

**EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO CREDENCIAMENTO Nº 02/2018.  
Processo Administrativo nº 926/2018.**

**"CREDENCIAMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, PESSOA FÍSICA e/ou PESSOA JURÍDICA, COM ESPECIALIDADES EM IMUN. ALERGISTA, PROCTOLOGISTA, HEMATOLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, NEURO PEDIATRA E GASTRO PEDIATRA".**

O **MUNICÍPIO DE MUITOS CAPÕES/RS**, através de sua representante legal, Exm<sup>a</sup>. Prefeita Municipal, Rita de Cássia Campos Pereira, faz saber pelo presente que se encontra aberto o **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO** que, esta efetuando o **CREDENCIAMENTO** de médicos e/ou empresas interessados em prestar serviços na área de **IMUN. ALERGISTA, PROCTOLOGISTA, HEMATOLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, NEURO PEDIATRA E GASTRO PEDIATRA**. Maiores informações encontram-se a disposição dos interessados na Prefeitura Municipal de Muitos Capões, na Rua Dorval Antunes Pereira, 950, ou pelos fones 3612-2101 ne no e-mail: [compras@muitoscapoes.rs.gov.br](mailto:compras@muitoscapoes.rs.gov.br).

## **1 - OBJETO**

1.1 - O presente Chamamento Público tem por objetivo o Credenciamento de Profissional médico pessoas físicas e/ou jurídicas habilitadas para as seguintes especialidades: **IMUN. ALERGISTA, PROCTOLOGISTA, HEMATOLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, NEURO PEDIATRA E GASTRO PEDIATRA**, para prestar atendimentos junto as dependências de seus consultórios, a pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde de Muitos Capões/RS.

1.2 - Os credenciados devem prestar os serviços nas condições e preços de acordo com a tabela SUS, neste edital e no Termo de Credenciamento.

1.2.1 - O CREDENCIADO deverá prestar os serviços conforme previsão constante neste edital de chamamento público, e estar estabelecido nos municípios dentro no **limite máximo de 280** km da sede do município de Muitos Capões.

1.3 - A documentação necessária para participar deste processo de chamamento público deverá ser entregue no período de **22/08/2018 à 12/09/2018**, sendo que a abertura das propostas será no dia 13/09/2018 as 09:00 horas, ficando em aberto do dia 13/09/2018 até 30/11/2018 para possíveis credenciamentos que o município necessitará. Horário de atendimento de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre 08h00min às 12h00min e 13h00min às 16h.

1.4 - Local de Entrega dos documentos: Rua Dorval Antunes Pereira, 950, Prefeitura Municipal de Muitos Capões/RS, Setor de Licitação/Credenciamento.

## **2 - DO CREDENCIAMENTO**

Os interessados em prestar os serviços, deverão apresentar requerimento (modelo anexo IV), solicitando credenciamento e, se for o caso, com os seguintes documentos em anexo:

### **2.1 - Habilitação de pessoas Jurídicas:**

I - Ato Constitutivo, estatuto ou Contrato Social e suas alterações, se houver, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais, acompanhado, no caso de sociedade por ações, de documento de eleição de seus atuais administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício; ou decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, em vigor.

II - Declaração, assinada pelo representante legal, assumindo o compromisso total com os serviços, e que as instalações da credenciada, possuem capacidade para exercer e/ou absorver a demanda relativa aos serviços ofertados. A empresa não poderá ter distancia maior do que **280 km da sede**.

III - Declaração, sob as penas da lei, assinada pelo representante legal, de que a licitante não possui em seu quadro de pessoal, servidor público, exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisões (inciso II e III, do artigo 9º da Lei Federal 8.666/93), nem no seu quadro societário, sócio, diretor, administrador ou integrante do conselho, servidor público municipal.

IV - Declaração em nome da empresa, assinada pelo representante legal, de cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da CF/88 combinado ao inciso V do artigo 27 da Lei de Licitações, de que não possui no quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos.

