



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº025/2017

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2017

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº001/2017

A PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Santa Catarina, nº 146, Centro, Figueirópolis D'Oeste – MT – CEP: 78.290-000, inscrita no CNPJ: 01.367.762/0001-93, através da sua Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº112/2017 de 21 de março de dois mil e dezessete, torna público para quem possa interessar, que realizará, de acordo com as disposições deste edital (regulamento geral) e nos termos da Lei 8.666/93 e todas as suas alterações, **o Credenciamento para a Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médico hospitalar** através de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

1. DO PREÇO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

A Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste requisita a quantidade pela realização dos serviços conforme tabela abaixo:

LISTAGEM DE SERVIÇOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA
1.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CONSULTA MEDICA	500
2.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO PROCEDIMENTO PRINCIPAL (CAUSA DA INTERNAÇÃO DO PACIENTE)	250
3.	SERVICO DE AVALIACAO NA AREA DE SAUDE - DO TIPO CONSULTA MEDICA	250
4.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CESARIANA - FETO UNICO OU MULTIPLO	40
5.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO LAQUEADURA	10
6.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO VASECTOMIA UNILATERAL	10
7.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CAUTERIZACAO FOCOS DE ENDOMETRIOSE	15
8.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO	10

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.
Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595
Email: licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br
Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

	BIOPSIA DO ENDOMETRIO	
9.	SERVIÇO DE BIÓPSIA DE ÚTERO (COLO)	10
10.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	20
11.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	15
12.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR	10
13.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	10
14.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE LESAO MAMA	10
15.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE UNHA	10
16.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO AGULHAMENTO POR ULTRASSONOGRRAFIA DA MAMA	20
17.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	15
18.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRANSONOGRAFIA DA PROSTATA	10
19.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	10
20.	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN INFERIOR	15
21.	ULTRASSONOGRRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS	30
22.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8
23.	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA PELVICA	230
24.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA OBSTETRICA GEMELAR	30
25.	SERVICO DE EXAME - DOM TIPO COLONOSCOPIA	05
26.	TROCA PASSAGEM DE SONDA	08
27.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TELEDIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA NA ESPECIALIDADE DE	100
28.	ELETROCARDIOGRAMA	20

Do Período e horário para o credenciamento

- O credenciamento ocorrerá no período **de 30/03/2017 a 27/04/2017**, devendo os interessados, neste período, apresentarem os documentos necessários e a proposta de adesão.
- O horário de atendimento aos interessados será das **07h00min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min**.

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.
Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595
Email: licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br
Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

- Não serão aceitos documentos após o período acima descrito e nem serão promovidos novos credenciamentos, referente ao mesmo objeto, neste exercício.
- O interessado que, dentro do período, tiver seus documentos rejeitados somente terá seu pedido reavaliado com a apresentação de novo requerimento e novos documentos já livres dos vícios anteriormente identificados e que foram impeditivos do credenciamento anteriormente pretendido.
- Caso vença algum documento antes da apresentação nos termos do item anterior, deverão também ser apresentados outros novos em plena validade.
- Para ser credenciado, além dos documentos exigidos neste edital, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas.

Do envelope

Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital ou posterior a ele, e a proposta a ele inerente serão disponibilizados em um envelope, devidamente endereçado à Prefeitura Municipal da seguinte forma:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D' OESTE

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2017 – CREDENCIAMENTO nº001/2017

Rua Santa Catarina – 146 – FIGUEIRÓPOLIS D' OESTE – MT, CEP 78.290-000

A/C: Comissão Permanente de Licitações

Responsável-legal:

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: _____ **CNPJ:** _____
Endereço: _____
CEP: _____
Nome do Responsável Legal: _____
Fone: _____ **E- mail:** _____



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

1.0 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

1.1 - Poderão participar do **credenciamento**, pessoa jurídica, que atenda a todos os requisitos legais e os estabelecidos neste edital.

1.2 - Não poderão participar as pessoas jurídicas:

1.2.1 - Declaradas inidôneas nos termos da lei;

1.2.2 - Que tenham falência decretada ou estejam em recuperação judicial, bem como concordatária, concurso de credores, dissolução ou liquidação;

1.2.3 - Impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública, direta ou indireta;

1.2.4 - Empresas que tenham pendências financeiras ou contratuais para com o Município de Figueirópolis D'Oeste e suas entidades da administração direta ou indireta.

1.2.5. - No presente credenciamento é vedada a participação de empresas que estejam em consórcio.

1.2.6. - Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos.

2.0 - DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO

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

Habilitação Jurídica

I - Cópia RG e CPF dos proprietários, ou procuração e documentos pessoais do representante legal;

II - Registro comercial, no caso de empresa individual;

III - 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;

IV - Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

V - Cópia da carteira profissional do responsável técnico emitida pelo respectivo conselho profissional e comprovante de regularidade junto ao conselho no **exercício** **de** **2017.**



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

Regularidade Fiscal

- VI - Prova de inscrição no CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- VII - Comprovante de regularidade para com a Fazenda do Município sede da interessada;
- VIII – Prova de regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);
- XIX – Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- X – Certidão Negativa Relativa à Débitos Trabalhistas;
- XI – Certidão Negativa de Débitos Estaduais e outras irregularidades fiscais (para fins de licitação);
- XII - Alvará de licença e funcionamento expedido pela Prefeitura da Sede da Licitante.

Documentação referente à qualificação econômico-financeira:

XIII - Certidão de Falência e Concordata, emitida pelo Distribuidor da sede da pessoa jurídica, datada de, no máximo, noventa dias antes da data da abertura dos envelopes, caso não apresente o seu prazo de validade;

2.2 - As cópias apresentadas deverão ser devidamente autenticadas via cartório ou pela Comissão Permanente de Licitação, mediante apresentação de originais.

2.2.1 - Não serão aceitas cópias tiradas em aparelho de fax.

2.3 - 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.

2.4 - Serão desconsideradas as cópias rasuradas, ilegíveis, apagadas ou que apresentarem qualquer defeito capaz de colocar em dúvida a sua fidelidade.

2.5 – Os documentos deverão ser apresentados na mesma ordem de numeração dos documentos neste edital.

3.0 - DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO

3.1. Recebido o envelope sob protocolo, verificado o cumprimento do prazo estabelecido neste edital, a Comissão de Credenciamento, adotará os seguintes procedimentos:

3.1.1 - Em primeiro lugar:

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.
Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595
Email: licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br
Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

3.1.1.1 - A abertura dos envelopes;

3.1.1.2 - O exame de todos os documentos, levando-se em conta: validade, veracidade e se todo o rol exigido no item 2.1 fora apresentado;

3.1.1.3 - De tudo lavrar-se-á ata circunstanciada.

3.1.2 – Em segundo lugar:

3.1.2.1 – Terminadas as fases de habilitação, a Comissão de Credenciamento, examinará a proposta de adesão, que deverá atender aos requisitos deste edital, e deixar claro que aceita todas as condições do credenciamento.

3.1.2.2 – Desta reunião lavrar-se-á ata circunstanciada e conclusiva sobre o credenciamento ou não da empresa.

3.1.3 – Decidindo a Comissão de Credenciamento pela regularidade da empresa, opinará pelo seu credenciamento, caso contrário decidirá pela inabilitação da mesma, em qualquer caso submetendo sua decisão ao Prefeito Municipal.

3.2 - 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 8.666/93.

3.3 - Os recursos, caso necessário, serão dirigidos ao Prefeito Municipal, através da Comissão Permanente de Licitações.

3.4 – Terminado o julgamento a empresa será informada do resultado e convocada para assinatura do contrato de, que terá eficácia plena após a publicação do seu extrato na imprensa oficial.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

4.0 – DA PROPOSTA E DA SUA FORMA DE APRESENTAÇÃO

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

4.2 – Deve, em tudo, seguir o modelo que compõe este edital (**ANEXO - I**).

4.3 – Deve ser apresentada em língua e moeda nacional, isenta de rasuras, emendas ou entrelinhas, e ao final, deve ser datada e assinada pelo representante legal da proponente.

5.0 – DO PREÇO, CARACTERÍSTICAS E FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

5.1 – A Prefeitura Municipal pagará às empresas credenciadas as importâncias abaixo relacionadas para cada tipo de exame, conforme **estimativa de consumo e preços** que segue abaixo:

LISTAGEM DE SERVIÇOS				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	Valor Médio Unitário	Valor Total
1.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CONSULTA MEDICA	500	R\$106,666	R\$53.333
2.	SERVICO DE AVALIACAO NA AREA DE SAUDE - DO TIPO CONSULTA MEDICA	250	R\$130,00	R\$32.500,00
3.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO PROCEDIMENTO PRINCIPAL (CAUSA DA INTERNAÇÃO DO PACIENTE)	250	R\$271,666	R\$67.916,66
4.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CESARIANA - FETO UNICO OU MULTIPLO	40	R\$2.251,333	R\$90.053,333
5.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO LAQUEADURA	10	R\$1.499,666	R\$14.996,666
6.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO VASECTOMIA UNILATERAL	10	R\$1.050,00	R\$10.500,00
7.	SERVICO DE			



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

	PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CAUTERIZACAO FOCOS DE ENDOMETRIOSE	15	R\$191,666	R\$2.875,00
8.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO BIOPSIA DO ENDOMETRIO	10	R\$320	R\$3.200,00
9.	SERVIÇO DE BIÓPSIA DE ÚTERO (COLO)	10	R\$265	R\$2.650,00
10.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	20	R\$305,666	R\$6.113,33
11.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	15	R\$537,666	R\$8.065,00
12.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	10	R\$206,666	R\$2.066,66
13.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR	10	R\$299,333	R\$2.993,33
14.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE LESAO MAMA	10	R\$579,00	R\$5.790,00
15.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE UNHA	10	R\$281,666	R\$2.816,66
16.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO AGULHAMENTO POR ULTRASSONOGRRAFIA DA MAMA	20	R\$125,00	R\$2.500,00
17.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	15	R\$125,00	R\$1.875,00
18.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRANSONOGRAFIA DA PROSTATA	10	R\$125,00	R\$1.250,00
19.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	10	R\$125,00	R\$1.250,00
20.	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN INFERIOR	15	R\$125,00	R\$1.875,00
21.	ULTRASSONOGRRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS	30	R\$125,00	R\$3.750,00



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

22.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8	R\$125,00	R\$1.000,00
23.	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA PELVICA	230	R\$125,00	R\$28.750,00
24.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA OBSTETRICA GEMELAR	30	R\$125,00	R\$3.750,00
25.	SERVICO DE EXAME - DOM TIPO COLONOSCOPIA	05	R\$167,50	R\$837,50
26.	TROCA PASSAGEM DE SONDA	08	R\$183,333	R\$1.466,66
27.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TELEDIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA NA ESPECIALIDADE DE ELETROCARDIOGRAMA	100	R\$140,00	R\$14.000,00
28.	EXAME DE HOLTER 24 HORAS	20	R\$270,00	R\$5.400,00

VALOR TOTAL: **R\$373.574,17** (trezentos e setenta e três mil quinhentos e setenta e quatro reais e dezessete centavos).

5.1.1 – O valor a ser pago é fixo e irrevogável durante toda a vigência do contrato, salvo se houver mudanças na economia do país que implique em reajustamento meramente para equilibrar o valor da contraprestação.

5.1.1.1 – Em caso de prorrogação do contrato, o preço poderá ser reajustado com base no IGPM.

5.2 – A vigência do contrato oriundo desse credenciamento terá a vigência de 12 (doze) meses a contar a partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado no interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no art. 57, II, Lei 8.666/93.

5.2.1 – O credenciado, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito a comprovação das mesmas condições habilitatórias do início do contrato.

6.0 - DA MEDIÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

6.1– Os serviços serão medidos mensalmente, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde e atendidas pelo Credenciado, do que se elaborará relatório, em duas vias, sendo uma encaminhada à Secretaria Municipal de Finanças outra ficará na Secretaria Municipal de Saúde, para as devidas conferências.

6.2. As requisições ou autorizações devem ser encaminhadas juntamente com o relatório **de atendimento**.

6.3 – Após a entrega do relatório à Prefeitura, o pagamento será realizado até o dia 10 (dez) do mês.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

7.0 – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

7.1 – São obrigações:

7.1.1 – da Prefeitura:

7.1.1.1 – Expedir as requisição/autorização para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado de sua livre escolha;

7.1.1.2 – Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

7.1.1.3 – Conferir e aprovar os serviços realizados;

7.1.1.4 – Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;

7.1.1.5 – Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias o bom desempenho dos serviços.

7.1.2 – Das empresas:

7.1.2.1 – Coletar o material para realização dos exames diariamente (segunda à sábado) na sede da Contratada, que deverá ser no perímetro urbano dos municípios já indicados, adotando as técnicas adequadas;

7.1.2.2 – Tratar os pacientes com cortesia, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;

7.1.2.3 – Orientar os pacientes quanto forma e preparos para realização dos exames;

7.1.2.4 – Fornecer os materiais utilizados na realização dos exames;

7.1.2.5 – Entregar os resultados dos exames aos pacientes no máximo em 48 (quarenta e oito) horas, salvo nos caso de justificada impossibilidade técnica;

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

7.1.2.5 – Manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;

7.1.2.6 – Comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

7.1.2.7 – Aceitar os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato.

7.1.2.8 – Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados e resultados dos exames, seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

8.0 – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

8.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela empresa credenciada caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 5% (cinco por cento) do valor global do contrato, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será cobrada judicialmente.

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

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

8.4 – Em qualquer caso de aplicação de sanção, será sempre garantido o contraditório e ampla defesa, sempre em processo administrativo específico.

9.0 – DOS CASOS DE DESCRENCIAMENTO

9.1. Da Prefeitura, sem prévio aviso, quando:

9.1.1 – A empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

9.1.2 – A empresa descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 7.0 deste edital, segundo o caso;

9.1.3 – A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

9.1.4 – Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

9.1.5 – Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;

9.1.6 – Em razão de caso fortuito ou força maior;

9.1.7 – No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;

9.1.8 – E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

9.2. Pela instituição credenciada:

9.2.1. Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

10.0 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1– As despesas oriundas do credenciamento de empresas serão suportadas pela dotação orçamentária:

05.10.302.0010.2142.3.3.90.39.00.00.00 – (183) - Fundo Municipal de Saúde – Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

05.10.302.0010.2142.3.3.90.39.00.00.00 – (184) - Fundo Municipal de Saúde – Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

05.10.302.0010.2142.3.3.90.39.00.00.00 – (185) - Fundo Municipal de Saúde – Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

10.2 – O interessado no fornecimento completo deste edital poderá retirá-lo, gratuitamente, de segunda a sexta-feira, das 07h00min às 11h00min das 13h00min às 17h00min.

10.3 – Modelo de carta de encaminhamento de documentos (ANEXO I), modelo de carta de encaminhamento de proposta de adesão (ANEXO II), modelo de proposta de adesão (ANEXO III) e a minuta do contrato (ANEXO IV), fazem parte integrante deste edital, independentemente de sua transcrição;

10.4 – Informações complementares a este edital, poderão ser obtidas, de Segunda à Sexta-feira, em horário comercial, com a Comissão Permanente de Licitações, no horário citado no preâmbulo deste edital.

10.5 – Sempre que solicitado a Empresa Credenciada deverá provar, através de documentos, as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento.

10.6 – O Foro da Comarca de Araputanga é o competente para dirimir qualquer controversa que possa surgir sobre este credenciamento, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Figueirópolis D'Oeste – MT, 28 de março de 2017.

LILIANY PUPIM
Presidente da CPL

EDUARDO FLAUSINO VILELA
Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

ANEXO I

_____ – MT, ____ de _____ de 2017.

Referente à:

CREDENCIAMENTO Nº001/2017 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2017

Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médico hospitalar.

ENCAMINHAMENTO DOS DOCUMENTOS

À COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Servimo-nos da presente para encaminhar, em anexo, todos os documentos exigidos no edital, tendo por finalidade o credenciamento da nossa empresa para a prestação de serviços médico hospitalar, solicitadas pela Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste através da Secretaria Municipal de Saúde.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do credenciamento.

Atenciosamente,

Empresa (Assinatura Responsável Legal)
Cargo/Função



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

ANEXO – II

_____ – MT, ____ de _____ de 2017.

Referente à:

CREDENCIAMENTO Nº001/2017 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2017

Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médico hospitalar.

ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA DE ADESÃO

À
COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Servimo-nos da presente para encaminhar, em anexo, proposta de adesão, tendo por finalidade o credenciamento da nossa empresa para a prestação de serviços médico hospitalar, solicitadas pela Prefeitura Municipal de Figueirópolis D' Oeste através da Secretaria Municipal de Saúde.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do credenciamento.

Atenciosamente,

Empresa (Assinatura Responsável Legal)
Cargo/Função

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

ANEXO – III

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – MT, ____ de _____ de 2017.

CREDENCIAMENTO Nº001/2017 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2017

Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médico hospitalar.

PROPOSTA DE ADESÃO

À
COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Vimos por meio desta, apresentar nossa proposta de adesão ao credenciamento para Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médico hospitalar, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados para cada tipo de exame:

LISTAGEM DE SERVIÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CONSULTA MEDICA	500	R\$...	R\$...
2.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO PROCEDIMENTO PRINCIPAL (CAUSA DA INTERNAÇÃO DO PACIENTE)	250	R\$...	R\$...
3.	SERVICO DE AVALIACAO NA AREA DE SAUDE - DO TIPO CONSULTA MEDICA	250		
4.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CESARIANA - FETO UNICO OU MULTIPLO	40		
5.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO LAQUEADURA	10		
6.	SERVICO DE PROCEDIMENTO	10		

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

	MEDICO - DO TIPO VASECTOMIA UNILATERAL			
7.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CAUTERIZACAO FOCOS DE ENDOMETRIOSE	15		
8.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO BIOPSIA DO ENDOMETRIO	10		
9.	SERVIÇO DE BIÓPSIA DE ÚTERO (COLO)	10		
10.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	20		
11.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	15		
12.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR	10		
13.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	10		
14.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE LESAO MAMA	10		
15.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE UNHA	10		
16.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO AGULHAMENTO POR ULTRASSONOGRRAFIA DA MAMA	20		
17.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	15		
18.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRANSONOGRAFIA DA PROSTATA	10		
19.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	10		
20.	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN INFERIOR	15		
21.	ULTRASSONOGRRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS	30		
22.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8		

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

23.	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA PELVICA	230		
24.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA OBSTETRICA GEMELAR	30		
25.	SERVICO DE EXAME - DOM TIPO COLONOSCOPIA	05		
26.	TROCA PASSAGEM DE SONDA	08		
27.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TELEDIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA NA ESPECIALIDADE DE	100		
28.	ELETROCARDIOGRAMA	20		

VALOR TOTAL: R\$....

Declaramos por fim estarmos ciente de todas as condições do edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional.

Sem mais, esperamos a atenção dessa conceituada entidade no sentido de deferir o nosso credenciamento.

Atenciosamente,

Empresa (Assinatura Responsável Legal)
Cargo/Função



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE ADESÃO Nº __/__/__

Contrato de prestação de serviço que fazem entre si de um lado a Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste e a empresa.....

MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE – MT, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF nº 01.367.762/0001-93, com sede administrativa à Rua Santa Catarina, nº 146, Centro, Figueirópolis D'Oeste – MT, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. **Eduardo Flausino Vilela**, brasileiro, casado, portador do RG: M-51.195.141 MT e CPF/MF nº 726.733.626-49, residente e domiciliado à Rua São Paulo, 30, Bairro Centro, em Figueirópolis D'Oeste – MT, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e do outro lado a empresa_____, CNPJ: _____, endereçada na_____, nº_____, Bairro:_____, Cidade:_____, CEP:_____, devidamente representada pelo_____, brasileiro, portador do RG:____SSP/MT, CPF/MF: _____, residente_____, nº_____, Bairro: _____, Cidade:_____, CEP:_____, neste ato denominado simplesmente doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, resolvem celebrar entre si o presente Contrato de prestação de serviços, que será regido pela Lei 8.666/93 e suas respectivas alterações e pelo dispostos nas cláusulas seguintes:

1.0 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E FINALIDADE

1.1 - A **CONTRATADA** compromete-se a prestar à **CONTRATANTE**, para a prestação de serviços médico hospitalar à pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.2 – A finalidade da presente contratação é o auxílio a pacientes em situação de vulnerabilidade social, que não possuam condições de realizar os exames na rede particular, necessitando assim de auxílio da Secretaria Municipal de Saúde.

2.0 - CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE EXECUÇÃO

2.1 – Os serviços serão prestados em estabelecimento próprio do Contratado, com materiais, equipamentos e funcionários próprios da CONTRATADA.

2.2- Prestar o serviço em conformidade com disposto na Cláusula Primeira deste Contrato;

2.3 – Cumprir os prazos e demais condições deste contrato;

2.4 - Manter o sigilo e a lisura na condução de todo os procedimentos relacionados aos trabalhos;

2.5 – Aplicar as técnicas necessárias à realização adequada dos exame;

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

3.0 - CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1 - A Vigência do presente contrato é a partir do ato de sua assinatura por 12 (doze) meses, prorrogável no interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especialmente com base no art. 57, II, da Lei 8.666/93.

4.0 - CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

4.1 - Receberá a **CONTRATADA** pelos serviços citados na Cláusula Primeira, as importâncias abaixo relacionadas para cada tipo de exame:

LISTAGEM DE SERVIÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CONSULTA MEDICA	500	R\$...	R\$...
2.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO PROCEDIMENTO PRINCIPAL (CAUSA DA INTERNAÇÃO DO PACIENTE)	250	R\$...	R\$...
3.	SERVICO DE AVALIACAO NA AREA DE SAUDE - DO TIPO CONSULTA MEDICA	250		
4.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CESARIANA - FETO UNICO OU MULTIPLO	40		
5.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO LAQUEADURA	10		
6.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO VASECTOMIA UNILATERAL	10		
7.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO CAUTERIZACAO FOCOS DE ENDOMETRIOSE	15		
8.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO BIOPSIA DO ENDOMETRIO	10		
9.	SERVIÇO DE BIÓPSIA DE ÚTERO (COLO)	10		
10.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	20		
11.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SUTURA EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	15		

Rua São Paulo, nº 236 - Centro - Figueirópolis D'Oeste - MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

12.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR	10		
13.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	10		
14.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE LESAO MAMA	10		
15.	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO EXERESE DE UNHA	10		
16.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO AGULHAMENTO POR ULTRASSONOGRAFIA DA MAMA	20		
17.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	15		
18.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRANSONOGRAFIA DA PROSTATA	10		
19.	SERVIÇO DE EXAME – DO TIPO ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	10		
20.	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN INFERIOR	15		
21.	ULTRASSONOGRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS	30		
22.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8		
23.	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA PELVICA	230		
24.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ULTRA SONOGRAFIA OBSTETRICA GEMELAR	30		
25.	SERVICO DE EXAME - DOM TIPO COLONOSCOPIA	05		
26.	TROCA PASSAGEM DE SONDA	08		
27.	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TELEDIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA NA ESPECIALIDADE DE ELETROCARDIOGRAMA	100		
28.	EXAME HOLTER 24 HORAS	20		

Rua São Paulo, nº 236 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

4.2 – Os serviços serão medidos mensalmente, devendo ser gerado relatório de atividades em duas vias, sendo uma enviada à Secretaria Municipal de Finanças e outra à Secretaria Municipal de Saúde para conferência.

4.2.1. Juntamente com o relatório deverá ser encaminhado as requisições apresentadas pelos usuários.

4.2. O pagamento será efetuado de acordo com as medições a serem realizadas mensalmente e encaminhadas a CONTRATANTE mediante relatório, devendo o pagamento ser efetuado até 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao prestado os serviços.

4.3 – O pagamento será efetuado através de depósito direto em conta corrente, segundo o interesse da CONTRATANTE.

4.4 – O valor do contrato é fixo e irrevogável pelo seu prazo inicial, salvo por motivos de alteração na legislação econômica do país, que autorize a correção nos contratos com a administração pública, visando o equilíbrio da contraprestação.

4.5 – O valor deste contrato poderá ser reajustado para o período seguinte, com base no IGPM acumulado do período, caso venha o mesmo a ser prorrogado.

5.0 - CLÁUSULA QUINTA – DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

5.1 – Deu origem a esse Contrato o processo de Inexigibilidade Nº004/2017, suportado pelo procedimento de CREDENCIAMENTO Nº001/2017, que inviabilizou a competição pela contratação de todos os interessados aptos, tendo seu sustentáculo no *caput* do art. 25 da Lei 8.666/93.

