



CHAMAMENTO PUBLICO Nº 010/2023

EDITAL

A Secretaria de Saúde, localizada na Praça Valdemar Falcão, s/nº, Centro, Baturité-Ce, Estado do Ceará, receberá no período de 20 de julho de 2023 a 04 de agosto de 2023, no horário de 08:00 às 12:00 horas, **PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS/JURÍDICAS**, para a prestação de serviços para atender as demandas da Secretaria de Saúde, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

1.0 – DO OBJETIVO

1.1- O presente Chamamento Público tem como objetivo o CHAMAMENTO PUBLICO, para Credenciamento de pessoas físicas/jurídicas para a prestação de serviços para atender as demandas da Secretaria de Saúde, conforme especificações constantes do anexo I do edital.

2.0 – DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

2.2.3- Não poderá participar empresa declarada inidônea ou cumprindo pena de suspensão, que lhes tenham sido aplicadas, por força da Lei de Licitações nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores e da Lei do Pregão nº 10.520, de 10 de julho de 2002.

2.2.4- Não poderá participar empresa com falência decretada;

2.2.5- Não será admitida a participação de interessados sob forma de consórcio ou grupo de empresas;

2.2.6- Quando um dos sócios representantes ou responsáveis técnicos da Licitante participar de mais de uma empresa especializada no objeto desta Licitação, somente uma delas poderá participar do certame licitatório

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

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

2.5- As situações não previstas neste Edital, inclusive aquelas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, serão resolvidas neste regulamento, pela Secretaria de Saúde.

3.0 - DA HABILITAÇÃO



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

3.2- DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO PESSOA FÍSICA:

3.2.1- Cédula de Identidade e CPF;

3.2.2- Comprovante de endereço devidamente atualizado;

3.2.3- Comprovante de inscrição e de regularidade junto aos órgãos representativos das respectivas categorias, exclusivamente, para os profissionais de nível superior.

3.2.4- Declaração expressa de que atende ao disposto no Art. 7º, inciso XXXIII da CF/88, conforme modelo do Anexo II.

3.3- DOCUMENTOS PARA PESSOA JURÍDICA:

3.3.1- HABILITAÇÃO JURÍDICA:

3.3.1.1- Documento de Identificação do representante legal;

3.3.1.2- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e todos os aditivos, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais ou o Registro Comercial em caso de empresa individual, e no caso de sociedade por ações, acompanhado da ata da assembleia que elegeu seus atuais administradores. Em se tratando de sociedades civis, inscrição do ato constitutivo, acompanhado de prova da diretoria em exercício.

3.3.1.2- Prova de inscrição na:

a) Fazenda Federal (CNPJ);

b) Fazenda Municipal (Cartão de Inscrição do ISS ou documento equivalente).

3.3.2 - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

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

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

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

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

3.3.2.2- Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, através de Certificado de Regularidade de Situação – CRS; e

3.3.3.3 - Prova de situação regular junto à Justiça do Trabalho, através da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

3.3.4 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

3.3.4.1- Atestado de capacidade técnica emitido por pessoa jurídica de direito público, que comprove que o(a) licitante tenha prestado ou esteja prestando serviços de natureza e espécie condizentes com o objeto desta licitação.

3.3.5 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA



3.3.5.1 - Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo Distribuidor Judicial da sede da PROPONENTE, Justiça Ordinária.

3.3.6- OUTRAS EXIGÊNCIAS:

3.3.6.1 - Declaração expressa de que atende ao disposto no Art. 7º, inciso XXXIII da CF/88, conforme modelo do Anexo II.

4.0 - DA APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

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

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

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

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

5.0- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E ELEMENTO DE DESPESA:

5.1- As despesas decorrentes das contratações correrão por conta das dotações orçamentárias 0801.10.301.1001.2.024 - 0801.10.302.1003.2.026 - 0801.10.122.0402.2.023 - FONTE: 1500100200 - 1600000000, elemento de despesa nº 33.90.36.00/33.90.39.00:

6.0 – DA CONTRATAÇÃO

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

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

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

6.2.2- A convocação para formalização do termo contratual dar-se-á, inicialmente, pela ordem de inscrição no referido credenciamento, guardada a conformidade para cada item, cargo/função, que é a data em que o postulante dá entrada na documentação e proposta, sob protocolo/carta de credenciamento, junto Secretaria de Saúde/ CPL.

6.3- O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à Secretaria de Saúde e aos beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante.

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

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

6.6- O prazo de vigência dos contratos será, no máximo, da data da assinatura destes até o dia 31 de dezembro de cada ano civil, podendo ser prorrogado nos casos e formas previstos na Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores;



6.7- Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela Secretaria de Saúde.

6.8- Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação dos termos deste Edital serão atendidos, pela Comissão de Licitação, no horário de expediente ao público, das 08:00 às 12:00 horas, localizada na Praça Anastácio Maio, nº 40, Centro, Baturité-Ce, e pelo telefone (88) 3584-1393.

7.0- DOS ANEXOS DO EDITAL:

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CARGOS/PROFISSIONAIS/SERVIÇOS (TERMO DE REFERENCIA).

ANEXO II - MODELO DE CARTA PROPOSTA E DECLARAÇÃO.

ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO.

Baturité-Ce, 18 DE JULHO DE 2023

Cícero Antônio Sousa Bezerra

ORDENADOR DE DESPESAS DA UNIDADE GESTORA DA SECRETARIA DA
SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BATURITÉ/CE



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA
RELAÇÃO DOS LOTES/CARGOS

| ITEM | CARGO | QTDE | RESERVA | CARGA HORÁRIA | QTDE | VALOR (R\$) |
|--|-----------------------|------|---------|---------------|------|--------------|
| GESTÃO, FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – 0801.10.301.1001.2.024 | | | | | | |
| 01 | ENFERMEIRO | 03 | 03 | 40 HS | 06 | R\$ 4.750,00 |
| 02 | MÉDICO UBS | 01 | 02 | 40 HS | 03 | R\$ 8.843,32 |
| 03 | ODONTÓLOGO | 03 | 01 | 40 HS | 04 | R\$ 2.500,14 |
| 04 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 01 | 02 | 40 HS | 03 | R\$ 3.300,00 |
| 05 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 06 | 04 | 40 HS | 10 | R\$ 3.300,00 |
| CENTRO COVID – 0801.10.302.1003.2.026 | | | | | | |
| 06 | BIOQUÍMICO | 01 | 01 | 40 HS | 02 | R\$2.664,72 |
| 07 | MÉDICO | 01 | 01 | 40 HS | 02 | R\$8.843,32 |
| 08 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 01 | 01 | 40 HS | 02 | R\$ 3.300,00 |
| PROGRAMA MELHOR EM CASA - 0801.10.301.1001.2.024 | | | | | | |
| 09 | ENFERMEIRO | 01 | 02 | 40 HS | 03 | R\$ 4.750,00 |
| 10 | FISIOTERAPEUTA | 04 | 02 | 30 HS | 06 | R\$ 2.259,62 |
| 11 | MÉDICO | 01 | 02 | 20 HS | 03 | R\$ 4.421,66 |
| 12 | NUTRICIONISTA | 01 | 01 | 40 HS | 02 | R\$ 2.259,62 |
| 13 | PSICÓLOGO | 02 | 01 | 20 HS | 03 | R\$ 1.500,00 |
| 14 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 04 | 02 | 40 HS | 06 | R\$ 3.300,00 |
| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (CENTRO DE SAÚDE) – 0801.10.301.1001.2.024 | | | | | | |
| 15 | ASSISTENTE SOCIAL | 01 | 01 | 30 HS | 02 | R\$2.737,54 |

| | | | | | | |
|--|---|----|----|-------|----|--------------|
| 16 | EDUCADOR FÍSICO | 01 | 01 | 40 HS | 02 | R\$2.000,00 |
| 17 | FISIOTERAPEUTA | 01 | 01 | 30 HS | 03 | R\$2.259,62 |
| 18 | FISIOTERAPEUTA | 01 | 01 | 20 HS | 02 | R\$1.500,00 |
| 19 | PSICÓLOGO | 02 | 01 | 20 HS | 03 | R\$1.500,00 |
| 20 | PSICÓLOGO | 01 | 01 | 40 HS | 02 | R\$2.259,62 |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – 0801.10.122.0402.2.023 | | | | | | |
| 21 | ENFERMEIRO | 01 | 01 | 40 HS | 01 | R\$ 4.750,00 |
| 22 | ENFERMEIRO | 05 | 02 | 40 HS | 07 | R\$ 4.750,00 |
| 23 | FARMACÊUTICO | 0 | 01 | 40 HS | 01 | R\$ 2.500,14 |
| 24 | FISIOTERAPEUTA | 01 | 01 | 20 HS | 02 | R\$ 4.750,00 |
| 25 | FISIOTERAPEUTA | 0 | 01 | 40 HS | 01 | R\$ 2.500,14 |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO – 0801.10.302.1003.2.026 | | | | | | |
| 26 | ATENDENTE DE SAÚDE BUCAL | 02 | 02 | 40 HS | 04 | R\$ 1.501,78 |
| 27 | ATENDENTE DE SAÚDE BUCAL | 0 | 02 | 40 HS | 02 | R\$ 1.501,78 |
| 28 | AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS | 0 | 01 | 40 HS | 01 | R\$ 1.320,00 |
| 29 | ODONTÓLOGO (ATEND. DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS) | 0 | 01 | 20 HS | 01 | R\$ 2.500,14 |
| 30 | ODONTÓLOGO (CIRURGIÃO) | 02 | 01 | 20 HS | 03 | R\$ 2.500,14 |
| 31 | ODONTÓLOGO (ENDODONTISTA) | 01 | 01 | 20 HS | 02 | R\$ 2.500,14 |
| 32 | ODONTÓLOGO (PERIODONTISTA) | 01 | 01 | 20 HS | 02 | R\$ 2.500,14 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS – 0801.10.302.1003.2.026 | | | | | | |
| 33 | ASSISTENTE SOCIAL | 01 | 01 | 30 HS | 01 | R\$ 2.737,54 |
| 34 | MÉDICO PSIQUIATRA | 01 | 01 | 20 HS | 02 | R\$ 8.800,00 |
| 35 | MONITOR | 02 | 01 | 20 HS | 03 | R\$ 1.132,80 |
| 36 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 01 | 01 | 20 HS | 02 | R\$ 1.500,00 |

INCENTIVO PREVINE BRASIL - 0801.10.301.1001.2.024

| | | | | | | |
|----|-----------------------|----|---|-------|----|--------------|
| 37 | ASSISTENTE SOCIAL | 01 | 0 | 30 HS | 01 | R\$ 2.737,54 |
| 38 | EDUCADOR FÍSICO | 01 | 0 | 40 HS | 01 | R\$ 2.259,62 |
| 39 | ENFERMEIRO | 03 | 0 | 40 HS | 03 | R\$ 4.750,00 |
| 40 | FISIOTERAPIA | 01 | 0 | 20 HS | 01 | R\$ 1.500,00 |
| 41 | MÉDICO | 01 | 0 | 40 HS | 01 | R\$ 8.843,32 |
| 42 | ODONTÓLOGO | 03 | 0 | 40 HS | 03 | R\$ 2.500,14 |
| 43 | PSICÓLOGO | 02 | 0 | 20 HS | 02 | R\$ 1.500,00 |
| 44 | PSICÓLOGO | 01 | 0 | 40 HS | 01 | R\$ 2.259,62 |
| 45 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 01 | 0 | 40 HS | 01 | R\$ 3.300,00 |
| 46 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 03 | 0 | 40 HS | 03 | R\$ 3.300,00 |

PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE (PMAQ) - 0801.10.301.1001.2.024

| | | | | | | |
|----|--------------------------|----|---|-------|----|--------------|
| 47 | ATENDENTE DE SAÚDE BUCAL | 02 | 0 | 40 HS | 02 | R\$ 1.501,78 |
| 48 | COORDENADOR | 01 | 0 | 40 HS | 01 | R\$ 4.117,06 |
| 49 | ODONTÓLOGO | 02 | 0 | 20 HS | 02 | R\$ 1.500,00 |

HOSPITAL – 0801.10.302.1003.2.026

PLANTÕES MÉDICOS E ENFERMEIROS – HOSPITAL

| 50 | ESPECIALIDADE MÉDICA E ENFERMAGEM | QTDE | PLANTÃO | VALOR |
|----|--------------------------------------|------|---------------|--------------|
| 51 | MÉDICO PLANTONISTA (ANESTESISTA) | 100 | PLANTÃO 24 HS | R\$ 3.000,00 |
| 52 | MÉDICO PLANTONISTA (CIRURGIÃO GERAL) | 100 | PLANTÃO 12 HS | R\$ 1.500,00 |
| 53 | MÉDICO PLANTONISTA (OBSTETRA) | 100 | PLANTÃO 24 HS | R\$ 3.000,00 |
| 54 | MÉDICO PLANTONISTA (CLÍNICO) | 600 | PLANTÃO 12 HS | R\$ 1.500,00 |
| 55 | MÉDICO PLANTONISTA | 300 | PLANTÃO 24 HS | R\$ 3.000,00 |



| | | | | |
|----|---|-----|--|--------------|
| | (CLÍNICO) | | | |
| 56 | MÉDICO PLANTONISTA (CLÍNICO) | 100 | PLANTÃO 12 HS (FERIADO E FINAL DE SEMANA) | R\$ 1.500,00 |
| 57 | MÉDICO PLANTONISTA (CLÍNICO) | 100 | PLANTÃO 24 HS (FERIADO E FINAL DE SEMANA) | R\$ 3.000,00 |
| 58 | MÉDICO PLANTONISTA (PEQUENAS CIRURGIAS) | 100 | PLANTÃO 12 HS | R\$ 1.500,00 |
| 59 | ENFERMEIRO PLANTONISTA | 900 | PLANTÃO 12 HS | R\$ 1.500,00 |
| 60 | ENFERMEIRO PLANTONISTA | 300 | PLANTÃO 12 HS (FERIADO E FINAL DE SEMANA) | R\$ 1.500,00 |

0801.10.302.1003.2.026

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | UND | QTDE | VR UNIT (R\$) | VR TOTAL (R\$) |
|------|---|------|------|---------------|----------------|
| 61 | CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALIDADE EM PEDIATRIA | SERV | 500 | 75,00 | R\$ 37.500,00 |
| 62 | FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | SERV | 200 | 771,60 | R\$ 154.320,00 |
| 63 | ULTRASSONOGRAMA DIVERSAS | SERV | 400 | 70,00 | R\$ 28.000,00 |

OBS: SOBRE ESSES VALORES PODERÃO INCIDIR OPORTUNAMENTE, ADICIONAIS DE INSALUBRIDADE, ADICIONAL NOTURNO, HORAS EXTRAS E GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO ORIUNDOS DE LEIS ESPECIFICAS DO MUNICIPIO OU LEGISLAÇÃO FEDERAL.

- Justificativa: Os serviços a serem contratados são de fundamental importância para manter a continuidade da prestação de serviços adequados a população, tendo em vista que a carência de profissionais. Demais disso trata-se do inquestionável interesse público.

- Prazo da contratação: até 31 de dezembro de 2023.



ANEXO II
MODELO DE CARTA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

Local e data

À

Secretaria de Saúde/CPL.

Baturité-Ceará.

REF.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2023.

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa documentação exigida para credenciamento para a execução dos serviços constantes do Edital de **Chamamento Público Nº 010/2023**, especificamente com relação ao cargo constante do anexo I do edital em referência, abaixo assinalado:

ITEM/LOTE : _____

CARGO: _____

Manifestamos, neste ato, nossa concordância com os preços fixados pela Secretaria de Saúde, constantes do anexo I do edital em referência.

Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da apresentação da nossa documentação junto à Comissão de Licitação.

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

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

Anexos: Documentos de habilitação

Atenciosamente,

Nome do Proponente

CPF Nº _____ - _____



CONTINUAÇÃO DO ANEXO II - DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

(NOME E QUALIFICAÇÃO DO(A) PROPONENTE), DECLARA, para os devidos fins que, em cumprimento ao estabelecido na Lei Federal nº 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Pelo que, por ser a expressão da verdade, firma presente, sob as penas da Lei.

Local e data

Nome

CPF Nº _____ - ____



ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE BATURITÉ**, pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Matriz, S/N, Palácio Entre Rios, Centro, Baturité/CE – CEP 62.760.000, inscrita no CNPJ sob o nº 07.387.343/0001-08, através da **SECRETARIA DE SAÚDE**, neste ato representado pelo **ORDENADOR DE DESPESAS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BATURITÉ - CE**, doravante denominado de **CONTRATANTE** e, do outro lado, _____ com endereço à _____ em _____, Estado do _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, ao fim assinado(a), doravante denominado(a) de **CONTRATADO(A)**, de acordo com o Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2023**, sujeitando-se os contratantes às suas normas e às cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1- Fundamenta-se este contrato no Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2023**, e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1- O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de _____, para atender as demandas da Secretaria de Saúde, conforme especificações constantes do anexo I do edital, parte integrante deste processo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1- O presente contrato tornar-se-á efetivo a partir de ___ de _____ de 2023 e vigorará até ___ de _____ de 2023, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.



CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

4.2- Fiscalizar e acompanhar a realização dos serviços;

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

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

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

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

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

b) Manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de CHAMAMENTO PUBLICO Nº 010/2023 ;

c) Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto até o limite fixado no parágrafo 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93.

5.2- O(A) CONTRATADO(A) fica ciente, ainda, das seguintes condições:

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

b) O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente à Secretaria de Saúde e aos seus beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento por parte da Secretaria de Saúde;

c) Todos os serviços objeto deste Chamamento Público serão executados nos locais previamente estabelecidos pela Secretaria de Saúde.

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

6.1- A **CONTRATANTE** pagará ao(à) **CONTRATADO(A)** pela execução do objeto deste contrato, o valor global de R\$ _____ (_____), em _____ (_____) parcelas mensais e sucessivas de R\$ _____ (_____).



6.2- Os pagamentos serão realizados mediante apresentação da Nota Fiscal e fatura correspondente. As faturas deverão ser aprovadas, obrigatoriamente, pela Secretaria de Saúde, que atestará o recebimento dos mesmos.

6.3- As despesas decorrentes deste contrato, correrão por conta da dotação orçamentária _____, elemento de despesas nº 33.90.36.00/33.90.39.00;

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FONTE DE RECURSOS

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

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1- A rescisão contratual poderá ser:

8.1.2- Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93;

8.1.3- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;

8.1.4- Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpa do(a) **CONTRATADO(A)**, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;

8.1.5- A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as consequências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

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

a) Advertência

b) Multa:

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

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



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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

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

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

Baturité-Ce, ___ de _____ de 2023.

Cícero Antônio Sousa Bezerra

Secretária de Saúde

CONTRATANTE

Nome do Contratado(a)

CONTRATADO(A)

TESTEMUNHAS:

01. _____

Nome:

CPF:

02. _____

Nome:

CPF: