

Contrato FMS nº. 023 / 2014

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DE MEDICINA, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS - GO POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E ORIFICE - ASSESSORIA E CONSULTORIA MEDICA LTDA-ME PELAS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:

MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO, criado e denominado pelas Leis Estaduais nº.s. 808 de 12.10.53 e 4685 de 15.10.63 (DOE de 27.10.53 e 09.11.63), pela Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás, entidade de direito público interno, CNPJ nº 01.740.455/0001-06, com sede na Praça do Centro Administrativo nº 01 - Alto Paraíso de Goiás-GO, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ÁLÁN GONÇALVES BARBOSA**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 533.394 SSP/DF, CPF nº 973.662.601 - 00 por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ 07.720.960/0001-75, neste ato representado pelo Secretario de Saúde e Saneamento, **ALEXANDRE LOPES DE ARAÚJO**, brasileiro, solteiro, RG 917.675 - SSP/DF e CPF 352.268.54 - 53, doravante denominado simplesmente **FUNDO**, e de outro lado, A **EMPRESA ORIFICE - ASSESSORIA E CONSULTORIA MEDICA-ME**, inscrita no CNPJ nº. 05.272.506/0001-73, residente e domiciliado na Rua Dr. Pinto Ferraz, nº 49 apto. 27, Vila Mariana, CEP 04117-014 - na Cidade de São Paulo - SP, portador (a) da Carteira de Identidade nº 18.183.868-0 SSP/SP, CPF nº 108.453.478-96, Conselho Regional de Medicina inscrito sob o nº CRM 17.417 - GO, Doravante denominado simplesmente **CREDCENCIADO (A)**.

CLÁUSULA PRIMEIRA (DO OBJETO)

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento, a prestação de serviços profissionais em medicina, pelo (a) **CREDCENCIADO (A)**, assim entendido, os de atendimento no Hospital Municipal Gumercindo Barbosa de clínico/geral plantonista, e outros necessários e indispensáveis à execução do presente credenciamento.

CLÁUSULA SEGUNDA (DO VALOR ESTIMADO)

As partes contratantes ajustam como valor global pela execução do presente Termo de **CREDCENCIAMENTO** é de R\$ (29.000,00) vinte e nove mil reais.

CLÁUSULA TERCEIRA (DA FORMA DE PAGAMENTO)

- 1 - O **FUNDO** pagará mensalmente o **CREDCENCIADO** o valor correspondente à fatura apresentada, até o 05 (quinto) dia útil do mês seguinte, na tesouraria do **FUNDO**.
- 2 - A frequência deverá ser apresentada na tesouraria do **FUNDO** até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao vencido, impreterivelmente, sob pena da obrigação do pagamento recair no mês subsequente.
- 3 - O valor estimado a ser pago ao **CREDCENCIADO** será de acordo a produção/serviços prestados e terá como base os valores estipulados para os plantões aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;
- 4 - A critério do **FUNDO** poderá ser antecipado o pagamento do valor devido, mediante apresentação das competentes faturas.
- 5 - Não haverá reajuste do valor global, bem como atualização.

CLÁUSULA QUARTA (DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)

As despesas com a execução deste credenciamento correrão à conta e custa da Dotação Orçamentária n.º 10.302.0210.2-032.3.3.90.39.00.00

CLÁUSULA QUINTA (DA VIGÊNCIA)

Este Termo de Credenciamento vigorará pelo prazo de 01 meses, compreendido o período de 04 de maio de 2015 à 31 de maio de 2015.

CLÁUSULA SEXTA (DAS TAXAS FISCAIS E ENCARGOS SOCIAIS)

O CONTRATADO se sujeita os descontos de importância referente ao INSS, IRRF e ISSQN previstos em lei.

Todos os encargos sociais da mão-de-obra auxiliar correrão por conta do CONTRATADO.

CLÁUSULA SETIMA (DO VÍNCULO)

A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício.

CLÁUSULA OITAVA (DAS MULTAS)

Ressalvados os casos de força maior, devidamente comprovado pelo **FUNDO**, a **CRENCIADA** incorrerá em multa quando:

1 – Pela inobservância das especificações das drogas ministradas, receitadas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme legislação vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código Ético de Medicina.

2 – Quando o **CRENCIADO** (A), durante a execução do presente Termo, cometer ato doloso, culposo, simulação ou fraude nos serviços profissionais prestados, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.

3 – Pelo não atendimento às guias próprias expedidas pelo **FUNDO**, assim entendidas como atendimentos extras, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.

4 – Pela emissão de fatura/recibo pela **CRENCIADA** em valor maior que o efetivamente devido pelo **FUNDO**, após verificação em regular processo administrativo, com direito a ampla defesa pelo (a) **CRENCIADO** (A), cuja decisão será irrecorrível, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor da fatura/recibo apresentada.

5 – O não pagamento pelo **FUNDO** das faturas/recibos em seus vencimentos, sendo esta apresentada em prazo regular, ao **FUNDO** incorrerá em multa conforme Legislação Vigente, e juros de mora, calculados sobre o valor da fatura devida, sem prejuízo de correção monetária, cujo índice será oferecido pelo Governo Federal, até a data do efetivo pagamento.

CLÁUSULA NONA (DA RESPONSABILIDADE)

O **CRENCIADO** cometendo infração definida em Lei como crime ou contravenção, sujeitar-se-á as penas da lei, ainda, motivo relevante para a rescisão contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA (DA RESCISÃO)

O **FUNDO** poderá declarar rescindido o presente Termo de Credenciamento, independentemente de interposição ou procedimento judicial:

1 – Pelo não atendimento das guias próprias emitidas pelo **FUNDO**;

2 - Quando, pela reiteração de impugnações feitas pelo **FUNDO**, ficar evidenciada a incapacidade do (a) **CRENCIADO** (A) para executar ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento;

3 – Se o **CRENCIADO** (A) transferir a sua execução, no todo ou em parte, a qualquer outro profissional, por mais qualificado que seja.

4 – Poderá a qualquer tempo haver rescisão da presente avença, desde que não se faça mais presente o interesse de uma das partes, mediante acerto de contas pelo saldo da produtividade do mês, fica o **FUNDO** autorizando a cancelar o empenho.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA (PUBLICAÇÃO)

Publicação do presente instrumento se dará na imprensa oficial até o quinto (5º) dia do mês subsequente ao da assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA (DO FORO)

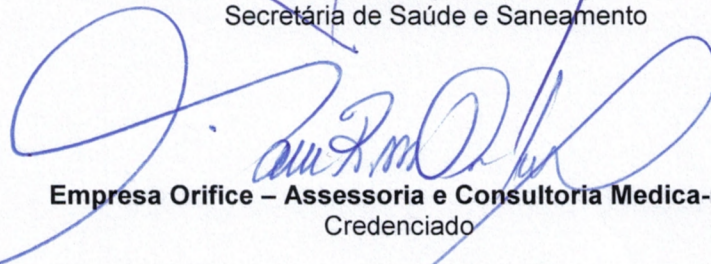
As partes elegem o foro privativo e improrrogável do Município de Alto Paraíso de Goiás para dirimir as questões resultantes do presente Termo de Credenciamento, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estando ajustados, assinam o presente Termo de Credenciamento em 03 (três) vias, na presença das testemunhas abaixo.

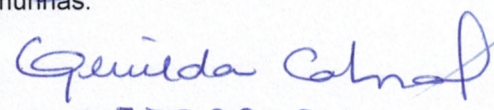
Alto Paraíso de Goiás, 04 de maio de 2015.



Álan Gonçalves Barbosa
Prefeito Municipal


Alexandre Lopes de Araújo
Secretária de Saúde e Saneamento


Empresa Orifice – Assessoria e Consultoria Médica-me
Credenciado

Testemunhas:

1- 
CPF: 768 720 091 87

2- 
CPF: 037 149 731 09


Eunandes Leite de Moraes
Secretário Municipal
de Controle Interno
Portaria nº 4197 / 2015



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FINANÇAS E
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

Certidão de Tributos da Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico

Certidão Número: 0001394 - 2015

CPF/CNPJ Raiz: 05.272.506/

Contribuinte: ORIFICE-ASSESSORIA E CONSULTORIA MEDICA LTDA

Liberação: 27/04/2015

Validade: 24/10/2015

Tributos Abrangidos: Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 3.160.002-6 - Início atv :23/08/2002 (R TENENTE GOMES RIBEIRO, 57 - CEP: 04038-040)

Ressalvado o direito da Fazenda Pública do Município de São Paulo cobrar quaisquer dívidas provenientes de tributos que venha a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, a Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico do Município de São Paulo CERTIFICA que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente à quitação dos tributos abrangidos por esta certidão, até o presente data é REGULAR.

Código de Autenticidade : BCC1C670

Certidão emitida no dia 27/4/2015 10:02:21 via internet com base na INSTRUÇÃO NORMATIVA SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015 e Decreto 50.691, de 29 de Junho de 2009

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Finanças

(<http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>)

[BRASIL](#)[Acesso à informação](#)[Participe](#)[Serviços](#)[Legislação](#)[Canais](#)

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ORIFICE - ASSESSORIA E CONSULTORIA MEDICA LTDA - ME
CNPJ: 05.272.506/0001-73

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

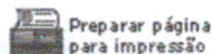
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 15:56:10 do dia 08/12/2014 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/06/2015.

Código de controle da certidão: **6770.6777.5C64.9A47**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão