

**CONTRATO N.º 098/2020**  
(e seus aditivos)

**CENTRO DE APOIO E**  
**REABILITAÇÃO**  
**EPERANÇA DE VIDA**  
**LTDA**

**OBJETO:** Credenciamento de Pessoa Jurídica para Prestação de Serviços de Internações Clínica para Dependentes Químicos com ou sem comorbidades.

Vencimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS**

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

### **CONTRATO Nº 098/2020**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNAÇÕES CLINICA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS COM OU SEM COMORBIDADES, CONFORME O TERMO DE REFERÊNCIA.**

#### **CONTRATANTE/CREDENCIANTE**

**O MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS**, Estado de Minas Gerais, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Praça Manoel Leite Lemos nº 115 – Centro, Delfinópolis - Minas Gerais, CEP. 37.910-000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 17.894.064/0001-86 neste ato representado por sua atual Prefeita Municipal, a Sra. Suely Alves Ferreira Lemos, brasileira, viúva, agropecuarista, portadora do RG nº 9.437.080-1 (SSP/SP) e do CPF nº 339.621.116-20, residente e domiciliada na Av. Ivo Soares Matos - Pe, nº 598 - Centro, neste município.

#### **CONTRATADA/CREDENCIADA**

**Razão Social/Nome: CENTRO DE APOIO E REABILITACAO ESPERANCA DE VIDA LTDA**  
**Endereço: RODOVIA BR-153 (TRANSBRASILIANA), S/N, SITIO SONHO DO VOVO, KM73, FAZENDA PALHINHA, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP**  
**CEP: 15093-450**

**Telefone: (17) 4141-2224**

**CNPJ nº: 29.071.344/0001-73**

**Representante Legal: KAEL DE OLIVEIRA KANEKO**

**RG: 341611979**

**CPF: 743.455.321-91**

#### **DOS FUNDAMENTOS**

- a) O presente instrumento decorre do Processo Administrativo nº 016/2020, Edital de Credenciamento nº 001/2020, efetuado com fulcro na Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, bem como com os termos do Edital Convocatório, Termo de Referência e seus Anexos, que deles fazem parte integrante.
- b) Entre as partes acima qualificadas, doravante denominadas CREDENCIADA E CREDENCIANTE, ficam justas e convencionadas as disposições das Cláusulas seguintes:





# PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

## DO OBJETO DO CREDENCIAMENTO:

Credenciamento de Pessoa(s) Jurídica(s) e ou Física (s) para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNAÇÕES CLINICA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS COM OU SEM COMORBIDADES

## CLÁUSULA PRIMEIRA: DOS VALORES

1.1. O preço que o município pagará pelos serviços corresponde a quantia definida na tabela abaixo, conforme o Termo de Referência.

Item	Discriminação dos Serviços -	Vr. Mensal
01	CLINICA PARA INTERNAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS <b>COM</b> COMORBIDADES	R\$ 4.000,00
02	CLINICA PARA INTERNAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS <b>SEM</b> COMORBIDADES MASCULINO	R\$ 1.100,00
03	CLINICA PARA INTERNAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS <b>SEM</b> COMORBIDADES FEMININO	R\$ 1.100,00

1.2 No valor cotado estão incluídos os custos diretos para perfeita execução do serviço.

## CLAÚSULA SEGUNDA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 As dotações orçamentárias destinadas ao pagamento dos serviços realizados estão previstas e indicadas no processo, pela área competente da Prefeitura Municipal de Delfinópolis, sendo:

Ficha: 289 - Fontes: 102

## CLÁUSULA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA RESPONSABILIDADE DA CREDENCIADA

3.1 Os serviços deverão ser prestados dentro das dependências do contratado, observando o seguinte:

DESCRIÇÃO
Desintoxicação
Reabilitação e Atividades diárias para fortalecer vínculos sociais
Prover cuidados de higiene quando necessário, tais como banho, corte de cabelo, unha, escovação.
Atividades lúdicas e cognitivas afim de proporcionar uma melhor evolução no quadro.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

Atendimento 24h para o interno
Fornecer quando necessário, medicamentos, fraldas descartáveis , produtos de higiene pessoal. *Para o item 1
Fornecer jogo de cama e ou enxoval completo
Fornecer alimentação no mínimo três vezes ao dia (café da manhã, almoço, e janta)
Fornecer serviços de lavanderia completo
Fornecer atendimento médico, ou proporcionar o encaminhamento a rede SUS
Atendimento multidisciplinar ao interno.
Permissão para visitas familiares um vez ao mês.

3.2 A Clínica deverá ser fechada, sendo de responsabilidade da contratada o resgate do paciente de até 03 (três) mil quilômetros, sendo pago a mesma o valor de R\$ 1,32 por km rodado.

3.3 O Tempo de internação poderá ser sugerido pelo Médico do Município e de acordo com recursos financeiros disponíveis.

3.4 A Clínica deverá enviar relatórios mensais da evolução do paciente e relatório de alta.

3.5 Respeitar as rotinas estabelecidas;

3.6 Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos;

3.7 Respeitar as deliberações da direção;

3.8 Os serviços contratados serão prestados através dos profissionais do estabelecimento credenciado.

3.9 É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado pessoa jurídica a utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Prefeitura Municipal de Delfinópolis.

### CLÁUSULA QUARTA: DA RESPONSABILIDADE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS:

4.1 Efetuar pagamento dos serviços regularmente prestado conforme determinado no presente instrumento.

4.2 Fiscalizar a correta prestação dos serviços.

4.3 Rescindir o contrato nos casos de descumprimento das obrigações contratuais firmadas, impropriedade dos serviços prestados, observado o contraditório e ampla defesa do credenciado.

### CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS**

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

5.1 O prazo de vigência do credenciamento será de até 31/12/2020, podendo este prazo ser prorrogado, nos termos do art. 57 da Lei n.º 8.666/93, bem como rescindido, unilateralmente, nos casos especificados no art. 79 da mesma lei, com notificação prévia de no mínimo 30 (trinta) dias.

### **CLÁUSULA SEXTA: DA FISCALIZAÇÃO**

6.1 Conforme artigo 67 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1.993, a fiscalização e acompanhamento da execução do objeto será por meio da Secretaria Municipal de Saúde, através de sua Secretária Elisa Campos Pinto.

6.2 A fiscalização mencionado no item 6.1, não elimina aquela a ser realizada pela Controladoria Geral do Município, a qual poderá assumir todos os atos e procedimentos para a garantia da lisura deste Credenciamento.

### **CLÁUSULA SÉTIMA: DO PAGAMENTO**

7.1. Será feito o primeiro pagamento á vista a título de custeio e os demais serão efetuados no fechamento mensal do serviço prestado, tendo a CONTRATADA que protocolar a Nota Fiscal/Fatura, perante a CONTRATANTE devidamente preenchida;

7.2. Caso Nota Fiscal/Fatura esteja em desacordo, será devolvida para correção;

7.3.. A CONTRATANTE terá um prazo de até **05 (cinco) dias úteis** para conferência e aprovação, contados da sua protocolização, e será paga, mediante depósito/ transferência bancária diretamente na conta corrente da CONTRATADA;

7.4. O prazo previsto para pagamento que será de até **15 (Quinze) dias corridos**, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada;

7.5. Na ocorrência de rejeição da(s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo estipulado no parágrafo anterior, passará a ser contado a partir da data da sua representação;

7.6. Os pagamentos não serão efetuados através de boletos bancários, sendo a garantia do referido pagamento a própria Nota de Empenho;

7.6.1. Os pagamentos serão realizados através de transferência bancaria na conta da empresa credenciada.

7.7 O preço acordado será pago nele incluído impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço.

### **CLÁUSULA OITAVA: DO CANCELAMENTO**





## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

8.1 O cancelamento do credenciamento poderá ser feito mediante requerimento do interessado, formalizado com antecedência mínima de **30 (trinta)** dias, sem prejuízo dos atendimentos já designados para o credenciamento na data do pedido.

### CLÁUSULA NONA: DAS PENALIDADES

9.1 O descumprimento, total ou parcial, das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência, sujeitando a CREDENCIADA às sanções enumeradas no artigo 87 da Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações e às multas previstas neste instrumento:

9.1.1 Advertência;

9.1.2 Multas;

9.1.3 Multa no valor de 5,0(cinco por cento) do valor devido, pelas seguintes infrações:

a) Atraso sem justificativa em até 30(trinta) minutos para chegada ao local determinado;

9.1.4 Multa no valor de 10,0%(dez por cento) do valor devido e rescisão contratual, pelas seguintes infrações:

a) Atraso sem justificativa superior a 60 (sessenta) minutos para chegada ao local determinado.

b) Exigência de pagamento de valores referentes a consultas diretamente dos pacientes.

9.1.5 Suspensão Temporária do direito de licitar e contratar com a Administração Municipal conforme disposto no inciso III do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93 e alterações.

9.1.6 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja declarada a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

9.2 As penalidades de advertência e multas previstas nos itens 9.1.1 e 9.1.2 serão aplicadas mediante Processo Administrativo Disciplinar, exceto por motivo ou razões justas e aceitas pela Prefeitura Municipal.

9.3 A aplicação da penalidade de suspensão temporária e declaração de inidoneidade é de competência da Secretaria Municipal de Educação, facultada a defesa do CREDENCIADO no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias após a sua notificação e a abertura da vista.

9.4 Sem prejuízo das penas anteriormente citadas poderá o CREDENCIANTE rescindir o contrato de credenciamento, mediante Processo Administrativo Disciplinar.

9.5 A inexecução contratual, parcial ou total, submeterá o responsável às penalidades previstas no artigo 87 da Lei Federal n.º 8666/93, na suspensão temporária da participação em licitações e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Delfinópolis pelo prazo de até 02(dois) anos e multa de 10% (dez por cento) do valor contratado.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 115 - Telefax: (0xx35) 3525-1020 - CNPJ 17 894 064/0001-86  
CEP 37910-000 - Delfinópolis - Minas Gerais

### CLÁUSULA DÉCIMA: DA ALTERAÇÃO

10.1 Qualquer alteração na sistemática de prestação dos serviços ajustados neste TERMO dependerá de prévia concordância entre as partes, por escrito.

**Parágrafo Único:** Toda providência tomada tanto pela CREDENCIANTE quanto pela **CREDENCIADA**, visando racionalização ou aperfeiçoamento na gestão dos serviços, será objeto de renegociação das Cláusulas deste TERMO.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PUBLICAÇÃO

11. 1 A CREDENCIANTE providenciará a publicação por extrato, do presente TERMO no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Delfinópolis, por extrato, nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/93 e da Lei Municipal n.º 1225 de 30 de Agosto de 1994.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Cássia – MG, para dirimir questões que porventura se originem do presente TERMO, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e contratadas, firmam o presente CREDENCIAMENTO, em 03 vias de igual teor e para um só efeito, juntamente com as testemunhas abaixo, que declaram conhecer todas as Cláusulas deste TERMO.

Delfinópolis, 17 de abril de 2020.

Suely Alves Ferreira Lemos  
Prefeita Municipal  
RG 1.116-20  
A377089-1 SSPSP

**Suely Alves Ferreira Lemos**  
**PREFEITA MUNICIPAL**  
**CONTRATANTE**

**Kael De Oliveira Kaneko**  
**CENTRO DE APOIO E REABILITACAO**  
**ESPERANCA DE VIDA LTDA**  
**CONTRATADA**

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF: 121 171 796 871

Visto:

**Cinthia de Oliveira Barbosa**  
**Procuradora Municipal**  
**OAB/MG 124910**

Nome:

CPF:

**JOÃO BATISTA MACHADO**  
Encarregado de Licitação  
RG 15726340 - CPF 388.808.288-94