiás, e de outro lado Sr(a), brasileiro(a), casado(a) (ou solteiro-a), portador da CI nº, CPF Nº, inscrição, residente e domiciliado na, doravante denominado **CONTRATADO (a)**, resolvem celebrar o presente contrato mediante as cláusulas e condições seguintes:

FUNDAMENTO JURÍDICO

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato é firmado com base no processo de credenciamento identificado como Processo de **Credenciamento 03/2019**, cujo edital foi publicado no **Site do Município dia ___ de _____ de _____**, **Diário Oficial do Município dia ___ de _____ de _____**, **Jornal de Grande Circulação dia ___ de _____ de _____**, **Diário Oficial do Estado de Goiás dia ___ de _____ de _____**, **Diário Oficial da União do dia ___ de _____ de _____** e no **Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás dia ___ de _____ de _____**, rege-se-á pelas condições estabelecidas neste instrumento, bem como pelas normas do direito público aplicável, especialmente a Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente, bem como, pela Lei 8.666/93, que trata dos contratos e licitações, no que for aplicável.

DO OBJETO



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

CLÁUSULA SEGUNDA - Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços ao do Município de Baliza, órgão do Contratante, na especialidade de, realizando e demais procedimentos correlatos a atividade, segundo as necessidades dos serviços públicos de saúde do Município, devendo o contratado exercer suas atividades de acordo com os critérios e diretrizes normatizados e aplicáveis a sua área de atuação, sob a orientação e supervisão da Secretaria Municipal de Saúde.

DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CÁUSULA TERCEIRA - O Contratado prestara os serviços objeto deste contrato no horário regular de expediente dos órgãos da Administração Municipal, horas semanais, observando a forma, procedimentos e as técnicas regulares aplicáveis ao caso, sob a orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

DO PRAZO

CLÁUSULA QUARTA – O presente contrato vigorará da data de sua assinatura até o dia **31 de dezembro de 2019**.

SUB-CLÁUSULA ÚNICA – O presente contrato poderá ser prorrogado para os exercícios seguintes, nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, ou alterado nos casos previstos no art. 65 do mesmo diploma legal já referido.

DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

CLÁUSULA QUINTA – O Contratante pagará pelos serviços prestados pela Contratada, a importância total de R\$ (.....) mensais num total de (.....) meses pagas em parcelas mensais, totalizando um montante de R\$ (.....), que serão pagas até o vigésimo dia do mês subsequente ao do serviço realizado.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CLÁUSULA SEXTA – As despesas decorrentes deste contrato ficarão por conta da seguinte dotação orçamentária do vigente Orçamento:

DAS PENALIDADES



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

CLÁUSULA SÉTIMA – No caso de não cumprimento das obrigações contratadas, o Contratado fica sujeito as seguintes penas, respeitado o direito ao contraditório e ampla defesa:

I – multa de 10% do valor contratado;

II - rescisão do Contrato, na forma da Lei 8.666/93 e conforme disposições deste contrato.

DA RESCISÃO

CLÁUSULA OITAVA – Este contrato poderá ser rescindido por mútuo consentimento, por inadimplência das partes ou pelos motivos previstos no Art. 78 da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993.

SUB-CLÁUSULA ÚNICA - No caso de rescisão por mútuo consentimento, a parte interessada em rescindir este Contrato deverá comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

DO FORO

CLÁUSULA NONA - O Foro da Comarca de Aragarças é o eleito para dirimir quaisquer dúvidas ou questões surgidas no cumprimento do presente instrumento, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por se acharem justas e mutuamente acordadas, as partes acima qualificadas, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e conteúdo, para o mesmo fim, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e qualificadas como abaixo se vê.

Baliza-GO, ___ de _____ de _____

Fernanda Nolasco Vanderley Oliveira
Prefeita de Baliza

Fabricio Moraes Arantes
Sec. Mun. de Saúde

Contratado

Testemunhas:

1^a _____ 2^a _____
CPF: _____ CPF: _____



ESTADO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO
GOVERNO MUNICIPAL DE BALIZA
Adm. 2017 - 2020
CNPJ: 01.067.131/0001-59

Chamamento para Credenciamento nº 03/2019

ANEXO III

REQUERIMENTO PARA PREENCHIMENTO DE VAGA/SERVIÇO

CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 03/2019

Pessoa Física, eu, _____,
nacionalidade, _____ estado civil, _____, profissão _____,
RG nº _____, expedido pela _____, CPF nº _____,
inscrito no órgão de categoria (nome do órgão) _____, sob o número
de registro _____, residente e domiciliado na
_____, Setor _____,
Município _____, Estado _____.

Pessoa Jurídica, a empresa _____,
inscrito (a) no CNPJ sob o nº, _____, com sede na
_____, Setor _____,
Município _____, Estado _____, nesse ato representado (a)
por _____, RG nº _____, expedido
pela _____, CPF nº _____, residente e domiciliado (a) na
_____, Setor _____,
Município _____, Estado _____.

Venho pelo presente **REQUERER MINHA INSCRIÇÃO** para a prestação de serviço de
_____ com carga horária de
_____, atuação a ser desempenhada junto ao Fundo Municipal de
Saúde, vinculado ao **Município de Baliza, Goiás**, conforme as condições e requisitos
estabelecidos no referido **Edital de Chamamento para Credenciamento Público nº
03/2019**.

Por fim, declaro que me submeto a todas as condições estabelecidas no **Edital de
Chamamento para Credenciamento Público nº 03/2019** e seus anexos, especialmente o
Termo de Referência e a Minuta do Contrato, e de acordo com as normas de regência da
presente seleção pública.

Baliza, Goiás, ___ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

Carimbo ou o nº do Registro Profissional: