



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

CRENCIAMENTO N.º 003/2.017.

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 024/2.018.

“Termo de Contrato de Prestação de Serviços celebrado entre o Fundo Municipal de Saúde e a Senhora, GENILDA DE OLIVEIRA ALMEIDA DUARTE, autorizado através do Processo Administrativo n.º. 005983/2017”.

Pelo Presente Instrumento de Contrato de Prestação de Serviços que entre si celebram **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PADRE BERNARDO - GO**, pessoa jurídica de direito público, portadora do CNPJ n.º 10.593.919/0001-90. Com sede na Rua Carlos Gomes n.º 523 – Centro, CEP 73.700-000, Padre Bernardo – GO, por seu representante legal o Senhor JOCELINO ALVES DE LIMA, Brasileira, divorciado, Técnico de Radiologia, titular do CPF n.º 874.520.811-53. Residente e domiciliado, na Rua Carlos Gomes, Quadra 07, Lote 03, Setor Oeste Padre Bernardo – GO., podendo ser encontrado na sede da Secretaria Municipal de Saúde, nesta Cidade, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**. E do outro lado **GENILDA DE OLIVEIRA ALMEIDA DUARTE**, brasileira, casada, técnica em enfermagem, portadora do CPF n.º 517.287.611-15, RG 2.131.656 – SSP/GO e COREN-GO. 046.822-TE, residente e domiciliada Rua, Januario de Amorim, QD 04, Lote 14/16, Setor Vila Maria, Padre Bernardo - GO, doravante denominada simplesmente **CONTRATADO**. Resolvem ajustar entre si o presente contrato com fundamento no Art. 24, inciso II c/c 24 inciso IV, da Lei Federal n.º 8.666/93 e mediante cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA FUNDAMENTAÇÃO

O presente tem como fundamento os artigos 8º e 9º, da Resolução n.º 00017/98, do Tribunal de Contas dos Municípios, bem como a obrigatoriedade de continuidade da disponibilidade do serviço de saúde a população local, e ainda com fundamento no EDITAL DE CHAMAMENTO/CRENCIAMENTO N.º 003/2.017, amplamente divulgado

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 – Padre Bernardo–GO
FONE: (61) 3633 1371 – E-mail: padrebernardolicita@hotmail.com



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

Por força deste TERMO a **CRENCIADA** se compromete a executar para o **CRENCIANTE**, serviços de Enfermagem para atender no PSF (Programa Saúde da Família), com carga horária de 40 horas semanais e as seguintes atribuições:

Acompanhar e apoiar os desenvolvimentos dos trabalhos da equipe de saúde da Família;

Acompanhar consultas de enfermagem e consultas medica;

Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos;

Realizar atividades de promoção da Saúde e atividades educativas na unidade;

Realizar visitas domiciliares de acordo com as necessidades e outra.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA VIGÊNCIA

O prazo da vigência do presente CREDENCIAMENTO será no período de 02 de Janeiro de 2.018 a 31 de dezembro 2.018, podendo haver prorrogação como previsto no art. 57, II da lei federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA: DOS VALORES

Fica estimado como valor global do presente ajuste a importância de R\$ 15.000,00 (Quinze mil reais), com parcelas mensais no valor de R\$ 1.250,00 (Um mil Duzentos e Cinquenta reais). O pagamento será feito até o vigésimo dia ao mês vencido, proporcionalmente aos procedimentos efetivamente realizados, face ao disposto no inciso IV, parágrafo 1º, Artigo 9º da Resolução Normativa nº 0017/98, do Tribunal de Contas dos Municípios.

CLÁUSULA QUINTA: DA DOTAÇÃO

As despesas decorrentes do presente CREDENCIAMENTO correrão por conta da dotação orçamentária nº. 05.01.10.301.0300.2.011 – Manutenção do Programa Saúde da Família - PSF – Elementos de Despesa nº 33.90.36 – Outros serviços de terceiro, pessoa física.



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

CLÁUSULA SEXTA: DAS DESPESAS

As despesas com materiais e medicamentos necessários ao atendimento correrão por conta do **CRENCIANTE**;

CLÁUSULA SÉTIMA: DO LOCAL DO ATENDIMENTO

O atendimento será efetuado conforme a necessidade e disponibilidade da Unidade de Saúde do Município.

CLÁUSULA OITAVA DO DESCUMPRIMENTO:

O descumprimento de qualquer cláusula do presente TERMO, pelo **CRENCIADO**, importará em rescisão automática do profissional, unilateralmente, além de multa equivalente a 2% (Dois por cento), do valor ajustado além das perdas e danos que ocasionar, sem prejuízo de sanções cabíveis, ficando responsável civil e criminalmente por ato decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência ou imperícia que causar dano ao paciente;

CLÁUSULA NONA DA NATUREZA:

O presente CRENCIAMENTO tem a natureza de prestação de serviços autônomos, nos termos da Lei nº 4.320/64, não constituindo qualquer espécie de vínculo empregatício;

CLÁUSULA DÉCIMA: DA RESCISÃO

O presente CRENCIAMENTO poderá ser rescindido por ambas as partes, de comum acordo, ou desde que a parte interessada manifeste a intenção de dissolver a presente relação contratual, por notificação expressa à outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos deste contrato serão dirimidos pela Lei Federal nº 8.666/93 e por resoluções do egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

Aluete



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:

A Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de fiscalizar como lhe aprouver, e no seu exclusivo interesse o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Termo, verificando a procedência dos fornecimentos e serviços prestados.

Fica designada a senhora **VANEDE SIMÃO DE SÁ SANTOS** como gestora do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

Fica eleito o foro da Comarca de Padre Bernardo-GO, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente TERMO;

E, por se acharem justas e mutuamente acordadas, assinam o presente CREDENCIAMENTO, em 02 (duas) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e qualificadas.

Padre Bernardo, 02 de Janeiro de 2.018.

Jocelino Alves de Lima
Credenciante – Gestor do FMS

Vanede Simão De Sá Santos
Gestora do Contrato

Genilda De Oliveira Almeida Duarte
Credenciada

TESTEMUNHAS:

NOME: CPF: 035.471.411.25

NOME: CPF: 011.97108114



*ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO*

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

Certifico para os devidos fins de direito e para que sirva de documento hábil, que a Secretaria Municipal de Administração fez publicar no placar oficial da Prefeitura do Município de Padre Bernardo, na forma do disposto na Lei Orgânica deste Município o contrato firmado entre a PREFEITURA MUNICIPAL DE PADRE BERNARDO e a Senhora **GENILDA DE OLIVEIRA ALMEIDA DUARTE**, firmado em 02 de janeiro de 2018.

Por ser verdade, firmo a presente,

Padre Bernardo, 29 de janeiro de 2018.

Luiza Gonzaga da Silva Martins

Secretária de Administração