

REDES SOCIAIS:



Certifico que o referido Ato foi publicado, nesta data, no Placar oficial do Município e no site [www.ouvidor.go.gov.br](http://www.ouvidor.go.gov.br)

Ouvidor, 03/04/2024

Secretário Adm. e Planejamento

**CONTRATO n° 20/2024.**  
**CRENCIAMENTO PÚBLICO n° 003/2024.**  
**PROCESSO n° 2598/2024.**

Por este instrumento de contrato que entre si fazem, de um lado, o Município de Ouvidor, Estado de Goiás, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - CNPJ n° 05.169.884/0001-26**, neste ato representado por sua Gestora, **Sra. Grayce Amélia Ribeiro - Decreto Municipal n° 070 de 01 de abril de 2024**, instrumento doravante denominada **CRENCIANTE**, e de outro lado, **SABRINA GARCIA PRICINOTTI** pessoa física **CPF n° 026.389.416-97**, neste ato denominada **CRENCIADA**, com amparo na Lei Federal n° 14.133/2021 e na Instrução Normativa n° 008/2023, do Tribunal de Contas dos Municípios, convencionam a prestação de serviços por credenciamento nas condições definidas nas cláusulas seguintes:

### 1. DO OBJETO:

Prestação de serviços de **ENFERMEIRA** em atendimento no Hospital Municipal Santo Antônio, com carga horária de 40 horas semanais, por meio de credenciamento para prestação de serviços complementares em saúde para atender a demanda do Município de Ouvidor, conforme estipulado no Edital de Credenciamento n° 003/2024.

### 2. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO:

2.1. A **CRENCIADA** deverá atender os pacientes com elevado padrão de eficiência e estrita observância à legislação que trata da relação de consumo e da ética profissional, utilizando todos os recursos e meios disponíveis, com os mesmos padrões conforme dispensados aos demais pacientes, sendo-lhe vedado qualquer tipo de discriminação.

2.2. Dado à delicadeza dos serviços a serem prestados e executados, a **CRENCIADA** não comparecendo para atendimento, dentro do período determinado pela coordenação responsável, não terá direito ao recebimento dos dias faltosos ou reclamações.

### 3. DO PAGAMENTO:

3.1. A **CRENCIADA** será remunerada, conforme estabelecido no Instrumento Convocatório e definidos pelo gestor do Fundo Municipal de Saúde.

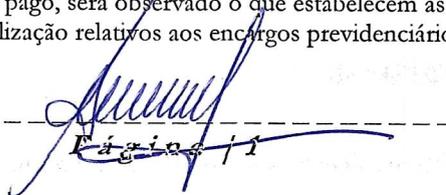
3.2. A **CRENCIADA** receberá pelos serviços prestados o valor de **R\$ 4.750,00 (quatro mil e setecentos e cinquenta reais) por mês**.

3.3. O valor total do presente contrato para prestação de serviços pelo período ora credenciado é estimado em **R\$ 57.000,00 (cinquenta e sete mil reais)**.

3.4. Os pagamentos acontecerão até o 10 (décimo) dia útil, contado da apresentação das faturas ao setor competente do Fundo Municipal de Saúde.

3.5. Os pagamentos serão realizados por meio de crédito em conta corrente indicada nas Notas Fiscais apresentadas pelos **CRENCIADOS**.

3.6. Sobre o valor do crédito previsto a ser pago, será observado o que estabelecem as legislações vigentes quanto aos procedimentos de recolhimento e fiscalização relativos aos encargos previdenciários.



Fábia J.



3.8. Qualquer erro ou omissão ocorrido na documentação fiscal será motivo de correção por parte do (a) CREDENCIADA(A) e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente sanado.

3.9. O(A) CREDENCIADA(A) receberá os valores referentes a prestação de serviços na equivalência dos serviços realizados, observado o estabelecido neste contrato e ao teto mensal máximo.

3.10. Em caso de reajuste da tabela de valores de serviços e aprovada através de resolução do Conselho Municipal de Saúde, não haverá revisão para os serviços já executados.

#### 4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas com a presente contratação onerarão a seguinte dotação orçamentária: 10 – SAÚDE. 1019 - PROGRAMA GERAL SA SAÚDE. 4.026 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. 3.3.90.34 - OUTRAS DESPESA DE PESSOAL – TERCEIRIZADO. FICHA 333.

#### 5. DA VIGÊNCIA:

A vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme art. 105 da Lei 14.133/2021 e consoante autorização contida na Instrução Normativa nº 008/2023 do TCM/GO.

#### 6. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE:

6.1. Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços por meio de servidor especialmente designado (Gestor de Contrato), informando a CREDENCIADA as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;

6.2. Efetuar pagamento a CREDENCIADA de acordo com as condições de valores, prazos estabelecidos e serviços prestados;

6.3. Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos interessados no credenciamento;

6.4. Divulgar em local visível, junto as Unidades de Saúde, planilha com nome e escala de trabalho dos profissionais;

6.5. Estabelecer as normas de atendimento, manual de orientação ao CREDENCIADA e instruções normativas.

#### 7. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA:

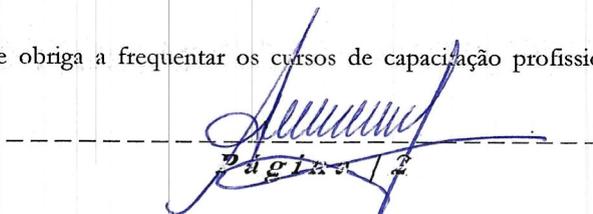
7.1. A CREDENCIADA se obriga a cumprir as normas de funcionamento na prestação dos serviços estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.2. A CREDENCIADA se obriga a atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação do serviço.

7.3. A CREDENCIADA se obriga a não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

7.4. A CREDENCIADA se compromete a preencher corretamente todos os expedientes em todos os campos e com letra legível.

7.5. A CREDENCIADA se obriga a frequentar os cursos de capacitação profissional oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.



-----  
Página 13



7.6. A CREDENCIADA se obriga a zelar pela qualidade dos serviços prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

7.7. Se, no decorrer da vigência do Credenciamento, comprovar-se a má qualidade na prestação dos serviços, obrigasse a CREDENCIADA a refazê-los, sem qualquer custo adicional para o Fundo Municipal de Saúde.

7.8. A CREDENCIADA é responsável pelos danos eventualmente causados ao Fundo Municipal de Saúde, decorrente de sua culpa ou dolo na execução das obrigações decorrentes do instrumento contratual, sem que tal responsabilidade seja excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde.

7.9. Nos casos de suspeita de erro ou negligência profissional o caso será encaminhado ao Conselho Regional da categoria para a decisão e aplicação da pena admissível, sem prejuízo das penalidades Administrativas e/ou judiciais cabíveis previstas ou não no Termo de Credenciamento.

## 8. DAS PENALIDADES:

8.1. O não cumprimento ou cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços, por parte da CREDENCIADA, ensejará aplicação de multa correspondente a 2% (dois por cento) do valor mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual.

8.2. Aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente (três) vezes, sendo que a quarta notificação implicará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais previstas.

8.3. A CREDENCIADA ficará sujeito às penalidades previstas na Lei nº 14.133/21 e alterações, nos casos não previstos neste edital.

8.4. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado a CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa da CREDENCIADA, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste edital juntamente com as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de trabalho com desconto no pagamento dos dias suspensos;
- c) Declaração de inidoneidade para credenciar e contratar com a Administração enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

8.5. As sanções previstas neste edital poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, observando-se a gravidade da infração, facultada o contraditório e a ampla defesa.

8.6. A responsabilidade de se aplicar as sanções previstas neste edital é do coordenador, diretor ou responsável pelo setor onde a CREDENCIADA presta serviço.

## 9. DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO:

9.1. O Fundo Municipal de Saúde poderá realizar o desc credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e descumprimento das normas fixadas no edital e na legislação pertinente;

9.2. Caso a CREDENCIADA transfira, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes deste instrumento sem prévia anuência da Secretaria Municipal de Saúde;

9.3. Se a CREDENCIADA deixar de cumprir, total ou parcialmente, as obrigações de seu contrato;

-----  
Página 3



9.4. Desatender às determinações do FMS, no exercício de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização da execução do contrato;

9.5. Cometer, reiteradamente, faltas na execução do contrato;

9.6. Em caso de situações em que torne impossível a sua continuidade, tais como a insuficiência de recursos financeiros e/ou fim do convênio com o órgão responsável pelo repasse da verba, será comunicado previamente pela CREDENCIANTE, mediante aviso a CREDENCIADA;

9.7. Aplicam-se ainda os motivos de rescisão previstos nos arts. 137, 138 e 139 da Lei 14.133/21 e alterações Posteriores.

## 10. DAS ALTERAÇÕES:

10.1. Qualquer alteração deste Contrato só poderá ser efetuada mediante Termo Aditivo;

10.2. A CREDENCIADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos que se fizerem necessários na prestação de serviços, objeto deste contrato, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, em observância ao art. 125, da Lei 14.133/21. As supressões acima deste percentual poderão ocorrer mediante acordo entre as partes.

## 11. DA VINCULAÇÃO:

Consideram-se integrantes do presente instrumento contratual, os termos do Edital de Chamamento Público nº 003/2024 e seus anexos, e demais documentos pertinentes, independentemente de transcrição.

## 12. DISPOSIÇÕES GERAIS:

12.1. A CREDENCIADA se obriga a apresentar, a qualquer tempo, documentos julgados necessários pela CREDENCIANTE, referente à sua vida profissional, civil e criminal;

12.2. Em casos de dúvidas de como proceder, a CREDENCIADA deverá sempre recorrer a CREDENCIANTE a fim de conseguir instruções;

12.3. É vedado a subcontratação dos serviços da atividade fim;

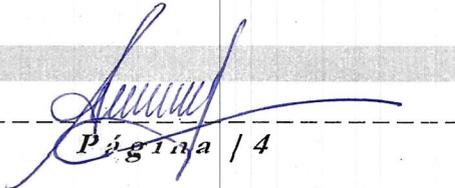
12.4. É vedado a CREDENCIADA cobrar dos pacientes qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos;

12.5. Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente Contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 30(trinta) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possa causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 60(sessenta) dias para encerramento deste Contrato.

12.6. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 14.133/21, nos princípios do Direito Público e subsidiariamente em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas;

12.7. A fiscalização ou acompanhamento de execução do contrato pela CREDENCIANTE não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA.

## 13. DO FORO:



Página | 4



**PREFEITURA DE**  
**OUVIDOR**  
Cuidando da nossa gente.

64.3478-1162  
Av. Irapuan Costa Júnior, 915  
Centro - Ouvidor/GO - CEP 75715-000  
www.ouvidor.go.gov.br

REDES SOCIAIS:



Para dirimir as questões oriundas do presente Termo e não resolvidas na esfera administrativa é competente o Foro da Comarca de Catalão, em uma das suas Varas da Fazenda Pública Municipal por mais privilegiado que outro seja. E, por estar assim justos e acordados com tudo o que aqui foi expresso, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, para que produza os efeitos legais necessários. Ouvidor, 01 de abril de 2024.

*Grayce Amélia Ribeiro*  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.**  
CNPJ nº 05.169.884/0001-26.

**Grayce Amélia Ribeiro.**  
Decreto Municipal nº 070 de 01 de abril de 2024.  
**Município de Ouvidor.**

*Sabrina Garcia Pricinotti*  
**SABRINA GARCIA PRICINOTTI**  
CPF nº 026.389.416-97  
**CREENCIADA.**

Testemunha 1: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_

*025.590.523-50*

Testemunha 2: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_

*009.430.651-60*