



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 - CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: WWW.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

EDITAL CHAMAMENTO PUBLICO Nº 003/2017

CRENCIAMENTO DE UTI MÓVEL PARA EVENTUAIS TRANSPORTES DE PACIENTES

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 01/2017

Pela presente ordem de execução de serviços sob nº 003/2017, o Município de São Sebastião do Oeste/Secretaria Municipal de Saúde, com personalidade jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 18.308.734/0001-06, estabelecido na Av – Paulo VI, 1759, Centro, neste ato representado pelo seu Secretário Municipal, Senhor Gutemberg Antônio Dias, brasileiro, portador da CI/RG nº M-5.822.455, inscrito no CPF/MF nº 865.900.496-53, residente e domiciliado nesta cidade, Autoriza a **MEDEIROS & FONTOURA CLINICA DE SAUDE LTDA**, inscrita no CNPJ nº - 08.969.026/0001-54, com sede a Rua Antônio José Barbosa, nº -315, Santa Luzia em Formiga/MG, nesta ato representado por Christiano Mendes de Oliveira Medeiros, portador da cédula de identidade de médico nº MG 33673 e inscrito no CPF Nº 031.951.216-97 a iniciar a prestação dos Serviços de UTI Móvel – Objeto do chamamento publico nº 003/2017, de Credenciamento de UTI móvel para eventuais transportes de pacientes, com divulgação em data 01 de junho de 2017, para execução no exercício de 2017 nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações subsequentes; Lei Federal nº 8080/90 e 8142/90, e legislação pertinente, nas condições e termos seguintes:

- 1) A presente ordem de serviço visa atender ao Chamamento Publico nº 003/2017 que tem por objeto o Credenciamento de laboratórios de Análises Clínicas, abrangendo os exames constantes na Tabela do SUS.
- 2) O Credenciamento se responsabiliza pela sua boa reputação profissional, bem como conservar durante a vigência deste termo os requisitos atendidos no item 6.1 do chamamento público nº 003/2017, além das condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo CRF e Secretaria Municipal de Saúde, visando o atendimento satisfatório.
- 3) O valor dos serviços objeto dessa ordem de execução de serviços será calculado de acordo com os valores credenciados.
- 4) O pagamento será realizado após 30 (trinta) dias de prestação de serviços, com avaliação técnica da execução dos serviços pela secretaria Municipal de Saúde, sendo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 - CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: WWW.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

que a quitação dará entre os dias 1 e 10º do mês subsequente mediante apresentação da Nota Fiscal, acompanhada da respectiva relação dos serviços realizados.

5) O pagamento será realizado através de depósitos diretamente na conta bancária do prestador de serviços credenciado.

6) Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária da secretaria Municipal de Saúde – ficha 206– Pessoa Jurídica – do exercício de 2017.

7) A empresa cadastrada poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que comunicado a intenção do descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8) Caberá a Secretaria Municipal de Saúde a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços através de planilhas própria, com rotatividade entre os credenciados, excluída a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado.

9) A presente ordem de Execução de Serviços terá prazo de execução de 12 (doze) meses, com início em data 01 de julho de 2017, prorrogável de acordo com as normas legais.

10) E vedado ao credenciado negociar com terceiros, seja a que título for, o crédito dos serviços prestados, ainda que com instituição bancária, permitindo-se, tão somente, cobrança em carteira simples, ou seja, diretamente na contratante.

11) A qualquer tempo o termo de Credenciamento/ Ordem de serviço poderá ser alterado, visando adequar os serviços as condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.

12) O termo de credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrando que o credenciamento deixou de fazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo CRF e Secretaria Municipal de Saúde, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados e ainda se deixar de atender as urgências definidas no edital.

13) E vedada a cobrança de sobretaxas pelo credenciamento, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

14) O valor dos serviços previstos serão pagos de acordo com o credenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 - CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: WWW.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

15) Integram e complementam a presente ordem de execução de Serviços, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes, Lei nº 8080/90 e 8142/90 Portaria nº 358/2006 e legislação pertinente, e as demais condições expressas no Chamamento Público nº 003/2017, juntamente com seus anexos.

São Sebastião do Oeste, 29 de junho de 2017.

Gutemberg Antônio Dias

Secretário Municipal de Saúde