**CONTRATO Nº 040/2020**

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE REGINÓPOLIS E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE MEDICINA E EDUCAÇÃO DE SÃO CARLOS – OMESC PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PENITENCIÁRIA “TENENTE PM JOSÉ ALFREDO CINTRA BORIN”, LOCALIZADA NA ESTRADA VICINAL ROBERTO KASSIM, KM. 04 – REGINÓPOLIS – SP.**

O **MUNICÍPIO DE REGINÓPOLIS**, CNPJ nº 44.556.033/0001-98, com sede administrativa na Rua Abrahão Ramos nº 327 – Bairro Centro – CEP 17.190-000 – Reginópolis – SP, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **SENHOR JOÃO PAULO ARAUJO DE SOUSA VERÍSSIMO**, brasileiro, solteiro, professor, portador da cédula de identidade RG nº 47.595.161-X, emitido pela Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo e, devidamente Inscrito no Cadastro das Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº 404.999.438-05, de ora em diante designado, de ora em diante designado **CONTRATANTE**, e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE MEDICINA E EDUCAÇÃO DE SÃO CARLOS – OMESC**, CNPJ nº 27.414.250/0001-24, com sede na Rua Jesuíno de Arruda nº 3275 – Bairro Jardim Brasil – CEP 13.569-300 – São Carlos – SP – Fone (0XX16) 99128-4633 – E-mail: omescsaocarlos@gmail.com, representada pelo **DOUTOR JOÃO LUIS QUEIROZ**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade RG nº 12.701.548-6, emitido pela Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo e, devidamente Inscrito no Cadastro das Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº 079.963.768-83, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, na forma do inciso II do artigo 24 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, firmam o presente contrato, com as seguintes cláusulas:

## CLÁUSULA PRIMEIRA

## DO OBJETO

* 1. **– CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATUAR NA PENITENCIÁRIA “TENENTE PM JOSÉ ALFREDO CINTRA BORIN”, LOCALIZADA NA ESTRADA VICINAL ROBERTO KASSIM, KM. 04 – REGINÓPOLIS – SP**.

**1.2 –** Considera-se parte integrante do presente instrumento, como se nele estivesse transcrito, seu adendo e o seguinte documento:

1. A proposta comercial de 05 de outubro de 2020, apresentada pela **CONTRATADA**.

## CLÁUSULA SEGUNDA

## CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO E RECEBIMENTO

**2.1 –** Os serviços serão executados conforme as especificações e condições estabelecidas na Proposta Comercial e serão acompanhados e recebidos pelo Diretor de Saúde designado pelo **CONTRATANTE**, que expedirá o Atestado de Realização dos Serviços;

**2.1.1 –** Correrão por conta da **CONTRATADA** as despesas para efetivo atendimento ao objeto contratado, tais como materiais, equipamentos, acessórios, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes de sua execução.

**2.2 –** O Atestado de Realização dos Serviços serão emitidos pelo Diretor de Saúde, observando-se o seguinte:

**2.3 –** Até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, tendo sido prestados adequadamente, o Diretor de Saúde autorizará a **CONTRATADA** a apresentar a nota fiscal/fatura, o que deve ser feito no primeiro dia útil subsequente à comunicação dos valores aprovados.

**2.3.1 –** Se forem encontradas falhas ou divergências, a **CONTRATADA** será instada a apresentar justificativas e realizar os ajustes necessários.

**2.4 –** As notas fiscais/faturas deverão ser emitidas pela **CONTRATADA**, contra o **CONTRATANTE**, e apresentadas para o Diretor de Saúde.

**2.5 –** Recebidas as Notas-Fiscais Faturas de Serviço (NFFS), o Diretor de Saúde terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para a emissão do Atestado de Realização dos Serviços e encaminhamento das mesmas para os devidos pagamentos.

**2.5.1 –** O Atestado de Realização dos Serviços serão emitidos para serviços efetivamente realizados e medidos e que estiverem plenamente de acordo com as especificações constantes deste instrumento e seus anexos.

**2.6 –** A **CONTRATADA** deverá executar diretamente os serviços contratados, sem transferência de responsabilidade ou subcontratação, salvo prévia e expressa autorização deste Município de Reginópolis.

**CLÁUSULA TERCEIRA**

**VIGÊNCIA E PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.1 –** O prazo de execução dos serviços será de 30 (trinta) dias, contados a partir da data indicada na Autorização para Início dos Serviços, data em que este contrato passará a ter vigência, e encerrar-se-á no término do prazo de execução.

## CLÁUSULA QUARTA

## VALOR

**4.1 –** A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços, objeto deste contrato, pelos preços constantes da sua proposta, nos quais estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, bem como os encargos, benefícios e despesas indiretas (BDI) e demais despesas de qualquer natureza.

**4.2 –** O valor total do presente contrato é de **R$ 44.574,20 (QUARENTA E QUATRO MIL E QUINHENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E VINTE CENTAVOS).**

## CLÁUSULA QUINTA

## RECURSOS E PAGAMENTO

**5.1 –** A despesa onerará os recursos orçamentários e financeiros da funcional programática:

**02.06.01.3.3.90.39.00.10.301.0031.2031.0013 – FICHA 292.**

**5.2 –** Os pagamentos serão efetuados em conformidade com as medições descritas na cláusula 2.2 desde Contrato e correspondente Atestado de Realização dos Serviços, mediante a apresentação dos originais da nota fiscal/fatura;

**5.2.1 –** Os pagamentos serão efetuados em 15 (quinze) dias contados da emissão dos Atestados de Realização dos Serviços, diretamente no Banco do Brasil S.A., em conta corrente da **CONTRATADA**.

**5.3 –** Não será iniciada a contagem de prazo, caso os documentos fiscais apresentados ou outros necessários à contratação contenham incorreções.

**5.4 –** A contagem do prazo para pagamento considerará dias corridos e terá início e encerramento em dias de expediente do **CONTRATANTE**.

**5.5 –** Para efeito de pagamento, a **CONTRATADA** encaminhará os documentos de cobrança para o Diretor de Saúde.

**5.6 –** Quando for constatada qualquer irregularidade na Nota Fiscal/Fatura, será imediatamente solicitado à **CONTRATADA**, carta de correção, quando couber, ou ainda pertinente regularização, que deverá ser encaminhada ao Diretor de Saúde no prazo de 02 (dois) dias úteis;

**5.6.1 –** Caso a **CONTRATADA** não apresente carta de correção no prazo estipulado, o prazo para pagamento será recontado a partir da data da sua apresentação;

**5.7 –** Havendo divergência ou erro na emissão do documento fiscal, fica interrompido o prazo para o pagamento, sendo iniciada nova contagem somente após a regularização dessa documentação.

**CLAUSULA SEXTA**

**OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**6.1 –** Cumprir os postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal.

**6.2 –** Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.

**6.3 –** Executar diretamente os serviços contratados, sem transferência de responsabilidade ou subcontratação, salvo prévia e expressa autorização do **CONTRATANTE**.

**6.4 –** Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do contrato.

**6.5 –** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização do **CONTRATANTE** em seu acompanhamento.

**6.6 –** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as demais obrigações assumidas.

**6.7 –** Dar ciência imediata e por escrito à **CONTRATANTE** sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços.

**6.8 –** Prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações sobre seus serviços.

**CLAUSULA SÉTIMA**

**OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**7.1 –** Caberá ao **CONTRATANTE**:

**7.1.1 –** Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste contrato;

**7.1.2 –** Exercer a fiscalização dos serviços prestados;

**7.1.3 –** Prestar à **CONTRATADA** as informações e esclarecimentos necessários que eventualmente venham a ser solicitados, e que digam respeito à natureza dos serviços contratados.

## CLÁUSULA OITAVA

**DA FISCALIZAÇÃO**

**8.1** **–** Fica nomeado como gestor do contrato, o Senhor Paulo Toledo Júnior, Diretor de Saúde e CPF nº. 368.415.348-67.

**8.2** **–** No desempenho de suas atividades é assegurado ao gestor do contrato o direito de verificar a perfeita execução do presente contrato em todos os termos e condições.

**CLÁUSULA NONA**

**RESCISÃO E SANÇÕES**

**9.1** **–** O não cumprimento das obrigações assumidas no presente contrato ou a ocorrência das hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada pela Lei Federal nº 8.883, de 8 de junho de 1994, autorizam o **CONTRATANTE** a rescindir unilateralmente este contrato, independentemente de interpelação judicial, sendo aplicável, ainda, o disposto nos artigos 79 e 80 do mesmo diploma legal.

**CLÁUSULA DÉCIMA**

**DA COMUNICAÇÃO**

**10.1** **–** As comunicações formais entre as partes realizar-se-ão através do endereço indicado pela **CONTRATADA** no Termo de Ciência e Notificação, bem como pelos canais tratados entre as partes durante a fase de execução do objeto.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

## FORO

**11.1** **–** Fica eleito o **FORO DA COMARCA DE PIRAJUÍ, ESTADO DE SÃO PAULO**, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para toda e qualquer ação oriunda do presente contrato e que não possa ser resolvida por comum acordo entre as partes.

**11.2** **–** E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato para todos os fins de direito.

**REGINÓPOLIS, 19 DE OUTUBRO DE 2020.**

**MUNICÍPIO DE REGINÓPOLIS**

**JOÃO PAULO ARAÚJO DE SOUSA VERÍSSIMO**

**CONTRATANTE**

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE MEDICINA E EDUCAÇÃO DE SÃO CARLOS**

**DOUTOR JOÃO LUIS QUEIROZ**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

|  |  |
| --- | --- |
| **RENILDA MONITOR**  **VELOSO DIAS DE OLIVEIRA**  **RG Nº 26.443.883-8 SSP/SP**  **CPF Nº 248.408.008-55** | **LEANDRO APARECIDO DE SOUZA**  **RG Nº 28.319.021-8 SSP/SP**  **CPF Nº 174.082.828-31** |

**GESTOR DO CONTRATO:**

|  |
| --- |
| **PAULO TOLEDO JÚNIOR**  **DIRETOR DE SAÚDE**  CPF nº. 368.415.348-67 |

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE REGINÓPOLIS**

**CONTRATADA: ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE MEDICINA E EDUCAÇÃO DE SÃO CARLOS – OMESC**

**CONTRATO Nº (DE ORIGEM):** 040/2020

**OBJETO:** **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATUAR NA PENITENCIÁRIA “TENENTE PM JOSÉ ALFREDO CINTRA BORIN”, LOCALIZADA NA ESTRADA VICINAL ROBERTO KASSIM, KM. 04 – REGINÓPOLIS – SP**.

**ADVOGADA/Nº OAB:** Laisa Mariana Rosolen e Silva / 426.251

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**REGINÓPOLIS, 19 DE OUTUBRO DE 2020.**

**GESTORA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: Paulo Toledo Júnior

Cargo: Diretor de Saúde

CPF: 368.415.348-67 RG: 40.556.761-3 SSP/SP

Data de Nascimento: 11/11/1988

Endereço residencial completo: Rua Alcino Machado da Silva nº 11 – Bairro Monte Alegre – CEP 17.190-000 – Reginópolis – SP.

E-mail institucional: coordenacaosaude@reginopolis.sp.gov.br

E-mail pessoal: ptoledojunior@gmail.com

Telefone: (0XX14) 3589-9100

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**PELO CONTRATANTE:**

Nome: João Paulo Araújo de Sousa Veríssimo

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 404.999.438-05 RG: 47.595.161-X SSP/SP

Data de Nascimento: 27/06/1991

Endereço residencial completo: Rua Agda Martins Piqueira nº 244 – Bairro Centro – CEP 17.190-000 – Reginópolis – SP.

E-mail institucional: prefeita@reginopolis.sp.gov.br

E-mail pessoal: verissimojp@hotmail.com

Telefone: (0XX14) 3589-9200

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PELA CONTRATADA:**

Nome: Doutor João Luis Queiroz

Cargo: Médico

CPF: 079.963.768-83 RG: 12.701.548-6 SSP/SP

Data de Nascimento: 14/03/1967

Endereço residencial completo: Rua Doutor Décio Vieira Palma nº 270 – Bairro Estância dos Granjeiros – CEP 13.660-000 – Porto Ferreira – SP.

E-mail institucional: omescsaocarlos@gmail.com

E-mail pessoal: omescsaocarlos@gmail.com

Telefone: (0XX16) 99128-4633

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE REGINÓPOLIS**

**CONTRATADA: ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE MEDICINA E EDUCAÇÃO DE SÃO CARLOS – OMESC**

**CONTRATO Nº (DE ORIGEM):** 040/2020

**OBJETO:** **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATUAR NA PENITENCIÁRIA “TENENTE PM JOSÉ ALFREDO CINTRA BORIN”, LOCALIZADA NA ESTRADA VICINAL ROBERTO KASSIM, KM. 04 – REGINÓPOLIS – SP**.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | João Paulo Araújo de Sousa Veríssimo |
| Cargo | Prefeito Municipal |
| RG nº | 47.595.161-X SSP/SP |
| CPF nº | 404.999.438-05 |
| Endereço (\*) | Rua Agda Martins Piqueira nº 244 – Bairro Centro – CEP 17.190-000 – Reginópolis – SP. |
| Telefone | (0XX14) 3589-9200 |
| E-mail Institucional | prefeita@reginopolis.sp.gov.br |
| E-mail pessoal (\*) | verissimojp@hotmail.com |

(\*) Não deve ser o endereço/e-mail do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço/e-mail onde poderá ser encontrado (a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

**RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO A REQUISIÇÕES DE DOCUMENTOS DO TCESP**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | Walter Luiz de Oliveira |
| Cargo | Assessor Jurídico |
| Endereço Comercial do Órgão/Setor | Rua Abrahão Ramos nº 327 – Centro – CEP 17.190-000 – Reginópolis – SP. |
| Telefone e Fax | (0XX14) 3589-9200 |
| E-mail Institucional | juridico@reginopolis.sp.gov.br |

**REGINÓPOLIS, 19 DE OUTUBRO DE 2020.**

**JOÃO PAULO ARAUJO DE SOUSA VERÍSSIMO**

**PREFEITO MUNICIPAL DE REGINÓPOLIS**