V - Declaração em nome da empresa, assinada pelo representante legal, de que não foi declarada inidônea/impedida para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

VI - Alvará de Localização do estabelecimento em vigor.

VII - Alvará de Saúde do estabelecimento em vigor.

#### **2.1.1 - Habilitação Fiscal e trabalhista:**

I - Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, mediante a apresentação da Certidão de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União, em vigor;

II - Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, em vigor, conforme legislação tributária do Município.

III - Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual, em vigor, conforme legislação tributária Estadual.

**IV** - Prova de Regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço,

FGTS, em vigor, demonstrando a situação regular ao cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

V - Prova de regularidade trabalhista, de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.

#### **2.1.2 - Qualificação Técnica:**

- I - Cópia/Comprovante de Registro atualizado da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;
- II - Relação dos profissionais e a respectiva especialidade pretendida, devendo cada profissional conter:
  - a) Cópia do comprovante de inscrição no Conselho Profissional correspondente (CRM);
  - b) Título de Especialista fornecido pelo CRM, da especialidade a ser contratada.

## **2.2 Habilitação pessoa física**

2.2.1 - Documentos para a especialidade em que está se credenciando.

- I - Cópia do Diploma de Graduação em Medicina com o devido registro.
- II - Cópia do Certificado Regional de Medicina na especialidade a ser contratada emitida pelo CRM.
- III - Cópia da Cédula de Identidade Profissional expedida pelo Conselho Regional de Medicina.
- IV - Comprovação dos títulos;
- V - Comproventes de Recolhimento do INSS como contribuinte individual dos últimos 06 meses, ou do período de contribuição quando esse for inferior a 06 meses;
- VI - Cópia alvará de localização do consultório.
- VI - cópia alvará de saúde.

## **2.4 - Declarações:**

- I - Declaração, sob as penas da lei, de que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública (conforme modelo do Anexo II), assinada.
- II - Declaração de que se propõe a prestar os serviços objeto desta licitação.

2.5 - Os documentos apresentados em atendimento ao item habilitação deverão ser cópias atualizadas (em vigor) e autenticadas por tabelião ou, previamente por servidor municipal.

2.6 - Os documentos apresentados na forma de cópias reprográficas deverão estar autenticados, que poderá ser feita pela Comissão de Licitação. Somente será feita a autenticação mediante a apresentação dos documentos originais.

2.7 - As informações relativas à habilitação são de inteira responsabilidade do informante, que responderá cível e criminalmente por estas.

## **3 - FORMA DE PAGAMENTO:**

3.1 - Os pagamentos somente serão realizados mediante a apresentação das autorizações para prestação dos serviços, emitida por funcionário da Secretaria Municipal de Saúde.

3.2 - Os valores serão postos à disposição do CREDENCIADO, junto à tesouraria do Município, mensalmente, até o décimo (10º) dia útil do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados.

3.3 - Os valores a serem pagos, somente serão liberados mediante a apresentação do RPA, e/ou nota fiscal emitida pelo CREDENCIADO que deverá estar em conformidade com os valores dos serviços realizados e devidamente comprovados.

3.4 - Os valores a serem pagos, não sofrerão qualquer tipo de correção ou reajuste durante a vigência do Presente Termo de Credenciamento.

#### **4 - DA VIGÊNCIA:**

4.1 - O presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO TEM VIGÊNCIA DE 365 DIAS**, contados da data de assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da Lei 8.666/93, mediante termo aditivo e consensual se a administração achar conveniente.

#### **5 - DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

5.1 - Após o credenciamento a Administração, convocará o credenciado para assinar o "**Termo de Credenciamento**".

5.2 - O CREDENCIADO terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para assinatura do "Termo de Credenciamento", contados da data de convocação.

#### **6 - DAS PENALIDADES**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações e conforme consta na Minuta do Termo de Credenciamento, Anexo V.

#### **7 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

7.1 - Os CREDENCIADOS atenderão os pacientes diretamente em seus consultórios e deverão seguir os padrões da AMB;

7.2 - É vedado ao CREDENCIADO transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem o conhecimento e anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Muitos Capões/RS.

7.3 - O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças referente dos pacientes encaminhados, sob qualquer pretexto.

7.4 - O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

7.5 - O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas neste Edital.

#### **8 - DISPOSIÇÕES FINAIS:**

8.1 - Fica assegurado o direito de preservando interesse do Município, revogar ou anular o presente edital de credenciamento publico, justificando a razão de tal ato, dando ciência aos partícipes.

8.2- Para execução do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

**Projeto Atividade: 2184 - Atenção Básica - Assistência Médica a População**

**Natureza da Despesa: 339036 - Outros serviços de terceiros pessoa física**

**Natureza da Despesa: 339039 - Outros serviços de terceiros pessoa jurídica**

**Fonte de Recursos 40 (ASPS)**

8.3 - A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão automática do Termo de credenciamento e aplicação das penalidades previstas.

8.4 - Dos atos praticados nesta licitação, caberão os recursos previstos no Artigo 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações, os quais, dentro dos prazos legais, deverão ser protocolados no Protocolo da Prefeitura de Muitos Capões-RS.

8.5 - Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I - Tabela de Valores dos serviços.

Anexo II - Modelo de Declaração de Idoneidade.

Anexo III - Declaração de que concorda na prestação dos serviços.

Anexo IV - Requerimento de Credenciamento

Anexo V - Minuta do Termo de Credenciamento.

8.6 - Este processo licitatório e maiores informações encontram-se a disposição dos interessados na Prefeitura Municipal de Muitos Capões RS, na Rua Dorval Antunes Pereira, 950, ou pelo fone 54-3612-2106 e 2107.

Muitos Capões/RS, 06 de agosto de 2018.

**Rita de Cássia Campos Pereira**  
**Prefeita Municipal**

## ANEXO I

### TABELA DE VALORES

#### ITEM 1 – Imun. Alergista

O valor correspondente a cada consulta, será conforme o código 1.01.01.01-2 (consultas em consultório no horário normal ou preestabelecido) R\$ 93,15 atendendo o **item 2B** da Tabela de classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. (CBHPM)

#### ITEM 2 – Proctologista

O valor correspondente a cada consulta, será conforme o código 1.01.01.01-2 (consultas em consultório no horário normal ou preestabelecido) R\$ 93,15 atendendo o **item 2B** da Tabela de classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. (CBHPM)

#### ITEM 3 – Hematologista

O valor correspondente a cada consulta, será conforme o código 1.01.01.01-2 (consultas em consultório no horário normal ou preestabelecido) R\$ 93,15 atendendo o **item 2B** da Tabela de classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. (CBHPM)

#### ITEM 4 – Pneumologista

O valor correspondente a cada consulta, será conforme o código 1.01.01.01-2 (consultas em consultório no horário normal ou preestabelecido) R\$ 93,15 atendendo o **item 2B** da Tabela de classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. (CBHPM)

#### ITEM 5 – Neuropediatra

O valor correspondente a cada consulta, será conforme o código 1.01.01.01-2 (consultas em consultório no horário normal ou preestabelecido) R\$ 93,15 atendendo o **item 2B** da Tabela de classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. (CBHPM)

#### ITEM 6 – Gastropediatra

O valor correspondente a cada consulta, será conforme o código 1.01.01.01-2 (consultas em consultório no horário normal ou preestabelecido) R\$ 93,15 atendendo o **item 2B** da Tabela de classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. (CBHPM)

## ANEXO II

MODELO  
À Comissão de Licitações  
Declaração de Idoneidade

..... medico .....especialidade..... estabelecido na Rua.....em Vacaria - RS  
.....inscrito no CPF sob o nº ..... .DECLARO, sob as penas da lei, que não fui declarado  
inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública.  
Por ser expressão de verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Assinatura

## ANEXO III

MODELO

### DECLARAÇÃO

Ao  
Município de Muitos Capões/RS  
Comissão de Licitação

Medico/empresa..... Estabelecido na Rua.....em Vacaria/, RS .....inscrito no CPF sob o nº  
.....DECLARO que concordo em prestar os serviços de..... :

- Nas condições estabelecidas no edital de **Chamamento Público Credenciamento Nº  
02/2018**

- Nos preços estabelecidos no ANEXO I.

.....de.....de 2018.

Assinatura

## ANEXO IV

### MODELO REQUERIMENTO

Localidade e data

Ao  
Município de Muitos Capões/RS  
Comissão de Licitação

..... medico/empresa , estabelecido inscrito no CPF sob o nº....., através do presente instrumento vem requerer o CREDENCIAMENTO, para a prestação dos serviços constantes no edital de **“Chamamento Público Credenciamento 02/2018”**, para o qual anexo os documentos solicitados no referido edital.

Nestes Termos  
P. Deferimento

Assinatura

## ANEXO V

### TERMO DE CREDENCIAMENTO

REFERENTE AO EDITAL DE **CHAMAMENTO PÚBLICO CREDENCIAMENTO Nº02/2018**, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 416/2018, VISANDO O CREDENCIAMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, PESSOA FÍSICA E/OU PESSOA JURÍDICA, COM ESPECIALIDADES EM IMUN. ALERGISTA, PROCTOLOGISTA, HEMATOLOGISTA, PNEUMOLOGISTA, NEURO PEDIATRA E GASTRO PEDIATRA, PARA PRESTAR ATENDIMENTOS JUNTO AS DEPENDÊNCIAS DE SEUS CONSULTÓRIOS, A PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MUITOS CAPÕES/RS, QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE MUITOS CAPÕES/RS, E O MÉDICO/EMPRESA.....NOS TERMOS E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento o Município de Muitos Capões/RS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua ..... , inscrito no CNPJ sob nº. ...., neste ato representado por sua Prefeita Municipal, Sra. Rita de Cássia Campos Pereira , brasileira, casada, professora, inscrita no CPF sob o nº....., doravante denominado simplesmente de CREDENCIANTE, e ..... , inscrito no ..... sob n.º....., estabelecido na Rua ..... em .....doravante denominada simplesmente CREDENCIADO, acordam celebrar o presente Contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO



O CREDENCIADO compromete-se a prestar os serviços na especialidade de ..... para pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde do Município de Muitos Capões, tendo como remuneração o valor correspondente a **cada consulta**, na especialidade supra informada, que será de .....

O CREDENCIADO deverá prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos no edital e neste Termo.

O CREDENCIADO deverá prestar os serviços conforme previsão constante no edital de chamamento público, e estar estabelecido em município **no limite máximo de 280 km** da sede do município de Muitos Capões.

O CREDENCIADO deverá prestar os serviços conforme previsão constante do Edital **Chamamento Público credenciamento nº02/2018**, e estar estabelecido no Município de .....

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES**

O CREDENCIADO atenderá no seu consultório, situado na rua.....nº..... na cidade de .....

A eventual mudança de endereço do consultório deverá ser comunicada expressamente ao CREDENCIANTE, acompanhado do novo Alvará de Localização e Saúde.

É vedado ao CREDENCIADO transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem o conhecimento e anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Muitos Capões/RS.

O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças referente dos pacientes encaminhados, sob qualquer pretexto.

O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público credenciamento nº 02/2018.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA**

O presente Termo de Credenciamento é de 365 dias contados da data de assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da Lei 8.666/93, mediante termo aditivo e consensual se a administração achar conveniente.

Parágrafo único - Se houver prorrogação será usado como indexador o índice do IGPM anual.

#### **CLÁUSULA QUARTA - FORMA DE PAGAMENTO**

Os pagamentos somente serão realizados mediante a apresentação das autorizações para prestação dos serviços, emitida por funcionário da Secretaria Municipal de Saúde de Muitos Capões/RS.

