**Contrato Administrativo nº 33/2019**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO**

 O **MUNICÍPIO DE MUITOS CAPÕES/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Dorval Antunes Pereira, 950, Estado do Rio Grande do Sul, inscrito no CNPJ sob o nº 01.621.714/0001-80, neste ato representado por sua Prefeita Municipal, Sra. Rita de Cássia Campos Pereira, brasileira, casada, professora, doravante denominado simplesmente de CREDENCIANTE, e **LABORATÓRIO NÚCLEO LTDA – ME**, empresa estabelecida na Rua Dr. Flores, nº 433, Centro, em Vacaria (RS), inscrita no CNPJ nº 07.608.325/0001-09, doravante denominado CREDENCIADO, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, em conformidade com a Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O presente termo tem por objeto a prestação pelo CREDENCIADO dos serviços de Exames Loboratoriais abaixo citados, constantes do Edital de Chamamento Público Nº 01/2018, Processo nº 08/2018, do Condesus.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Exame** | **Preço Unitário** | **Demanda****Estimada** | **Total** |
| 98 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE COLO UTERINO (POR TOPOGRAFIA) | 96,00 | 50 | 4.800,00 |
| 99 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE INTESTINO GROSSO (POR TOPOGRAFIA) | 155,00 | 12 | 1.860,00 |
| 100 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE INTESTINO DELGADO (POR TOPOGRAFIA) | 155,00 | 8 | 1.240,00 |
| 101 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE ESTÔMAGO (POR TOPOGRAFIA) | 180,00  | 120 | 21.600,00 |
| 103 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE MAMA UNILATERAL (POR TOPOGRAFIA) | 155,00 | 40 | 6.200,00 |
| 105 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE PELE (POR TPOPOGRAFIA) | 103,32  | 22 | 2.273,04 |
| 106 | ANATOPATOLOGICO DE BÓPSIA DE PRÓSTATA (POR TOPOGRAFIA) | 70,00 | 20 | 1.400,00 |
| 107 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE VÁLVULA ÍLEO-CECAL | 155,00 | 4 | 620,00 |
| 108 | ANATOPATOLOGICO DE BIÓPSIA DE VULVA | 73,32  | 2 | 146,64 |
| 110 | CITOPATOLOGICO DE PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA E TIREÓIDE (POR TOPOGRAFIA) | 90,74 | 20 | 1.814,80 |
| 111 | CITAPATOLOGICO DE PUNÇÃO ASPIRATIVA MAMA BILATERAL | 145,00 | 25 | 3.265,00 |
|  | **VALOR ESTIMADO** |  |  | 45.219,48 |

**CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO**

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO por iguais e sucessivos períodos até o limite de sessenta meses.

**CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Aos serviços contratados pelo presente termo serão pagos, de acordo com o número de atendimentos efetuados, considerando-se o preço unitário referido na Cláusula primeira, estipulado no Edital de Chamamento Público Nº 01/2018.

 O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização da prestação do serviço, emitido pelo(a) Secretário(a) da Saúde, devidamente assinada pelo beneficiário, comprovando a efetiva prestação, acompanhada do documento fiscal idôneo emitido pelo CREDENCIADO, no primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, para se efetivar aquele até o décimo (10º) dia útil seguinte.

# CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

 **I –** O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

 **II** **–** O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração, bem como aquelas previstas no art. 55 da Lei nº 8.666/1993, que lhe forem pertinentes;

 **III** **–** é de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal, inclusive de equipamentos, para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;

 **IV –** **É vedado**:

 **a)** o trabalho do CREDENCIADO nas dependências ou setores próprios do Município;

 **b)** (se pessoa jurídica) a existência de servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE no quadro social ou de empregados da CREDENCIADO, sob pena de rescisão deste termo; ou

 **c)** (se pessoa física) a ocupação de cargo público, contratado ou eletivo, pelo CREDENCIADO no Município CREDENCIANTE, sob pena de rescisão deste termo;

**d)** a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse termo.

 **e)** a cobrança diretamente do beneficiário de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

**CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO**

O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, que designará servidor especialmente para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto desse termo.

# CLÁUSULA SEXTA - RESCISÃO

A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

 **a)** pela ocorrência de seu termo final;

 **b)** por solicitação do CREDENCIADO com antecedência de15 (quinze) dias;

 **c)** por acordo entre as partes;

 **d)** unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou neste próprio termo.

**CLÁUSULA SÉTIMA - FORO**

Fica eleito o foro da Comarca sede do Município CREDENCIANTE para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

 E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo, em 3 (três) vias de igual teor e forma.

 Município de Muitos Capões, 05 de abril de 2019.

--------------------------------------------------- ---- --------------------------------------------------------------

 **MUNICÍPIO DE MUITOS CAPÕES/RS LABORATÓRIO NÚCLEO LTDA – ME**

 **RITA DE CÁSSIA CAMPOS PEREIRA CREDENCIADO**

 **Prefeita Municipal.**

**TESTEMUNHAS:**

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_