6.0 - CLÁUSULA SEXTA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL A ESTE CONTRATO E AOS CASOS OMISSOS

6.1 – As partes declaram-se sujeitas às disposições da Lei Federal 8.666/93 e todas as suas alterações, que será aplicada em sua plenitude a este Contrato, bem como aos casos omissos resultantes desta pactuação.

7.0 - CLÁUSULA SÉTIMA – DO DESCREDENCIAMENTO E DA RESCISÃO DO CONTRATO

7.1 – **Constituem motivos para o credenciamento:**

7.1.1 – **Por parte da CONTRATANTE, sem prévio aviso, quando:**

7.1.1.1 – A CONTRATADA deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

7.1.1.2 – A CONTRATADA descumprir qualquer das obrigações estabelecidas na Cláusula Oitava deste contrato, segundo o caso;

7.1.1.2 - A CONTRATADA praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

7.1.1.3 - Ficar evidenciada incapacidade da CONTRATADA de cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de
inspeção.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

7.1.1.4 - Ocorrer razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado pela Prefeitura Municipal;

7.1.1.5 - por razão de caso fortuito ou força maior;

7.1.1.6 - No caso da decretação de falência, concordata ou recuperação judicial da empresa credenciada; sua dissolução, liquidação ou falecimento de todos os seus sócios;

7.1.1.7 - E naquilo que couber nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.1.2 - Pela Instituição credenciada:

7.1.2.1 – Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura Municipal, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

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

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

8.0 - CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

8.1 – São obrigações:

8.1.1 – Da Contratante:

8.1.1.1 – Expedir as requisição/autorização para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado de sua livre escolha;

8.1.1.2 – Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

8.1.1.3 – Conferir e aprovar os serviços realizados;

8.1.1.4 – Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste instrumento contratual;

8.1.1.5 – Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias o bom desempenho dos serviços.

8.1.2 – Da contratada:

8.1.2.2 – Tratar os pacientes com cortesia, de modo universal e igualitário, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;

8.1.2.3 – Orientar os pacientes na forma de realização dos serviços;

8.1.2.4 – Fornecer os materiais utilizados na realização dos serviços;

8.1.2.5 – Entregar os resultados dos serviços aos pacientes no máximo em 48 (quarenta e oito) horas da coleta;

8.1.2.6 – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de experimentação;

8.1.2.7 – Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas, entre a CONTRATADA e seus funcionários;

8.1.2.8 – Reparar, corrigir, remover ou substituir às suas expensas, no total ou em parte o objeto do presente contrato, em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução objeto deste contrato;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

8.1.2.9 – Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;

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

8.1.2.11 – Manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

8.1.2.12 – Comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

8.1.2.13 – Aceitar os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato.

8.1.2.14 – Responder administrativa, civil e criminalmente por erros na realização dos exames e divulgação de seus resultados.

9.0 – CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

9.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela CONTRATADA caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 5% (cinco 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 por cobrança judicial.

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

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

10.0 – CLÁUSULA DÉCIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1 - Os recursos para o pagamento deste Contrato serão oriundos dos recursos próprios do **CONTRATANTE**, e serão empenhados na dotação orçamentária:

05.10.302.0010.2142.3.3.90.39.00.00.00 – (183) - Fundo Municipal de Saúde – Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

05.10.302.0010.2142.3.3.90.39.00.00.00 – (184) - Fundo Municipal de Saúde – Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

05.10.302.0010.2142.3.3.90.39.00.00.00 – (185) - Fundo Municipal de Saúde – Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

11.0 – CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1 - O foro da Comarca de Jauru - Estado de Mato Grosso, é o competente para dirimir eventuais pendências acerca deste contrato, na forma da lei nacional de licitações, art. 55, § 2º.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

12.0 – CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 – Fazem parte integrante deste Contrato independente de transcrição: o edital credenciamento e a proposta da **CONTRATADA**.

12.2 – Este contrato sujeita-se ainda às Leis municipais inerentes ao assunto.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Figueirópolis D'Oeste - MT, _____ de _____ de 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE
Eduardo Flausino Vilela
Prefeito Municipal
CONTRATANTE

EMPRESA
Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF/MF nº _____

2. _____
CPF/MF nº _____