Os valores serão postos à disposição do CREDENCIANDO, junto à tesouraria do Município, mensalmente, até o décimo (10º) dia útil do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados, ou depósito em conta corrente a ser informada pelo profissional.

Os valores a serem pagos, somente serão liberados mediante a apresentação do RPA, e/ou documento fiscal emitida pela CREDENCIADO que deverá estar em conformidade com os valores dos serviços realizados e devidamente comprovados.

Os valores a serem pagos, não sofrerão qualquer tipo de correção ou reajuste durante a vigência do Presente Termo de Credenciamento.

#### **CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO**

O CREDENCIANTE, através do Secretário (a) Municipal da Saúde, poderá fiscalizar a execução dos serviços prestados pela CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito sem ônus ao CREDENCIANTE.

#### **CLAUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa.

#### **CLAUSULA SETIMA - DAS MULTAS**

A CREDECIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei focada, aplicará multa por:

O CREDENCIADO que se recusar injustificadamente, executar os serviços em conformidade com o estabelecido, será aplicada multa na razão de 2% (dois por cento) sobre o valor total da Nota de Empenho referente ao mês em questão, e deverá sanar a irregularidade num prazo de 5 (cinco) dias, após este prazo poderá ser rescindido o “Termos de Credenciamento” e aplicada as penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.

Pela execução em desacordo com as especificações do “Termo de Credenciamento”, será aplicada, multa na razão de 2 % (dois por cento), por dia, calculado sobre o valor total da Nota de empenho do mês em questão, até a efetiva regularização da situação, sendo que o prazo para regularização é de até 10 (dez) dias. Após esse prazo, poderá ser rescindido o “Termo de Credenciamento” e ser aplicada uma ou todas as penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.

#### **CLAUSULA OITAVA - DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS**

No caso de incidência de uma das situações previstas neste Termo a CREDENCIANTE notificará à CREDENCIADA, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento desta, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

Parágrafo Único – Será considerado justificado o inadimplemento, nos seguintes casos:

- a – acidentes, imprevistos sem culpa do CREDENCIADO.
- b – falta ou culpa do CREDENCIANTE
- c – caso fortuito ou força maior, conforme previstas no Código Civil Brasileiro.

#### **CLÁUSULA NONA - RESCISÃO CONTRATUAL**

O presente termo poderá ser rescindido independente de procedimento judicial, aqueles inscritos no artigo 78 da Lei 8666/93 e posteriores alterações acrescidas dos seguintes:

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

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

c - ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste Termo de Credenciamento, ou deleguem a outrem as incumbências as obrigações nele consignadas, sem prévia e expressa autorização do CREDENCIANTE.

d - venha a agir com dolo, culpa simulação ou em fraude na execução dos serviços.

e - quando pela reiteração de impugnação dos serviços ficar evidenciada a incapacidade para dar execução satisfatória ao Termo de Credenciamento.

f - venha a falir, entrar em concordata, liquidação ou dissolução.

g - quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na Lei nº 8.666/93 e alterações.

Parágrafo Único - Havendo rescisão do Termo de Credenciamento, o CREDENCIANTE pagará ao CREDENCIADA, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.

#### **CLAUSULA DÉCIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratadas serão atendidas pela rubrica:

**Projeto Atividade: 2184 – Atenção Básica – Assistência Médica a População**  
**Natureza da Despesa: 339036 – Outros serviços de terceiros pessoa física**  
**Natureza da Despesa: 339039 – Outros serviços de terceiros pessoa jurídica**  
**Fonte de Recursos 40 (ASPS)**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CASOS OMISSOS**

Qualquer pendenga judicial oriunda da aplicação do presente termo será dirimida com base na legislação específica, especialmente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO CREDENCIAMENTO N. 02/2018 e a Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Vacaria-RS para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Muitos Capões/RS, ..... de ..... de 2018.

\_\_\_\_\_  
Credenciado/Contratado

\_\_\_\_\_  
Rita de Cássia Campos Pereira  
Prefeita Municipal  
Credenciante



---

Testemunha 1

---

Testemunha 2