

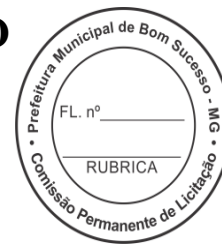


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## PROCESSO LICITATÓRIO Nº 042/2022

### INEXIGIBILIDADE Nº 011/2022

### CRENCIAMENTO Nº 003/2022

**Objeto: “CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS, PARA ATENDIMENTO AOS MUNÍCIPIES CONFORME ITENS DESCRITOS NO PRESENTE EDITAL”.**

A Comissão Permanente de Licitações do Município de Bom Sucesso - MG, torna público que está promovendo o chamamento público para o **CRENCIAMENTO** de clínicas para recuperação de dependentes químicos, álcool, crack e outras drogas, para atendimentos aos Municípios conforme exigências mínimas constantes neste Edital, regido pela Lei Federal Nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, observado ao que dispõe o Art.25.

Faz em parte integrante deste Edital os seus Anexos.

Os esclarecimentos e as informações necessárias aos licitantes serão prestados na Prefeitura Municipal, no Setor Municipal de Licitações, situada na Praça Benedito Valadares, nº 51, Centro, no horário de 12h às 18h ou através do telefone (35)3841-1207 ou pelo e-mail: [prefeitura@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:prefeitura@bomsucesso.mg.gov.br)

#### 1. DO OBJETO

O presente procedimento licitatório tem como objeto o credenciamento para a **CRENCIAMENTO** de clínicas para recuperação de dependentes químicos, álcool, crack e outras drogas, para atendimento aos Municípios conforme exigências mínimas constantes neste Edital, regido pela Lei Federal Nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, observado ao que dispõe o Art.25.

Os serviços prestados serão realizados na sede das credenciadas e serão pagos conforme os valores estabelecidos no **ANEXO I** – Termo de Referência/ Tabela de Preços deste edital.

Dos valores a serem pagos as licitantes credenciadas serão descontados, INSS, IR- Imposto de Renda e ISS- Imposto Sobre Serviços.

Todas as despesas relativas à prestação de serviços, contribuição previdenciária, alimentação, hospedagem, transporte, remuneração, seguro e impostos incidentes sobre os serviços, serão de responsabilidade das licitantes credenciadas.

#### 2. DOS CRENCIANTES

Poderão participar do presente credenciamento, **peçoas jurídicas**, legalmente constituídas, habilitadas, com idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal-trabalhista, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade

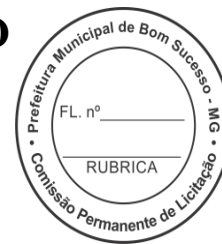


## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



por parte do Poder Público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital e seus anexos, e que aceitem as normas estabelecidas pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

Não se admitirá nesta licitação a participação de:

- a) Empresas que não atenderem às condições deste edital;
- b) Empresas que estejam sob falência, concurso de credores, dissolução, liquidação ou tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar como poder público no âmbito da União, Estados,

Distrito Federal e Municípios nas respectivas entidades da administração indireta;

- c) Empresas reunidas em consórcio e sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;
- d) Pessoas jurídicas das quais participem, como sócio, gerente e diretores os servidores do Município de Bom Sucesso - MG.

Os interessados ou seu procurador legalmente constituído deverão apresentar-se, perante a Comissão de Licitações, para proceder ao respectivo credenciamento, munido dos documentos que o credenciem a participar deste procedimento licitatório, conforme modelo constante do **ANEXO II** que integra este Edital.

Tratando-se de procurador, a procuração por instrumento público ou particular, com reconhecimento de firma do outorgante, na qual constem poderes específicos para praticar todos os atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento oficial de identificação que contenha foto.

### **3 – DOS CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS MÍNIMAS PARA O CREDENCIAMENTO**

Os interessados em se credenciar, deverão apresentar as seguintes documentações, em original ou por cópia autenticada, em nome do solicitante do credenciamento, em envelope opaco, lacrado e inviolável, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

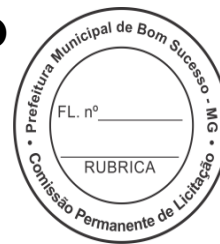


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## FICHA CADASTRAL

**MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO – MG**

PROCESSO LICITATÓRIO Nº /2023

CRENCIAMENTO Nº /2023

INEXIGIBILIDADE Nº /2023

LICITANTE: \_\_\_\_\_(ENDEREÇO COMPLETO, CNPJ)\_\_\_\_\_

DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

O CREDENCIANTE deverá apresentar a Ficha Cadastral devidamente preenchida, conforme modelo constante do **ANEXO III**.

## HABILITAÇÃO PARA PESSOAS JURÍDICAS:

### HABILITAÇÃO JURÍDICA

1 - Cédula de Identidade e CPF dos sócios;

2 - Registro comercial, no caso de empresa individual;

3 - Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor acompanhado da última alteração, se houver devidamente registrado, onde se possa identificar o administrador, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhados de documentos que comprovem a eleição de seus administradores, devendo o objeto social ser compatível como objeto da licitação;

3.1 - Em se tratando de alteração consolidada, esta deverá conter todas as cláusulas atribuídas por lei, em vigor, neste caso não será necessária à apresentação do primeiro contrato social.

3.2 - Se a alteração consolidada encontrar-se desatualizada, o interessado deverá juntar, além desta, as modificações posteriores.

3.3 - Em caso de alteração parcial registrada após alteração consolidada, ambas deverão ser apresentadas pelo licitante.

4 - Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

### REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, através do cartão do CNPJ, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, inclusive para fins de comprovação do enquadramento como Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte;

2 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal ou estadual, relativo ao domicílio ou sede do licitante;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



3 – Prova de regularidade com as fazendas estadual e municipal, esta última da sede da proponente;

4 – Certidão conjunta de Débitos Federais e Dívida Ativa da União;

5 – Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, através de Certificado de Regularidade Fiscal emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF;

6 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante o Judiciário Trabalhista, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) e/ou, no caso de estarem os débitos garantidos por penhora suficiente ou com a exigibilidade suspensa, será aceita a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, que tenha os mesmos efeitos da CNDT.

7 – Cópia de Alvará de localização e funcionamento fornecido pela Prefeitura da sede da empresa.

## **QUALIFICAÇÃO E CONÔMICO-FINANCEIRA**

1 - Certidão Negativa de Falência ou Concordata da sede da pessoa jurídica, expedida pelo cartório distribuidor (Fórum) há menos de 30 (trinta) dias da data designada no preâmbulo deste Edital para o recebimento da documentação e das propostas.

## **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

1–Apresentar sua equipe multiprofissional em período integral, em número compatível como quantitativo de vagas, sendo no mínimo 2 (dois) profissionais de diferentes graduações (áreas de ciências sociais, humanas ou saúde), com comprovada experiência na área de dependência química.

## **DEMAIS DOCUMENTOS EXIGIDOS**

1- Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme modelo em **ANEXO IV**.

2- Declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, na forma do §2º, do Art. 32 da Lei nº 8.666/93, alterado pela Lei nº 9.648/98, conforme **ANEXO V**

3- Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde a nível Municipal, Estadual ou Federal, nos termos do §4º do Art. 26 da Lei 8.080/90, conforme **ANEXO VI**

Não será credenciada a prestadora de serviços que deixar de apresentar os documentos acima, ou apresentá-los em desacordo com o presente Edital.

Os documentos deverão ser apresentados em cópias, previamente autenticadas em cartório ou por servidor público componente da Comissão Permanente de Licitação.

## **3. DOS PREÇOS E PAGAMENTOS PELOS SERVIÇOS PRESTADOS**

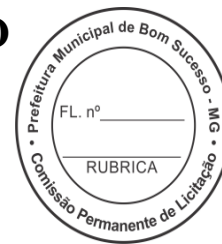


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Os preços a serem pagos pelo Município de Bom Sucesso– MG serão os estabelecidos no **ANEXO I**–Termo de Referência/Tabela de Preços deste edital.

## **4. DA FORMA DE OBTENÇÃO DOS CUSTOS DOS SERVIÇOS**

Os custos foram obtidos a partir de pesquisa de mercado realizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Observado o entendimento do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, conforme Consulta Nº 811980, as remunerações pelos serviços prestados correrão a custas da dotação orçamentária informada, bem como pela complementação por recursos próprios do Município de Bom Sucesso – MG, levando-se em conta as circunstâncias locais e o preço praticado no mercado.

## **5. DA ATUALIZAÇÃO FINANCEIRA E DO REAJUSTE DE PREÇOS**

Os preços das interações serão fixos e irremovíveis.

Ocorrendo desequilíbrio econômico-financeiro do futuro contrato, em face dos aumentos de custo que não possam, por vedação legal, ser refletidos através de reajuste ou revisão de preços básicos, as partes de comum acordo, com base no artigo 65, inciso II, alínea “d” da Lei de Licitações, buscarão uma solução para a questão. Durante as negociações, as prestadoras de serviços contratadas em hipótese alguma poderão paralisar a execução dos serviços.

É vedado às contratadas promoverem a inclusão de custo se despesas diferentes aos dos valores contratados, como sobretaxas, impostos, alimentação e deslocamento de profissionais, entre outros, conforme os estabelecidos no **ANEXO I** – Termo de Referência/Tabela de Preços deste edital, podendo para tanto, Secretaria Municipal de Saúde, suspender os pagamentos caso esteja em desacordo com a referida tabela.

## **6. DOS PAGAMENTOS PELOS SERVIÇOS PRESTADOS**

A Prefeitura Municipal de Bom Sucesso realizará o pagamento pelos serviços efetivamente prestados, até 30 (trinta) dias após a prestação do serviço, mediante apresentação de Nota Fiscal, os valores líquidos que lhes forem devidos.

O Município de Bom Sucesso – MG pagará pelos serviços prestados, os preços unitários do valor dos serviços prestados pela Contratada e será pago mensalmente.

A Secretaria Municipal de Saúde somente pagará as empresas credenciadas, após a comprovação de quitação das obrigações trabalhistas, Tributos Federais e Dívida Ativa e ainda CRF do FGTS. O descumprimento desta condição acarretará a paralisação do pagamento, sobre o qual não ensejará juros de mora ou correção monetária.

As eventuais reclamações, retificações ou impugnações, relativamente ao pagamento, deverão ser feitas por escrito no prazo de 30 (trinta) dias a Secretaria Municipal de Saúde. Decorrido este prazo, a retificação parcial ou total, feita pela Secretaria Municipal de



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Saúde, poderá ser considerada, por esta, como definitiva, válida e aceita, não assistindo a CONTRATADA qualquer direito a reclamação.

### **7. DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO E DESCREDENCIAMENTO**

Serão credenciadas todas as Pessoas Jurídicas que demonstrarem interesse na prestação de serviços e que atender em todos os requisitos estabelecidos por este edital.

A análise dos documentos apresentados para a inscrição no credenciamento será feita pela Comissão Permanente de Licitação, devendo ser observado o seguinte:

Análise da documentação no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período, contados a partir da data de recebimento da documentação.

A Comissão Permanente de Licitação poderá realizar diligências e/ou vistorias nos estabelecimentos dos solicitantes do credenciamento, para verificação das condições da prestação do serviço e do atendimento das exigências e ditalícias.

O Credenciamento permanecerá aberto pelo prazo de vigência dos contratos para que futuros interessados possam credenciar-se em caso de habilitação.

Serão declarados inabilitados os interessados:

Que por qualquer motivo, tenham sido declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, com a publicação do átono Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o expediu.

Inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe sejam as pendências financeiras ou relativas ao registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo.

Quem deixar de apresentar qualquer documentação de apresentação obrigatória exigida no Edital (relacionadas no item3 e seus subitens).

Anteriormente descredenciado pelo Município por descumprimento de cláusulas contratuais ou por haver sido constatada irregularidade na execução dos serviços prestados.

O resultado do presente credenciamento será afixado no Quadro de Avisos e no site da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso– MG.

Havendo mais de um credenciado para a prestação de serviços, o Município, através da Secretaria Municipal de Assistência Social, encaminhará proporcionalmente a cada uma delas.

Se alguma interessada se recusar a assinar o termo de contrato, faculta-se ao Município através da Secretaria Municipal de Saúde independentemente de aviso, notificação ou interpelação judicial e extrajudicial, a promover o descredenciamento da licitante.

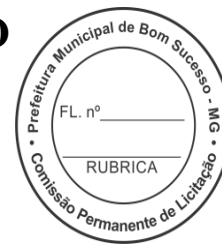


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



As interessadas aptas a credenciamento serão notificadas por escrito para assinatura do termo de Contrato.

No decorrer da vigência deste CREDENCIAMENTO, havendo descumprimento por parte da licitante credenciada dos termos exposto neste procedimento, bem como a ocorrência da má qualidade dos serviços prestados, sendo confirmado pelo Município dos fatos, importará no DESCREDENCIAMENTO da licitante, que será notificada pela Prefeitura Municipal em até 30 (trinta) dias da data de emissão de termo de DESCREDENCIAMENTO e conseqüentemente do respectivo destrato, excluindo imediatamente do rol de credenciados.

## **8. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DO INTERESSE DE CREDENCIAR**

O presente credenciamento vigorará até 31/12/2023, podendo neste período as licitantes interessadas protocolizar seus documentos junto à Comissão de Licitação para análise e contratação com o Município de Bom Sucesso – MG.

As licitantes interessadas que solicitar seu CREDENCIAMENTO deverão encaminhar os documentos exigidos no item 3 deste edital, para análise e deferimento.

## **9. DO RECEBIMENTO DE DOCUMENTOS**

As licitantes interessadas deverão apresentar seus documentos para análise da Comissão de Licitações, a partir do dia 05/04/2023 de 12 às 18 horas, no Setor de Licitações, situada na Praça Benedito Valadares, nº 51, Centro.

A apresentação de documentos para Credenciamento dos serviços ora contratados pressupõe conhecimento de todos os dados e informações necessárias ao seu preparo e a aceitação das condições estipuladas nesta licitação, concordando integralmente com os termos expresso neste Edital e seus Anexos.

## **11. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS.**

Os atos praticados pela Comissão Permanente de Licitação são susceptíveis de recursos pelos licitantes no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data de divulgação da classificação, na forma do Art. 109 da Lei Federal nº 8.666/93.

Os recursos deverão ser interpostos mediante petição devidamente fundamentada e subscrita pelo interessado ou por seu representante legal.

Os recursos devem observar os seguintes requisitos:

- Serem datilografados e devidamente fundamentados;
- Serem assinados pela Recorrente ou por Procurador, que deverá jurar o instrumento original de procuração;
- Serem protocolados na Prefeitura Municipal;
- Serem dirigidos ao presidente da Comissão Permanente de Licitação.

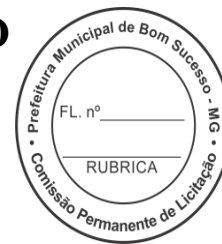


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Interposto o recurso, será comunicado aos demais licitantes que poderão impugná-lo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

O recurso interposto fora do prazo não será conhecido.

## 12. DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização dos serviços será do Município através da Secretaria Municipal de Saúde, ou de quem esta determinar.

A existência da fiscalização não eximirá as licitantes credenciadas de nenhuma responsabilidade civil ou penal quanto aos seus atos para a prestação de serviços.

Qualquer cidadão ou usuário é parte legítima para denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação de serviço e/ou faturamento objeto deste procedimento licitatório.

## 13. DAS RESPONSABILIDADES

a. Serão de responsabilidade da **CONTRATADA**:

Cumprir e fazer cumprir as especificações gerais deste instrumento, realizando os atendimentos e internações dos pacientes indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os laudos necessários;

A CONTRATADA deverá tomar os cuidados necessários à perfeita execução do contrato;

As despesas relativas à prestação de serviços, alimentação, hospedagem, transporte, remuneração dos profissionais, seguro e impostos incidentes sobre os serviços, serão de responsabilidade da licitante Credenciada e deverão ser incluídos no preço global;

Executar com zelo e diligência o serviço proposto, sempre juízo da qualidade necessária;

Arcar com todas as obrigações fiscais que incidam ou venham a incidir sobre a prestação do serviço, tais como ISS, INSS e IR, cujos valores serão descontados pelo Município, no momento do pagamento;

Permitir e facilitar a fiscalização ou supervisão do Município de Bom Sucesso, por meio da Secretaria Municipal de Saúde devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados;

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;



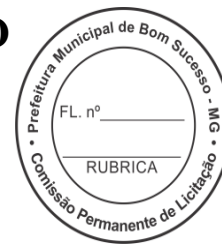


## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Iniciar a prestação dos serviços após a ordem de serviço assinada pela Secretaria Municipal de Saúde ou quem esta determinar;

Toda a prestação de serviço deverá ser realizada pelos profissionais contratados indicados na documentação do credenciamento.

Prestar diretamente os serviços, vedada à terceirização, necessários inerentes à prestação de serviços;

Responsabilizar-se por quaisquer acidentes que venha a ser vítimas eu sem empregados quando em serviço, respeitando a legislação trabalhista, fiscal, previdenciária e comercial, assim como as normas de higiene e segurança, cujos encargos responder á unilateralmente.

Prestar atendimento de assistência psicossocial e à saúde aos dos pacientes de acordo com a especialidade do objeto deste edital;

Proporcionar aos profissionais determinados pela contratante condição para acompanhar os serviços prestados, inclusive acesso às instalações físicas e ao prontuário dos pacientes, respeitando o Código de Ética Profissional.

Prestar atendimento de qualidade a todos os usuários encaminhados, conforme local e dias da semana definidos no contrato.

Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização de sua categoria.

Zelar pelo cumprimento das normas internas da Prefeitura, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde.

O credenciado responsabilizar-se-á por todos os danos causados a Prefeitura e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocado pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados, devendo repará-las assuas expensas.

O credenciado deverá comunicar a Prefeitura, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato.

Facilitar a ação da Fiscalização na inspeção dos serviços, em qualquer dia ou hora normal de expediente, prestando todas as informações e esclarecimentos solicitados, inclusive de ordem administrativa.

Assumir todos e quaisquer danos decorrentes de negligência deste serviço.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Cumprir chamadas e solicitações, dentro dos prazos e condições programadas determinados pela CONTRATANTE.

Obedecer a todas as exigências estabelecidas no Edital e seus anexos.

**b. Serão de responsabilidade da CONTRATANTE:**

Acompanhar e fiscalizar a execução contratual, conforme especificações constantes do presente edital;

Realizar o pagamento conforme previsto neste edital;

Notificar a Contratada da ocorrência de qualquer descumprimento dos termos deste edital e respectivo contrato;

Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados;

Efetuar os pagamentos nos prazos estabelecidos e de conformidade como número de internações realizadas;

Dos valores a serem pagos serão descontados IR-Imposto de Renda, INSS e ISS - Imposto Sobre Serviços.

Periodicamente vistoriar a prestação do serviço, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do contrato;

Fazer o encaminhamento dos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS a serem atendidos, através da Secretaria Municipal de Saúde;

Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços prestados;

Manter o controle do número de vagas disponíveis, encaminhando os pacientes de acordo com a disponibilidade de vagas.

O credenciado deverá fornecer regularmente para o responsável pela Secretaria Municipal de Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: histórico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros.

### 14. DO CONTRATO



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



As licitantes CREDENCIADAS serão convocadas para assinar o contrato de prestação de serviços no prazo máximo de 05(cinco) dias a contar da convocação, conforme minuta constante do **ANEXO VII**, que integra este Edital.

O credenciamento se efetivará após a assinatura do termo contratual.

O prazo para início da prestação de serviços será imediatamente à assinatura do contrato.

O contrato terá vigência até a data limite de vigência deste CREDENCIAMENTO, contado da data da sua assinatura.

## 15. DO CANCELAMENTO

O cancelamento da prestação dos serviços terá lugar de pleno direito, independente de interposição judicial ou extrajudicial, quando as credenciadas:

- recusar-se a prestar os serviços, preestabelecidos na ordem de convocação;
- falir ou dissolver-se;
- transferir, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes desta licitação, sem prévia e expressa anuência da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso;
- suspender o atendimento por 2(dois) dias consecutivos ou 3(três) alternados;
- recusar internar paciente.

## 16. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A recusa injustificada da licitante CREDENCIADA em assinar o contrato, dentro do prazo estabelecido com a Prefeitura Municipal de Bom Sucesso, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas e as constantes deste Edital, o que se aplica aos licitantes remanescentes.

O atraso injustificado na execução da prestação dos serviços sujeitará à multa de mora, na forma estabelecida a seguir:

- 0,3%(três décimo por cento), por dia de atraso até o trigésimo dia;
- 10%(dez por cento, após ultrapassado o prazo da alínea anterior).

As multas a que se refere esta cláusula incidem sobre o valor do contrato, e serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pela Prefeitura Municipal de Bom Sucesso - MG ou quando for o caso, serão cobradas judicialmente.

Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá aplicar as seguintes sanções:

- Advertência;
- Multa de valor equivalente a 20(vinte) "multas-dia", em caso de rescisão;
- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Bom Sucesso, no prazo não superior a 02(dois)

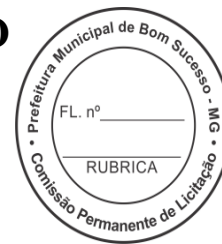


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



- anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, facultada a defesa prévia no prazo de 10 (dez) dias.
  - e) A " multa por dia" corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do valor do último pagamento mensal liquidado.

As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b", pelo Município, facultando a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias, com exceção da declaração de inidoneidade, cujo prazo de defesa será de 10 (dez) dias da abertura de vistas ao processo, conforme estabelecido no §3º, Art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

Considera-se ocorrência passível de multa:

- a) Atraso na prestação dos serviços, após o encaminhamento da ordem de prestação de serviços pela Contratante à Contratada;
- b) Impedir a realização da fiscalização.

A aplicação das penalidades previstas nessa cláusula é de competência exclusiva da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso.

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de o Município, através da Secretaria Municipal de Saúde, exigir o ressarcimento integral das perdas e danos que o fato gerador da sanção acarretar para ele ou terceiro.

Independentemente da ordem das sanções, o Município através da Secretaria Municipal de Saúde poderá optar pela rescisão contratual e cobrança de perdas e danos resultantes do respectivo fato gerador.

## **17. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

a. Para fazer face às despesas, serão utilizadas as dotações orçamentárias do orçamento vigente do Município de Bom Sucesso:

02.11.01.10.301.0203.2081.3.3.90.39.00 – Ficha 248      fonte 1.500 e 1.621

## **18. DISPOSIÇÕES GERAIS**

A Prefeitura Municipal de Bom Sucesso, na defesa do interesse do serviço público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se o direito anular ou revogar, no todo, ou em parte, o presente CREDENCIAMENTO, de ofício ou por provocação, ou conveniência pública, sempre que ocorrer ilegalidade ou irregularidade.

A anulação ou revogação do procedimento licitatório não gera direito de indenização, salvo nos casos previstos em Lei.

A Comissão Permanente de Licitação reserva-se o direito de realizar a análise das propostas reservadamente ou em público.

É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente Edital.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Constituem Anexos deste Edital:

ANEXO I- Termo de Referência/Tabela de Preços

ANEXO II- Modelo de Credenciamento

ANEXO III- Ficha Cadastral

ANEXO IV- Modelo de Declaração de Atendimento ao art. 7º, XXXIII, da CF/88

ANEXO V- Modelo de Declaração de Inexistência de fato Superveniente

ANEXO VI- Modelo de Declaração nos termos do §4º do Art. 26 da Lei 8.080/90

ANEXO VII- Minuta do Contrato

Município de Bom Sucesso, 24 de março de 2023.

***Presidente da Comissão de Licitações***

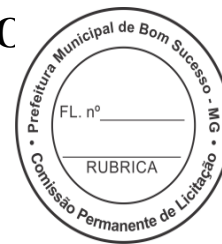


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA/TABELA DE PREÇOS

#### 1. DO OBJETO

**1.1. O presente procedimento licitatório tem como objeto o “Credenciamento de clínicas para recuperação de dependentes químicos, álcool, crack e outras drogas, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as seguintes especificações mínimas:**

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	VALOR GLOBAL
1	120	DIARIA	INTERNAÇÃO VOLUNTARIA PACIENTE DO SEXO MASCULINO	R\$ 1.450,00	R\$ 174.000,00
2	36	DIARIA	INTERNAÇÃO VOLUNTARIA PACIENTE DO SEXO FEMININO	R\$ 1.566,68	R\$ 56.400,00
3	24	DIARIA	INTERNAÇÃO COMPULSORIA- PACIENTE DO SEXO MASCULINO	R\$ 1.566,68	R\$ 37.600,00
4	24	DIARIA	INTERNAÇÃO COMPULSORIA- PACIENTE DO SEXO FEMININO	R\$ 1.566,68	R\$ 37.600,00
5	30.000	KM	RESGATE POR KM RODADOS	R\$ 2,44	R\$ 73.200,00

Os valores foram estabelecidos de acordo com as cotações realizadas pelo Município para conhecimento do preço de mercado e foi considerado o menor preço encontrado.

#### 1.2. Descrição dos serviços a serem executados:

a) Atendimento de assistência psicossocial e à saúde, a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química, de álcool e drogas. Público alvo: adolescentes na faixa etária de: 12 a 18 anos

b) Atendimento individual Psicoterápico/Psicológico:

Mensalmente, o setor de Psicologia deverá realizar atendimento aos acolhidos, atendimento Social: articulada com a rede do município UBS, CAP SAD/CAPS e demais departamentos de assistência social, intervindo tanto com familiares quanto com grupos, e também em atendimentos individuais constantes, para se verificar as demandas particulares a cada acolhido e buscar articular espaços e agentes facilitadores no processo de recuperação.

Médico/Enfermagem /Medicamentoso: Atendimento médico em caso de necessidade o acolhido é encaminhado ao posto de saúde ou até mesmo ao pronto atendimento; mantendo os registros seguindo as normas da RDC.029 Art.7Parágrafo.1IncisoXII.Orientação Individual/Feedback

c) Atendimento grupal poderá:

Grupo Psicoterápico: O setor de Psicologia poderá realizar trabalho em grupo com acolhidos, juntamente com o coordenador de tratamento e monitores Grupo Terapêutico e de reflexão:

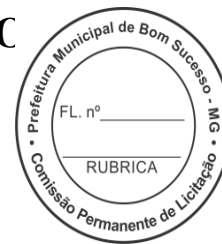


## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO**

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Grupos formado por acolhidos que passaram por vivências de recaídas, independentemente do período de tratamento, pode-se considerar que tem exclusivamente esse aspecto terapêutico e reflexivo, voltado a um olhar minucioso, uma vez que reúne um espaço de maior cuidado entre sujeitos que passaram por vivência, tornando-se um espaço de cuidado individualizado, mútuo e preventivo. Atividades sócio-terápicas: atividades cotidianas que as sócias colaboram com a recuperação. Diversificação da rotina de seu tratamento. A atividade voltada a compreender a dimensão social do sujeito e estas intervenções pode ocorrer tanto interna quanto externamente, sendo que as atividades externas na comunidade são de acordo com a evolução do tratamento de cada residente; O acompanhamento do residente junto ao projeto de reinserção social deve envolver o serviço voluntário à Comunidade, sendo que as atividades internas e externas de atividade de vida prática são acompanhadas por monitores e constantemente avaliadas pelos parceiros da rede nas áreas de, saúde, educação/cultura, esporte e social do Município.

d) Atendimento a família:

Trata-se de um trabalho que deve ser considerado muito importante, uma vez que a rede familiar é um dos eixos de sustentação do tratamento, sendo o resgate de vínculos e a conscientização da família de suma importância para a efetiva qualidade do tratamento.

### **2. DOS PAGAMENTOS PELOS SERVIÇOS PRESTADOS**

2.1 Pelos serviços prestados, a Prefeitura Municipal realizará o pagamento em até 30 (trinta) dias após a prestação do serviço, mediante apresentação de Nota Fiscal, os valores líquidos que lhes forem devidos.

2.2 O Município de Bom Sucesso – MG pagará pelos serviços prestados, os preços unitários dos serviços realizados ou pelo mês de serviços prestado, e será pago mensalmente.

2.3 A Prefeitura Municipal somente pagará as licitantes credenciadas, após a comprovação de quitação das obrigações trabalhistas, Tributos Federais e Dívida Ativa e ainda a CRF do FGTS. O descumprimento desta condição acarretará a paralisação do pagamento, sobre o qual não ensejará juros de mora ou correção monetária.

### **3. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DO INTERESSE DE CREDENCIAR**

O presente credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, a contar de sua publicação, podendo neste período as licitantes interessadas protocolizar seus documentos junto à Comissão de Licitação para análise e contratação como Município de Bom Sucesso – MG.

As licitantes interessadas que solicitar seu CREDENCIAMENTO deverá encaminhar os documentos exigidos no item 3 deste edital, para análise e deferimento.

### **4. DAS RESPONSABILIDADES**

Serão de responsabilidade da **CONTRATADA**:

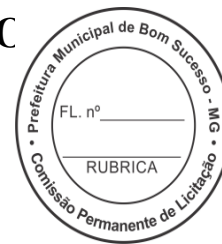


## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Cumprir e fazer cumprir as especificações gerais deste instrumento, realizando as internações dos pacientes indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, constantes nos pedidos dos médicos;

A CONTRATADA deverá tomar os cuidados necessários à perfeita execução do contrato;

As despesas relativas à prestação de serviços, alimentação, hospedagem, transporte, remuneração dos profissionais, seguro e impostos incidentes sobre os serviços, serão de responsabilidade da licitante Credenciada e deverão ser incluídos no preço global;

Executar com zelo e diligência o serviço proposto, sem prejuízo da qualidade necessária;

Arcar com todas as obrigações fiscais que incidam ou venham a incidir sobre a prestação do serviço, tais como ISS, INSS e IR, cujos valores serão descontados pelo Município, no momento do pagamento;

Permitir e facilitar à fiscalização ou supervisão do Município de Bom Sucesso, por meio da Secretaria Municipal de Saúde devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados;

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

Iniciar a prestação dos serviços após a ordem de serviço assinada pela Secretaria Municipal de Saúde ou quem este determinar;

Prestar diretamente os serviços, vedada à terceirização.

Dar atendimento médico aos pacientes de acordo com o tipo de doença detectada ou transtorno detectado;

Proporcionar aos profissionais determinados pela contratante condição para acompanhar os serviços prestados, inclusive acesso às instalações físicas e ao prontuário dos pacientes, respeitando o Código de Ética Profissional.

Vedado exigidos familiares ou responsáveis pelos pacientes à assinatura de documentos relativos ao tratamento, bem como a cobrança de despesas indiferentes do contratado neste procedimento, sob pena de ajuizamento pelas cobranças indevidas e descredenciamento dos serviços.

Serão de responsabilidade da **CONTRATANTE**:

Acompanhar e fiscalizar a execução contratual, conforme especificações constantes do presente edital



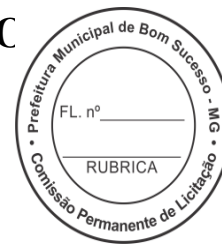


## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Realizar o pagamento conforme previsto neste edital;

Notificar a Contratada da ocorrência de qualquer descumprimento dos termos deste edital e respectivo contrato;

Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados

Efetuar pagamentos nos prazos estabelecidos e de conformidade com o número de internações

Dos valores a serem pagos serão descontados IR – Imposto de Renda, INSS e ISS- Imposto Sobre Serviço.

Periodicamente vistoriar as condições e a prestação dos serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do contrato;

Fazer o encaminhamento dos pacientes do Sistema Único de Saúde- SUS para atendimento, através da Secretaria Municipal de Saúde;

Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços prestados;

Manter o controle do número de vagas disponíveis, encaminhando o paciente de acordo com a disponibilidade de vagas.

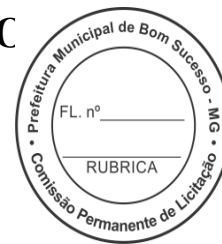


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## ANEXOII

### REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO/PROPOSTA

*Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações*

Razão Social/Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

*Representante Legal:* \_\_\_\_\_

*CPF:* \_\_\_\_\_

OBJETO: O presente procedimento licitatório tem como objeto o “Credenciamento de clínicas para recuperação de dependentes químicos, álcool, crack e outras drogas, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde”, de acordo com as seguintes especificações mínimas:

*Requer o seu credenciamento para prestação de serviços conforme segue:*

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	VALOR GLOBAL
1	120	DIARIA	INTERNAÇÃO VOLUNTARIA PACIENTE DO SEXO MASCULINO	R\$	R\$
2	36	DIARIA	INTERNAÇÃO VOLUNTARIA PACIENTE DO SEXO FEMININO	R\$	R\$
3	24	DIARIA	INTERNAÇÃO COMPULSORIA- PACIENTE DO SEXO MASCULINO	R\$	R\$
4	24	DIARIA	INTERNAÇÃO COMPULSORIA- PACIENTE DO SEXO FEMININO	R\$	R\$
5	30.000	KM	RESGATE POR KM RODADOS	R\$	R\$

Descrição dos serviços a serem executados:

a) Atendimento de assistência psicossocial e à saúde, a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química, de álcool e drogas. Público alvo: adolescentes na faixa etária de: 12 a 18 anos

b) Atendimento individual Psicoterápico/Psicológico:

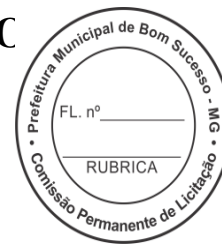


## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



Mensalmente, o setor de Psicologia deverá realizar atendimento aos acolhidos, atendimento Social: Articulada com a rede do município UBS, CAPS AD/CAPS e demais departamentos de assistência social, intervindo tanto com familiares quanto com grupos, e também em atendimentos individuais constantes, para se verificar as demandas particulares a cada acolhido e buscar articular espaços e agentes facilitadores no processo de recuperação.

Médico/Enfermagem/Medicamentosos: Atendimento médico em caso de necessidade o acolhido é encaminhado ao posto de saúde ou até mesmo ao pronto atendimento; mantendo os registros seguindo as normas da RDC.029 Art.7 Parágrafo.1 Inciso XII. Orientação Individual / Feedback

c) Atendimento grupal poderá:

Grupo Psicoterápico: O setor de Psicologia poderá realizar trabalho em grupo com acolhidos, juntamente com o coordenador de tratamento e monitores Grupo Terapêutico e de reflexão: Grupo formado por acolhidos que passaram por vivências de recaídas, independentemente do período de tratamento, pode-se considerar que tem exclusivamente esse aspecto terapêutico e reflexivo, voltado a o olhar minucioso, uma vez que reúne um espaço de maior cuidado entre sujeitos que passaram por tal vivência, tornando-se um espaço de cuidado individualizado, mútuo e preventivo.

Atividades sócio-terápicas: atividades cotidianas que associa mo labor com a recuperação. Diversificação da rotina de seu tratamento. As atividades voltadas a compreender a dimensão social do sujeito e estas intervenções podem ocorrer tanto interna quanto externamente, sendo que as atividades externas na comunidade são de acordo com a evolução do tratamento de cada residente; O acompanhamento do residente junto ao projeto de reinserção social deve envolver o serviço voluntário à Comunidade, sendo que as atividades internas e externas de atividade de vida praticam são acompanhadas por monitores e constantemente

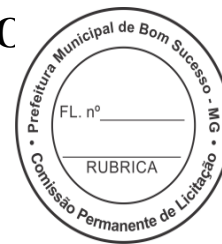


## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



avaliadas pelos parceiros da rede nas áreas de,saúde,educação/cultura,esporte e social do Município.

d) Atendimento a família:

Trata-se de um trabalho que deve ser considerado muito importante, uma vez que a rede familiar é um dos eixos de sustentação do tratamento, sendo o resgate de vínculos e a conscientização da família de uma importância para a efetiva qualidade do tratamento.

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital, especialmente quanto a preços e condições de pagamento, e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

***Termos em que, Pede  
deferimento.***

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
***Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is).***

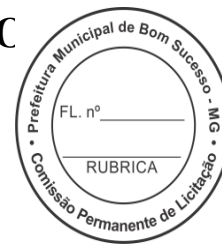


# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## ANEXO III –FICHA CADASTRAL

<b>RAZÃO SOCIAL:</b>		
<b>NOME FANTASIA:</b>		
<b>CNPJ Nº:</b>	<b>INSC. ESTADUAL:</b>	<b>INSC. MUNICIPAL:</b>
<b>ENDEREÇO:</b>		
<b>BAIRRO:</b>		
<b>CIDADE:</b>		<b>ESTADO:</b>
<b>CEP:</b>	<b>E-MAIL:</b>	
<b>CONTATO:</b>	<b>TELEFONE:</b>	
<b>COMPOSIÇÃO SOCIETÁRIA</b>		
<b>NOME:</b>	<b>CPF Nº:</b>	<b>FUNÇÃO:</b>
<b>NOME:</b>	<b>CPF Nº:</b>	<b>FUNÇÃO:</b>
<b>NOME:</b>	<b>CPF Nº:</b>	<b>FUNÇÃO:</b>
<b>NOME:</b>	<b>CPF Nº:</b>	<b>FUNÇÃO:</b>
<b>RESPONSÁVEIS TÉCNICOS(MÉDICO)</b>		
<b>NOME:</b>		<b>CRM Nº:</b>
<b>NOME:</b>		<b>COREN Nº:</b>
<b>NOME:</b>		<b>CRPN Nº:</b>
<b>DOS SERVIÇOS</b>		
<b>OBJETO DO SERVIÇO:</b>		



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## ANEXOIV

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART.7º,XXXIII DACF/88

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº /2023**

**INEXIGIBILIDADE /2023**

**CREDENCIAMENTO Nº/2023**

(Razão Social da licitante) ....., inscrito no CNPJ Nº ....., sediada na....., DECLARA, sob as penas da lei, para surtir efeito junto à Prefeitura do Município de Bom Sucesso - MG, no Processo Licitatório Nº/2023 – Inexigibilidade /2023 - Credenciamento Nº/2023, que **não** incide na proibição contida no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição da República Federativa do Brasil.

Por ser verdade, firma a presente. Local,data

Assinatura do Representante Legal



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



## ANEXOV

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTE

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº /2023**

**INEXIGIBILIDADE /2023**

**CRENCIAMENTO Nº/2023**

### DECLARAÇÃO

(Razão Social da licitante) ....., inscrito no CNPJ Nº .....,  
sediada  
na.....,DECLARA,sob as penas da lei, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser verdade, firma a presente. Local, data

Assinatura do Representante Legal

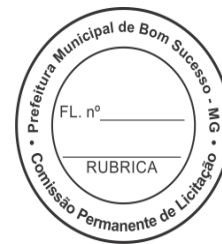


## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO**

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitação@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitação@bomsucesso.mg.gov.br)



### **ANEXOVI**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº /2023**

**INEXIGIBILIDADE /2023**

**CREDENCIAMENTO Nº/2023**

**MODELO DE DECLARAÇÃO NOS TERMOS DO §4º DO ART. 26 DA LEI 8.080/90**

### **DECLARAÇÃO**

(Razão Social da licitante) ....., inscrito no CNPJ Nº ....., sediada na....., DECLARA, sob as penas da lei, que, até a presente data, os proprietários, administradores e dirigentes da presente empresa não exercem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Por ser verdade, firma a presente. Local,data

Assinatura do Representante Legal





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



## ANEXOVII

### MINUTA DO CONTRATO

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº /2023**

**INEXIGIBILIDADE /2023**

**CRENCIAMENTO Nº/2023**

Contrato de prestação de serviços que entre si celebram o Município de Bom Sucesso- MG e xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

O Município de Bom Sucesso, Estado de Minas Gerais, Prefeitura Municipal, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº xx.xxx.xxx/00001-xx, com sede administrativa na Praça Benedito Valadares, nº51, Centro, neste ato representado pelo Exmo Prefeito Luiz Cláudio da Mata, ambos denominados simplesmente **CONTRATANTE**, e, do outro lado, neste ato representado por, denominado simplesmente **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente Contrato, de acordo com os termos do Processo Licitatório Nº /2023 – Inexigibilidade /2023 - Credenciamento Nº /2023, observadas as disposições do §1º, do Art. 199, da Constituição Federal; Lei Federal Nº 8.666/1993 e Lei Federal Nº 8.080/1990, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO

***Constitui o objeto deste contrato a “Credenciamento de clínicas para recuperação de dependentes químicos, álcool, crack e outras drogas, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde”.***

Os serviços prestados serão realizados sede da contratada e serão pagos conforme os valores estabelecidos no **ANEXO I** – Termo de Referência/Tabela de Preços deste edital.

Dos valores a serem pagos as licitantes credenciadas serão descontados, INSS, IR-Imposto de Renda e ISS – Imposto Sobre Serviços.

Todas as despesas relativas à prestação de serviços, contribuição previdenciária, alimentação, hospedagem, transporte, remuneração, seguro e impostos incidentes sobre os serviços, serão de responsabilidade das licitantes credenciadas.

É parte deste contrato o edital e a proposta de preços.

#### CLÁUSULA SEGUNDA-DOPREÇO



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



2.1. Os serviços, objeto deste contrato, que tenham sido regularmente prestados serão pagos à CONTRATADA, pelo Município de Bom Sucesso- MG, de acordo com o número de serviços prestados/internações.

## CLÁUSULA TERCEIRA-DA FORMA DE PAGAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde através da Tesouraria do Município realizará o pagamento pelos serviços efetivamente prestados, em até 30 (trinta) dias após a prestação do serviço, mediante apresentação de Nota Fiscal, os valores líquidos que lhes forem devidos.

O Município de Bom Sucesso – MG pagará pelos serviços prestados, os preços unitários do valor das diárias das internações realizadas pela Contratada e as internações que durarem mais de um mês, será pago o preço mensal.

A Secretaria Municipal de Saúde somente pagará as licitantes credenciadas, após a comprovação de quitação das obrigações trabalhistas, Tributos Federais e Dívida Ativa da União e ainda o CRF do FGTS. O descumprimento desta condição acarretará a paralisação do pagamento, sobre o qual não ensejará juros de mora ou correção monetária.

As eventuais reclamações, retificações ou impugnações, relativamente ao pagamento, deverão ser feitas por escrito no prazo de 30 (trinta) dias a Secretaria Municipal de Saúde. Decorrido este prazo, a retificação parcial ou total, feita pela A Secretaria Municipal de Saúde, poderá ser considerada, por esta, com o definitiva, válida e aceita, não assistindo a CONTRATADA qualquer direito a reclamação.

## CLÁUSULA QUARTA- DA ATUALIZAÇÃO FINANCEIRA E DO REAJUSTE E PREÇOS

Os preços das internações serão fixos e irrevogáveis.

Ocorrendo desequilíbrio econômico- financeiro do futuro contrato, em face dos aumentos de custo que não possam, por vedação legal, ser refletidos através de reajuste ou revisão de preços básicos, as partes de comum acordo, com base no artigo 65, inciso II, alínea "d" da Lei de Licitações, buscarão uma solução para a questão. Durante as negociações, a(s) prestadora(s) de serviço(s) contratada(s) em hipótese alguma poderá paralisar a execução dos serviços.

## CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO

O Município através da Secretaria Municipal de Saúde poderá fiscalizar como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste contrato, inclusive verificando a efetiva realização dos serviços contratados.

A CONTRATADA proporcionará todas as facilidades necessárias ao pessoal que a Secretaria Municipal de Saúde designe para exercer a ação fiscalizadora que lhe é facultada.

A fiscalização de que trata esta "Cláusula" terá por objeto, notadamente, as condições para prestação dos serviços bem como o controle "a posteriori" dos serviços prestados, cabendo exclusivamente à CONTRATADA integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação de serviços.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



A fiscalização dos serviços não elidirá nem reduzirá, a responsabilidade da CONTRATADA, de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros, proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará, jamais, corresponsabilidade do Município de Bom Sucesso.

## **CLÁUSULA SEXTA- DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

Serão de responsabilidade da **CONTRATADA**:

Cumprir e fazer cumprir as especificações gerais deste instrumento, realizando os atendimentos/internações dos pacientes indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, constantes nos pedidos dos médicos;

A CONTRATADA deverá tomar os cuidados necessários à perfeita execução do contrato;

As despesas relativas à prestação de serviços, alimentação, hospedagem, transporte, remuneração dos profissionais, seguro e impostos incidentes sobre os serviços, serão de responsabilidade da licitante Credenciada e deverão ser incluídos no preço global;

Executar com zelo e diligência o serviço proposto, sempre juízo da qualidade necessária;

Arcar com todas as obrigações fiscais que incidam ou venham a incidir sobre a prestação do serviço, tais como ISS, INSS e IR, cujos valores serão descontados pelo Município, no momento do pagamento;

Permitir e facilitar à fiscalização ou supervisão do Município de Bom Sucesso, por meio da Secretaria Municipal de Saúde devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados;

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

Iniciar a prestação dos serviços após a ordem de serviço assinada pela Secretaria Municipal de Saúde ou que nesta determinar;

Todos os atendimentos deverão ser realizados por profissionais contratados indicados na documentação do credenciamento.

Prestar diretamente os serviços, vedada à terceirização, necessários inerentes à prestação de serviços;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



Responsabilizar-se por quais quer acidentes que venha a ser vítimas eu sem pregados quando em serviço, respeitando a legislação trabalhista, fiscal, previdenciária e comercial, assim como as normas de higiene e segurança, cujos encargos responderá unilateralmente.

Dar atendimento médico aos pacientes de acordo com a especialidade objeto deste edital;

Proporcionar aos profissionais determinados pela Contratante condições para acompanhar os serviços prestados, inclusive acesso às instalações físicas e ao prontuário dos pacientes, respeitando o Código de Ética Profissional.

Prestar atendimento de qualidade a todos os usuários das Unidades de Saúde, conforme local e dias da semana definidos no contrato.

Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização de sua categoria.

Zelar pelo cumprimento das normas internas da Prefeitura, bem como, de higiene e segurança do trabalho seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde.

O credenciado responsabilizar-se-á por todos os danos causados a Prefeitura e/ ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocado pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados,devendo repará-las assuas expensas.

O credenciado deverá comunicar a Prefeitura, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato.

Facilitara ação da Fiscalização na inspeção dos serviços,em qualquer dia ou hora normal de expediente, prestando todas as informações e esclarecimentos solicitados,inclusive de ordem administrativa.

Assumir todos e quaisquer danos decorrentes de negligência deste serviço.

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Cumpriras chamada e solicitações, dentro dos prazos e condições programadas determinados pela CONTRATANTE.

Obedecer a todas as exigências estabelecidas no Edital e seus anexos.

### **CLÁUSULASÉTIMA-DASRESPONSABILIDADESDACONTRATANTE**

Serão de responsabilidade da **CONTRATANTE**:

Acompanhar e fiscalizar a execução contratual, conforme especificações

constantes do presente edital;

Realizar o pagamento conforme previsto neste edital;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO**

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



Notificar a Contratada da ocorrência de qualquer descumprimento dos termos deste edital e respectivo contrato;

Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados;

Efetuar os pagamentos nos prazos estabelecidos e de conformidade com o número de internações realizadas;

Dos valores a serem pagos serão descontados IR-Imposto de Renda, INSS e ISS- Imposto Sobre Serviços.

