



"BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS"

MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

TERMO DE CREDENCIAMENTO 013/2023

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2023

CREDENCIANTE: MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 91.987.669/0001-74, com sede administrativa à Rua Sagrada Família, nº 533, Bairro Centro, na cidade de Monte Belo do Sul/RS, representado neste ato por seu Prefeito Municipal em Exercício, Sr. **JORGE BENVENUTTI**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 527.468.360-68.

CREDENCIADO: LABORATÓRIO BIOCLÍNICO DA REGIÃO SERRANA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 07.215.598/0002-66, localizada à Rua Sagrada Família, número 212, bairro Centro, na cidade de Monte Belo do Sul, estado do Rio Grande do Sul, CEP: 95.718-000, representada neste ato pelo seu administrador Senhor **MARCO POLO LAVARDA HERNANDEZ**, brasileiro, empresário, solteiro, portador da Cédula de Identidade nº 2049676361, expedida pela SSP/PC/RS, inscrito no CPF sob o nº 704.066.850-53, residente e domiciliado à Avenida Túlio de Rose, número 260, apartamento 201, bloco C, bairro Jardim Europa, na cidade de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, CEP: 91340-110.

DO OBJETO

Cláusula Primeira: É objeto desta contratação o credenciamento de interessados em prestar exames de saúde, conforme relação a seguir, contendo tipo e valores de acordo com a Tabela:

Item	Descrição	Un	Qtd	Vlr Uni (R\$)	Total (R\$)
1	EXAME AC ANTI-HBC IgG (SORO) COTA SUS	UN	100,00	18,55	1.855,00
2	EXAME AC ANTI-HBC IgG (SORO)	UN	500,00	41,07	20.535,00
3	EXAME ÁCIDO ÚRICO (URINA 24 HORAS)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
4	EXAME ÁCIDO ÚRICO (URINA 24 HORAS) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
5	EXAME ÁCIDO ÚRICO (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
6	EXAME ÁCIDO ÚRICO (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
7	EXAME ÁCIDO ÚRICO (URINA AMOSTRA) COTA SUS COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
8	EXAME ALANINA AMINOTRANSFERASE - TGP (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,10	210,00
9	EXAME ALANINA AMINOTRANSFERASE - TGP (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
10	EXAME AMILASE (LÍQUIDO DE ASCITE) COTA SUS	UN	100,00	2,25	225,00
11	EXAME AMILASE (SORO)	UN	1.000,00	11,07	11.070,00
12	EXAME AMILASE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,25	225,00
13	EXAME AMILASE (URINA 24 HORAS) COTA SUS	UN	100,00	2,25	225,00
14	EXAME AMILASE (URINA AMOSTRA) COTA SUS	UN	100,00	2,25	225,00
15	EXAME ANTI HBS (SORO)	UN	500,00	31,55	15.775,00
16	EXAME ANTI HBS (SORO) COTA SUS	UN	100,00	18,55	1.855,00
17	EXAME ANTIBIOGRAMA (DIVERSOS) COTA SUS	UN	100,00	4,98	498,00
18	EXAME ANTIBIOGRAMA (DIVERSOS)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
19	EXAME ANTIBIOGRAMA (URINA) COTA SUS	UN	100,00	4,98	498,00
20	EXAME ANTIBIOGRAMA (URINA)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
21	EXAME ASPARTATO AMINOTRANSFERASE - TGO (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,10	210,00
22	EXAME ASPARTATO AMINOTRANSFERASE - TGO (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
23	EXAME BAAR - PESQUISA (ESCARRO) COTA SUS	UN	100,00	4,20	420,00
24	EXAME BAAR - PESQUISA (URINA AMOSTRA) COTA SUS	UN	100,00	4,20	420,00
25	EXAME BACTERIOLÓGICO (DIVERSOS)	UN	500,00	18,82	9.410,00
26	EXAME CA 125 (SORO)	UN	500,00	49,81	24.905,00
27	EXAME CÁLCIO (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
28	EXAME CÁLCIO (URINA 24 HORAS)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
29	EXAME CHLAMYDIA TRACHOMATIS - ANTICORPOS IgG (SORO) COTA SUS	UN	100,00	10,00	1.000,00

Rua Sagrada Família, 533 | Centro | Monte Belo do Sul | RS | CEP: 95.718-000 | Telefone (54)3457-2051 |

E-mail: prefeitura@montebelodosul.rs.gov.br | CNPJ: 91.987.669/0001-74



“BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS”
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

30	EXAME CHLAMYDIA TRACHOMATIS - ANTICORPOS IgM (SORO) COTA SUS	UN	100,00	10,00	1.000,00
31	EXAME CITOMEGALOVIRUS - ANTICORPOS IgM (SORO)	UN	500,00	33,21	16.605,00
32	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgG (SORO)	UN	500,00	33,21	16.605,00
33	EXAME COLESTEROL HDL (SORO) COTA SUS	UN	100,00	3,51	351,00
34	EXAME COLESTEROL HDL (SORO)	UN	500,00	13,28	6.640,00
35	EXAME COLESTEROL TOTAL (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
36	EXAME COLESTEROL TOTAL (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
37	EXAME COLINESTERASE (SORO)	UN	500,00	22,14	11.070,00
38	EXAME CREATINA FOSFOQUINASE - CK (SORO)	UN	500,00	16,61	8.305,00
39	EXAME CREATININA (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
40	EXAME CREATININA (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
41	EXAME CREATININA (URINA 24 HORAS)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
42	EXAME CREATININA (URINA AMOSTRA)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
43	EXAME CULTURA - FUNGOS (DIVERSOS)	UN	500,00	38,74	19.370,00
44	EXAME CURVA GLICÊMICA (PLASMA)	UN	500,00	19,81	9.905,00
45	EXAME EQU - EXAME QUALITATIVO DE URINA (URINA) COTA SUS	UN	100,00	3,70	370,00
46	EXAME EQU - EXAME QUALITATIVO DE URINA (URINA)	UN	500,00	13,28	6.640,00
47	EXAME FATOR ANTI-NUCLEAR (FAN) (SORO)	UN	500,00	38,74	19.370,00
48	EXAME FATOR REUMATÓIDE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,83	283,00
49	EXAME FATOR REUMATÓIDE (SORO)	UN	500,00	13,28	6.640,00
50	EXAME FATOR RH (SANGUE) COTA SUS	UN	100,00	1,37	137,00
51	EXAME FATOR RH (SANGUE)	UN	500,00	11,07	5.535,00
52	EXAME FERRITINA (SORO)	UN	500,00	33,21	16.605,00
53	EXAME FERRITINA (SORO) COTA SUS	UN	100,00	15,59	1.559,00
54	EXAME FOSFATASE ALCALINA (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
55	EXAME FOSFATASE ALCALINA (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,10	210,00
56	EXAME FSH - HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	7,89	789,00
57	EXAME FSH - HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (SORO)	UN	500,00	22,14	11.070,00
58	EXAME GAMA GT (SORO) COTA SUS	UN	100,00	3,51	351,00
59	EXAME GAMA GT (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
60	EXAME GLICOSE (PLASMA)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
61	EXAME GLICOSE (PLASMA) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
62	EXAME GLICOSE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
63	EXAME GLICOSE (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
64	EXAME GLICOSE APÓS INGESTÃO (PLASMA)	UN	500,00	19,81	9.905,00
65	EXAME GONADOTROFINA CORIÔNICA (SORO)	UN	500,00	33,21	16.605,00
66	EXAME GRUPO SANGÜÍNEO	UN	1.000,00	5,54	5.540,00
67	EXAME GRUPO SANGÜÍNEO (SANGUE) COTA SUS	UN	100,00	1,37	137,00
68	EXAME HCV (SORO) COTA SUS	UN	100,00	18,55	1.855,00
69	EXAME HCV (SORO)	UN	500,00	44,28	22.140,00
70	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA	UN	500,00	17,71	8.855,00
71	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA COTA SUS	UN	100,00	7,85	785,00
72	EXAME HEMOGRAMA (SANGUE) COTA SUS	UN	100,00	4,11	411,00
73	EXAME HEMOGRAMA (SANGUE)	UN	500,00	13,28	6.640,00
74	EXAME HEPATITE B - HBsAg (SORO) COTA SUS	UN	100,00	18,55	1.855,00
75	EXAME HEPATITE B - HBsAg (SORO)	UN	1.000,00	31,55	31.550,00
76	EXAME HIV 1 E 2 - ANTICORPOS (SORO)	UN	500,00	22,14	11.070,00
77	EXAME HIV 1 E 2 - ANTICORPOS (SORO) COTA SUS	UN	100,00	20,00	2.000,00
78	EXAME IGE (SORO)	UN	500,00	20,53	10.265,00
79	EXAME IMUNOGLOBULINA E - IgE (SORO)	UN	500,00	20,53	10.265,00
80	EXAME LEUCÓCITOS FECAIS (PESQUISA FEZES) COTA SUS	UN	100,00	1,65	165,00
81	EXAME LH - HORMÔNIO LUTEINIZANTE (SORO)	UN	500,00	19,93	9.965,00
82	EXAME LH - HORMÔNIO LUTEINIZANTE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	8,97	897,00
83	EXAME LIPASE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,25	225,00
84	EXAME LIPASE (SORO)	UN	500,00	16,61	8.305,00
85	EXAME LÍCIO (SORO)	UN	500,00	16,61	8.305,00
86	EXAME MICROALBUMINÚRIA (URINA 24 HORAS)	UN	500,00	37,08	18.540,00
87	EXAME MICROALBUMINÚRIA (URINA AMOSTRA)	UN	500,00	37,08	18.540,00
88	EXAME PARASITOLÓGICO (FEZES)	UN	1.000,00	3,15	3.150,00
89	EXAME PESQUISA DE FUNGOS (DIVERSOS)	UN	500,00	22,14	11.070,00
90	EXAME PLAQUETAS - CONTAGEM (SANGUE) COTA SUS	UN	100,00	2,73	273,00
91	EXAME PLAQUETAS - CONTAGEM (SANGUE)	UN	1.000,00	6,04	6.040,00
92	EXAME POTÁSSIO (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
93	EXAME POTÁSSIO (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
94	EXAME PROGESTERONA (SALIVA)	UN	500,00	22,14	11.070,00
95	EXAME PROGESTERONA (SALIVA) COTA SUS	UN	100,00	10,22	1.022,00
96	EXAME PROGESTERONA (SORO)	UN	500,00	22,14	11.070,00
97	EXAME PROGESTERONA (SORO) COTA SUS	UN	100,00	10,22	1.022,00
98	EXAME PROLACTINA (SORO) COTA SUS	UN	100,00	10,15	1.015,00

Rua Sagrada Família, 533 | Centro | Monte Belo do Sul | RS | CEP: 95.718-000 | Telefone (54)3457-2051 |
E-mail: prefeitura@montebelodosul.rs.gov.br | CNPJ: 91.987.669/0001-74



“BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS”
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

99	EXAME PROLACTINA (SORO)	UN	500,00	22,14	11.070,00
100	EXAME PROTEÍNA C REATIVA (SORO)	UN	500,00	20,48	10.240,00
101	EXAME PSA LIVRE - ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (SORO) COTA SUS	UN	100,00	16,32	1.632,00
102	EXAME PSA LIVRE - ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (SORO)	UN	500,00	35,34	17.670,00
103	EXAME PSA TOTAL - ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (SORO)	UN	500,00	35,34	17.670,00
104	EXAME PSA TOTAL - ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (SORO) COTA SUS	UN	100,00	16,32	1.632,00
105	EXAME RUBÉOLA - ANTICORPOS IgG (SORO)	UN	500,00	25,46	12.730,00
106	EXAME RUBÉOLA - ANTICORPOS IgG (SORO) COTA SUS	UN	100,00	17,16	1.716,00
107	EXAME RUBÉOLA - ANTICORPOS IgM (SORO) COTA SUS	UN	100,00	17,16	1.716,00
108	EXAME RUBÉOLA - ANTICORPOS IgM (SORO)	UN	500,00	25,46	12.730,00
109	EXAME SANGUE OCULTO - PESQUISA (FEZES)	UN	500,00	19,93	9.965,00
110	EXAME SÓDIO (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
111	EXAME SÓDIO (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
112	EXAME T3 - TRIIODOTIRONINA (SORO)	UN	500,00	22,02	11.010,00
113	EXAME T3 - TRIIODOTIRONINA LIVRE (SORO)	UN	500,00	25,32	12.660,00
114	EXAME T4 - TIROXINA (SORO)	UN	500,00	22,02	11.010,00
115	EXAME T4L - TIROXINA LIVRE (SORO)	UN	500,00	25,46	12.730,00
116	EXAME T4L - TIROXINA LIVRE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	5,77	577,00
117	EXAME TEMPO DE COAGULAÇÃO (SANGUE)	UN	1.000,00	3,99	3.990,00
118	EXAME TEMPO DE PROTROMBINA (PLASMA)	UN	1.000,00	8,30	8.300,00
119	EXAME TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO (PLASMA) COTA SUS	UN	100,00	5,77	577,00
120	EXAME TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO (PLASMA)	UN	500,00	8,30	4.150,00
121	7305 - EXAME TESTOSTERONA LIVRE (SORO)	UN	500,00	33,21	16.605,00
122	EXAME TESTOSTERONA TOTAL	UN	500,00	33,21	16.605,00
123	EXAME TOXOPLASMOSE - ANTICORPOS IgG (SORO) COTA SUS	UN	100,00	18,55	1.855,00
124	EXAME TOXOPLASMOSE - ANTICORPOS IgG (SORO)	UN	500,00	26,75	13.375,00
125	EXAME TOXOPLASMOSE - ANTICORPOS IgM (SORO)	UN	500,00	26,75	13.375,00
126	EXAME TOXOPLASMOSE - ANTICORPOS IgM (SORO) COTA SUS	UN	100,00	18,55	1.855,00
127	EXAME TRIGLICERÍDIOS (SORO) COTA SUS	UN	100,00	3,51	351,00
128	EXAME TRIGLICERÍDIOS (SORO)	UN	1.000,00	8,86	8.860,00
129	EXAME TSH - H. TIREOESTIMULANTE (SORO) COTA SUS	UN	100,00	8,96	896,00
130	EXAME TSH - H. TIREOESTIMULANTE (SORO)	UN	500,00	22,14	11.070,00
131	EXAME URÉIA (SORO) COTA SUS	UN	100,00	1,85	185,00
132	EXAME URÉIA (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00
133	EXAME UROCULTURA (URINA)	UN	500,00	18,82	9.410,00
134	EXAME UROCULTURA (URINA) COTA SUS	UN	100,00	5,63	563,00
135	EXAME VDRL - LUES (SORO)	UN	1.000,00	4,43	4.430,00
136	EXAME VDRL - LUES (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,80	280,00
137	EXAME VHS - VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (SANGUE) COTA SUS	UN	100,00	2,73	273,00
138	EXAME VHS - VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (SANGUE)	UN	1.000,00	4,01	4.010,00
139	EXAMES BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES (SORO) COTA SUS	UN	100,00	2,01	201,00
140	EXAMES BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES (SORO)	UN	1.000,00	6,64	6.640,00

DAS OBRIGAÇÕES E CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cláusula Segunda: As obrigações e condições da prestação do serviço serão as seguintes:

- I** - proceder à prestação dos serviços nos termos deste edital;
- II** - assumir perante o Município a responsabilidade por todos os serviços realizados;
- III** - indenizar terceiros e à Administração dos possíveis prejuízos ou danos decorrentes de dolo ou culpa, durante a execução dos serviços, em conformidade com o artigo 120, da Lei n.º 14.133/2021 e suas alterações;
- IV** - responder pela qualidade, quantidade, validade, segurança e demais características dos serviços;



"BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS"
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

V - prestar os serviços no prazo máximo de 5 (cinco) dias após a solicitação e em casos urgentes no prazo de 24 (vinte e quatro) horas;

VI - este Chamamento Público não obriga a credenciante a fazer a utilização de todos os serviços e consequentemente não obrigará o pagamento dos mesmos.

DA VIGÊNCIA

Cláusula Quarta: O termo de credenciamento será válido por 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado com base no artigo 107 da Lei n.º 14.133/2021.

Parágrafo único: Caso ocorra a prorrogação deste termo de credenciamento, os valores serão reajustados com base no IPCA do mês anterior.

DO PAGAMENTO

Cláusula Quinta: Os pagamentos somente serão realizados mediante:

a) O pagamento será efetuado mensalmente, pelos serviços efetivamente realizados no mês anterior, nos limites estabelecidos neste Edital.

b) O credenciado apresentará as contas mensalmente ao Município, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços juntamente com os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados. A credenciada receberá até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente à prestação do serviço.

c) Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue à credenciada recibo, assinado pelo servidor do Município, com aposição do respectivo carimbo funcional.

d) As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados contendo incorreções, serão devolvidas ao credenciado para correção, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentadas em até o 05 (cinco) dias subsequentes àquele em que ocorreu a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado, por meio de carimbo.

e) Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do Município, este garantirá ao credenciado o pagamento dos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que



"BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS"
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

houver no pagamento seguinte. O Município obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos de outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas em favor da credenciada.

f) As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pela Secretaria Municipal da Administração podendo ocorrer a indicação de glosa de fatura pelo Auditor.

g) Para fins de pagamento, o credenciado, deverá informar a Secretaria Municipal da Administração, n.º da agência e o n.º da conta na qual será realizado o depósito correspondente. A referida conta deverá estar em nome da pessoa jurídica, ou seja, da empresa credenciada.

DA FISCALIZAÇÃO

Cláusula Sexta: A fiscalização dos serviços ocorrerá da seguinte forma:

a) Para a fiscalização da prestação de serviços, o Município designará a servidora Viviane Ceriotti – Secretária Municipal da Saúde, que fará o recebimento, da seguinte forma:

b) PROVISORIAMENTE, no ato da prestação dos serviços, para efeito de posterior verificação da conformidade com o solicitado no chamamento público;

c) DEFINITIVAMENTE, com a emissão do respectivo Termo de Recebimento, após a verificação da qualidade, características e quantidades dos serviços e consequente aceitação, no prazo máximo de 5 (cinco) dias consecutivos contados após o recebimento provisório, nos termos do subitem anterior.

d) O CREDENCIANTE exercerá ampla fiscalização sobre os serviços executados e em execução pelo CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito sem ônus ao CREDENCIANTE;

e) a fiscalização da execução desta contratação será acompanhada e fiscalizada, devidamente designado para essa finalidade, acompanhará e fiscalizará, procedendo ao registro das ocorrências, adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento;

f) a fiscalização será exercida no interesse da Administração e não exclui e nem reduz a responsabilidade da licitante, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos;



“BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS”
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

g) quaisquer exigências da FISCALIZAÇÃO inerentes ao objeto do contrato deverão ser prontamente atendidas pelo CREDENCIADO, sem qualquer ônus para a Administração.

