



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

CREDENCIAMENTO N.º 003/2.017.

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 097/2.018.

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

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 **CREDENCIANTE**. E do outro lado, **GRAZIELA NEVES OLIVEIRA**, brasileira, solteira, Enfermeira, portadora do CPF n.º 044.344.951-19, RG n.º 2.690.759 – SSP/DF, COREN/GO Processo n.º 79196, residente e domiciliada na Rua da Consolação Qd. 30 Lt. 14 Setor Vila Divinéia A – Trajanópolis - Padre Bernardo-GO, doravante denominada simplesmente **CREDENCIADA**, firmam o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, 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/CREDENCIAMENTO 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 CONTRATO, se compromete a executar para o CONTRATANTE, serviços de Enfermeira para atuar no Hospital Ambulatório 24 Horas, Perfazendo no máximo 14,5 (Quatorze plantões e meio) plantões de 12 (doze) horas com valor de R\$ 190,00 (cento e noventa reais) por plantões de 12 (doze) horas. No atendimento de urgência e emergência com demanda espontânea conforme escala.

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\$ 33.060,00 (Trinta e três mil e sessenta reais), com parcelas mensais no valor de R\$ 2.755,00 (Dois mil e setecentos e cinquenta e cinco 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.

CLÁUSULA SEXTA: DAS DESPESAS

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

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:

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

Grizula m.



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

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 CREDENCIAMENTO 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 CREDENCIAMENTO 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.

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;

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

Projeto n.



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

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

Graziela Neves Oliveira
Credenciada

TESTEMUNHAS:

NOME:
CPF: 032.160.421.03

NOME: Roscláudia F. C. Souza CPF: 015.149.21154



**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 **GRAZIELA NEVES 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