



ESTADO DE GOLÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE  
PADRE BERNARDO – GO

**CREENCIAMENTO N.º 003/2.017.**

**TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 059/2.018.**

“Termo de Contrato de Prestação de Serviços celebrado entre o Fundo Municipal de Saúde e a Senhor **WALBERT JÚNIOR PERES DE OLIVEIRA**, autorizado através do Processo Administrativo n.º 005893/2017”.

O **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 Dom Pedro I Quadra 26 lote 04 sala 10 – Centro, CEP 73.700-000, Padre Bernardo – GO, por seu representante legal, **JOCELINO ALVES DE LIMA**, Brasileiro, 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 **CREENCIANTE**. E do outro lado, **WALBERT JÚNIOR PERES DE OLIVEIRA**, brasileira, Fonoaudiólogo, residente e domiciliada na QSA 10 Lt. 11 Ed. Prestacon Apt. 304 Taguatinga Sul Brasília -DF, portador do CPF n.º 051.663.851-36, RG n.º 3136026 – SSP/DF, CRF 5-11500, doravante denominada simplesmente **CREENCIADO**, firmam o presente TERMO DE CREENCIAMENTO, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

**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/CREENCIAMENTO 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](mailto:padrebernardolicita@hotmail.com)



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

Por força deste TERMO CONTRATO, se compromete a executar para o CONTRATANTE, serviços de Fonoaudiólogo plantonista para atuar no Hospital Municipal Ambulatório, Perfazendo no máximo 16 (dezesesseis) plantões de 12 (doze) horas com valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) por plantões de 12 (doze) horas. Com atribuições:

Realizar diagnósticos, com levantamento dos problemas de saúde, que requeiram ações de prevenção de deficiência e das necessidades em termos de reabilitação;

Desenvolver ações de promoção a saúde, incluindo aspectos físicos e da comunidade, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, controle do ruído, com vistas ao auto cuidado;

Acolher os usuários que requerem cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimentos, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários;

Outras atribuições inerentes ao cargo e a área.

**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\$ 57.600,00 (Cinquenta e Sete mil e Seiscentos reais), com parcelas mensais no valor de R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos 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. 05.01.10.302.0394.1.315 – Manutenção do Hospital Municipal – 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 **CREDECIANTE**;

**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 **CREDECIANTE**, 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 **CREDECIANTE** 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 **CREDECIANTE** 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.



**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

**Walbert Júnior Peres De Oliveira**  
Credenciado

**TESTEMUNHAS:**

NOME: 1000 CPF: 035.471.411.25

NOME: Paulo CPF: 011.971.081.14



*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 Senhor **WALBERT JÚNIOR PERES DE OLIVEIRA**, firmado em 02 de janeiro de 2018.

Por ser verdade, firmo a presente,

Padre Bernardo, 06 de fevereiro de 2018.

Luiza Gonzaga da Silva Martins

Secretária de Administração