DAS PENALIDADES

Clausula Sétima: O CREDENCIADO que não satisfazer os compromissos assumidos será aplicado, as seguintes penalidades:

- a)** Advertência, sempre que forem observadas irregularidades e desde que ao acaso se apliquem as demais penalidades;
- b)** Multa, no caso de inobservância de qualquer cláusula contratual, equivalente a 0,1% do valor do contrato;
- c)** Caso o contratado persista descumprindo as obrigações assumidas serão aplicadas multa correspondente a 5% do valor total do contrato, sendo o mesmo rescindido de pleno direito independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais;
- d)** Em função da natureza de infração, o Município aplicará as penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e legislação subsequente;
- e)** Na aplicação destas penalidades serão admitidos os recursos previstos em Lei.

DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS

Cláusula Oitava: No caso de incidência de uma das situações previstas neste instrumento, o CREDENCIANTE notificará o CREDENCIADO, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento desta, justificar, por escrito, os motivos do inadimplemento.

DA RESCISÃO CONTRATUAL

Cláusula Nona: O presente Credenciamento poderá ser rescindido:

- a)** Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de 15 (quinze) dias pelo interessado.



“BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS”
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

b) Unilateralmente pelo CREDENCIANTE, em qualquer tempo, independente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o CREDENCIADO:

b.1) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste contrato ou delegue a outrem as incumbências e/ou as obrigações nele consignadas, sem prévia e expressa autorização do CREDENCIANTE.

b.2) venha a agir com dolo, culpa, simulação ou em fraude na execução dos serviços contratados.

b.3) quando pela reiteração de impugnação dos serviços ficarem evidenciada a incapacidade da credenciada para dar execução satisfatória ao contrato.

b.4) venha a falir, entrar em concordata, liquidação ou dissolução.

b.5) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e/ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na Lei Federal nº 14.133/2021.

b.6) a reiteração de impugnação dos serviços, evidenciando a incapacidade da credenciada, no cumprimento satisfatório do edital;

b.7) recusa injustificada da prestação dos serviços, atraso injustificado na prestação dos serviços, entrega em desacordo com o contratado, reincidência em imperfeição já notificada pelo Município, bem como quaisquer das situações previstas neste edital;

b.8) quando ocorrerem razões de interesse público justificado;

Parágrafo Único - Havendo rescisão contratual, o CREDENCIANTE pagará ao CREDENCIADO, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, no valor avençado.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Clausula Décima: As despesas decorrentes da execução dos serviços, ora contratadas, serão atendidas na seguinte dotação orçamentária:

Órgão..... 8 SECRETARIA DA SAUDE

Unidade..... 1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE



“BERÇO DA ELABORAÇÃO DOS VINHOS”
MUNICÍPIO DE MONTE BELO DO SUL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

10.302.1015.2249.000 ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

3.3.3.90.39.50.00.00.00 SERVICOS MÉDICO-HOSPITALAR, 8549

Órgão..... 8 SECRETARIA DA SAUDE

Unidade..... 1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

10.301.1015.2036.000 MANUTENCAO DA ATENCAO BASICA A SAUDE

3.3.3.90.39.50.00.00.00 SERVICOS MÉDICO-HOSPITALAR, 8365

DOS CASOS OMISSOS

Cláusula Décima Primeira: Qualquer litígio judicial oriundo da aplicação do presente termo, será dirimido com base na legislação específica, especialmente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2023 e na Lei 14.133/2021.

DO FORO

Cláusula Décima Segunda: As partes elegem o Foro da Comarca de Bento Gonçalves, RS, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Credenciamento.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas instrumentais, abaixo firmadas.

Monte Belo do Sul, RS, 29 de agosto de 2023.

JORGE BENVENUTTI

PREFEITO MUNICIPAL EM EXERCÍCIO

MARCO POLO LAVARDA HERNANDEZ

LABORATÓRIO BIOCLÍNICO DA REGIÃO SERRANA LTDA

TESTEMUNHAS:

Séfora Ester Freschi
CPF: 024.080.320-59

Cibele Guglielmi
CPF: 057.682.270-16

Este Edital de Chamamento Público foi devidamente examinado e aprovado por esta Assessoria Jurídica.

MATHEUS DALLA ZEN BORGES
OAB/RS 59.355 – Assessor Jurídico