Periodicamente vistoriar apresentação do serviço, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do contrato;

Fazer o encaminhamento dos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS a serem atendidos, através da Secretaria Municipal de Saúde;

Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços prestados;

Manter o controle do número de vagas disponíveis, encaminhando os pacientes de acordo com a disponibilidade de vagas.

O credenciado deverá fornecer regularmente para o responsável pela Secretaria Municipal de Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: histórico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros.

### **CLÁUSULA OITAVA- DAS OBRIGAÇÕES FISCAIS**

8.1. A CONTRATADA deverá manter em perfeita regularidade suas obrigações sociais, previdenciárias, tributárias e/ou fiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, devendo apresentar, mensalmente, à Prefeitura, apresentando as certidões conjuntas de débitos federais e a certidão do FGTS, e sempre que este julgar necessário.

### **CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO AO PLANO DE DESPESA**

O presente contrato subordina-se ao plano de despesa /reembolso compatível com os recursos pertinentes.

A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de exercer controle sobre apresentação dos serviços, objetivando evitar que as despesas resultantes ultrapassem os limites orçamentários, ou que ocorra demora na liberação dos pagamentos da CONTRATADA que tenham sido aprovados.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



## CLÁUSULA DÉCIMA- DA RETIFICAÇÃO DOS DADOS DA CONTRATADA

10.1. A CONTRATADA deverá notificar a Secretaria Municipal de Saúde de qualquer modificação essencial de sua pessoa jurídica (inclusive da respectiva representação legal, mesmo em caráter transitório ou eventual) e, notadamente, de qualquer alteração relevante no Estatuto, Contrato Social ou Ato Constitutivo.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

11.1. Mediante termo aditivo, o presente contrato poderá ser modificado pelas partes, sempre que ocorrer alterações que se fizerem necessárias.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONTRATADA, de qualquer cláusula, condição ou obrigação constante deste contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará ao Município através da Secretaria Municipal de Saúde a aplicar, a seu critério, qualquer das seguintes sanções:

O atraso injustificado na execução da prestação dos serviços sujeitará à multa de mora, na forma estabelecida a seguir:

0,3% (três décimo por cento), por dia de atraso até o trigésimo dia;

10% (dez por cento), após ultrapassado o prazo da alínea anterior.

As multas, a que se refere esta Cláusula, incidem sobre o valor do contrato, e serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pela Prefeitura Municipal de Bom Sucesso, ou, quando for o caso, cobra das judicialmente.

Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá aplicar as seguintes sanções:

advertência;

multa de valor equivalente a 20 (vinte) "multas-dia" em caso de rescisão;

suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Bom Sucesso, no prazo não superior a 02 (dois) anos;

declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, facultada a defesa prévia no prazo de 10 (dez) dias.

A "multa-dia" corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do valor do último pagamento mensal liquidado. As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b",

pelo Município, facultando a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias, com exceção da declaração de inidoneidade, cujo prazo de defesa será de 10 (dez) dias da abertura de vistas ao processo, conforme estabelecido no §3º, art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

Ocorrendo à inexecução de que trata o item 13.4, reserva-se à Contratante o direito de credenciar outra licitante prestadora de serviços, observada a ordem de classificação, comunicando, em seguida, à Contratada, devendo a Prefeitura tomar as providências cabíveis.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



Considera-se ocorrência passível de multa:

Atraso na prestação dos serviços, após o encaminhamento da ordem de prestação de serviços pela Contratante à Contratada;

Impedir a realização da fiscalização.

A aplicação das penalidades previstas nessa cláusula é de competência exclusiva da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso.

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de o Município, através da Secretaria Municipal de Saúde, exigir o ressarcimento integral das perdas e danos que o fato gerador da sanção acarretar para ele ou terceiro.

Independentemente da ordem das sanções, o Município através do Secretaria Municipal de Assistência Social poderá optar pela rescisão contratual e cobrança de perdas e danos resultantes do respectivo fato gerador.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DO CANCELAMENTO**

13.1.O cancelamento da prestação dos serviços terá lugar de pleno direito, independente de interposição judicial ou extrajudicial, quando as licitantes credenciadas:

recusar-se a prestar os serviços, preestabelecidos na ordem de convocação; falir ou dissolver-se;

transferir, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes desta licitação, sem prévia e expressa anuência da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso;

suspender o atendimento por 2(dois) dias consecutivos ou 3(três) alternados; recusar internar paciente.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA-DA RESCISÃO CONTRATUAL**

A inexecução total ou parcial do contrato enseja sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas no Art. 79c/c Art.80 em seus incisos e parágrafos. Constituem motivo para rescisão contratual os enumerados nos Art. 77 em seus incisos e parágrafo único, todos da Lei Federal nº8.666/93.

No decorrer da vigência contratual deste CREDENCIMENTO, havendo descumprimento por parte da licitante credenciada dos termos exposto neste procedimento, bem como a ocorrência da má qualidade dos serviços prestados, sendo confirmado pelo Município dos fatos, importará no DESCREDENCIMENTO da licitante, que será notificada pela Secretaria Municipal de Saúde em até 30 (trinta) dias da data de emissão de termo de DESCREDENCIAMENTO e conseqüentemente da respectiva rescisão contratual, excluindo imediatamente do rol de credenciados.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DO PRAZO**

15.1.O presente Contrato terá vigor até 31/12/2023, em conformidade com prazo de vigência do Processo Licitatório N° /2023, contado da data de sua assinatura.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)



16.1. Para contratação do objeto deste contrato os recursos previstos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

02.11.01.10.301.0203.2081.3.3.90.39.00 – Ficha 248      fonte 1.500 e 1.621

## CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

17.1. O presente contrato foi celebrado em conformidade com o Art. 25 da Lei Federal Nº 8.666/93; §1º do Art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil e Artigos 24, 25 e 26 da Lei Federal Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

## CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

18.1. O presente contrato é celebrado através do Processo Licitatório /2022, Inexigibilidade /2022 - Credenciamento /2022, ao qual está vinculado, com fulcro ao que dispõe o Art. 25 da Lei Federal nº 8.666/93, nos casos omissos.

## CLÁUSULA NONA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Bom Sucesso- MG, em renúncia a qualquer outro, para dirimir questão direta ou indiretamente relacionada com este contrato.

E por assim estar remanejados, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor, todas assinadas pelas partes, juntamente com duas testemunhas.

Município Bom Sucesso, xx de xxxxxxxxxxxxxx de 2022.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA

Testemunhas:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX      XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CPF Nº 000.000.000-00      CPF Nº 000.000.000-00





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

E-mail: [licitacao@bomsucesso.mg.gov.br](mailto:licitacao@bomsucesso.mg.gov.br)

