

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

CREENCIAMENTO N.º 003/2.017.

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 319/2.018.

“Termo de Contrato de Prestação de Serviços celebrado entre o Fundo Municipal de Saúde e a Senhora ANA PAULA RODRIGUES GUIMARÃES, 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 Carlos Gomes n.º 523 – 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 **CRENCIANTE**. E do outro lado, **ANA PAULA RODRIGUES GUIMARÃES**, brasileira, casada, Enfermeira, portadora do CPF n.º 007.548.821-36, RG n.º 4660688 SSP – DF. COREM – GO Processo N.º 73058, residente e domiciliada Rua Goiás, Quadra 02, Lote 22 – Jardim das Acacias – Padre Bernardo/GO, doravante denominada simplesmente **CRENCIADA**, dentro das 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/CREENCIAMENTO N.º 003/2.017, amplamente divulgado.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO



**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:

Realizar ações de Saúde em diferentes ambientes, no Programa Saúde da Família e quando necessário no domicílio;

Organizar e coordenar a criação de grupos como hipertensos, diabéticos, etc.

Supervisionar ações para capacitação dos agentes comunitários de saúde, com vista ao desempenho de suas funções;

Atendimento as ações básicas do Programa Saúde da Família (PSF), Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde da seguinte forma;

Atendimento curativo na unidade de lotação;

Visitas domiciliares, palestras a serem realizadas em escolas, creches, bibliotecas ou qualquer órgão publico ou não do município;

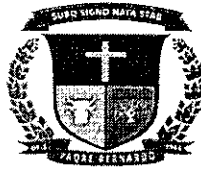
Outras atribuições como preenchimento de formulários e demais serviços alem das solicitações pela diretoria administrativa.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA VIGÊNCIA

O prazo da vigência do presente CREDENCIAMENTO será no período de 14 de setembro 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\$ 12.000,00 (Doze mil reais), com parcelas mensais no valor de R\$ 3.000,00 (Três mil reais). Sendo a Primeira parcela no valor de R\$ 1.600,00 (Um Mil e Seiscentos Reais) e as outras de R\$ 3.000,00 (três Mil 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.



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

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.

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:

O descumprimento de qualquer cláusula do presente TERMO, pelo CREDENCIADO, 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.



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

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;

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, 14 de Setembro de 2.018.

Jocelino Alves de Lima
Credenciante – Gestor do FMS

Vanede Simão De Sá
Gestora do Contrato

Ana Paula Rodrigues Guimarães
Credenciada

TESTEMUNHAS:

NOME:

CPF:

035.479.411-25

NOME:

CPF:

029.483.311-02



**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 **ANA PAULA RODRIGUES GUIMARÃES**, firmado em 14 de setembro de 2018.

Por ser verdade, firmo a presente,

Padre Bernardo, 26 de setembro de 2018.

Luiza Gonzaga da Silva Martins

Secretária de Administração