



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**SEDITAL DE CREDENCIAMENTO 003/2023**  
**PROCESSO Nº 184/2023**  
**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 03/2023**

**RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL** retirados pela Internet ou no setor de compras do Conderg

DADOS DA EMPRESA

Razão Social

CNPJ: nº

Endereço

E-mail

Cidade:Estado:

Telefone: Fax:

Nome da Pessoa responsável para contato

**REBECEU o edital de credenciamento nº 03/2023, via download, cujo objeto refere-se ao CREDENCIAMENTO DE FONOAUDIÓLOGOS INTERESSADOS EM FIRMAR CONTRATO COM O CONDERG PARA REALIZAR EXAME AUDIOLOGICOS E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE PACIENTES COM AASI**

Nome por extenso:

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2023.

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

OBS:

1 - Os interessados em participar desta licitação que retirarem o edital pela Internet deverão remeter este formulário ao setor de Compras do Conderg, devidamente preenchido e assinado, podendo ser enviado ou pelo email: [licitacaoconderg@gmail.com](mailto:licitacaoconderg@gmail.com).



## **1. OBJETO**

a. Trata-se de credenciamento de fonoaudiólogos para realização de EXAME AUDIOLÓGICOS E AUDIOLÓGICOS E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE PACIENTES COM AASI no Hospital Regional de Divinolândia.

## **2. DA JUSTIFICATIVA**

a. O Hospital Regional de Divinolândia possui pactuação que exige a realização do EXAMES AUDIOLÓGICOS E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE PACIENTES COM AASI, porém os profissionais de fonoaudiologia contratados não conseguem suprir toda a demanda do setor de reabilitação auditiva .

b. Já foi realizado processo seletivo para contratação de fonoaudióloga mas não conseguimos contratar

## **3. PERÍODO DE INSCRIÇÃO**

a. Este Credenciamento ficará permanentemente aberto a todos os interessados, podendo participar todos os interessados que se manifestarem durante o período de vigência e que atendam aos requisitos estabelecidos neste Edital.

b. A primeira sessão pública de abertura dos envelopes, para análise da documentação de habilitação, dar-se-á no Hospital Regional de Divinolândia, no dia 16 de fevereiro de 2023, às 08:00 horas.

c. Após a primeira sessão pública da Comissão de Credenciamento, outros interessados poderão encaminhar, na forma prevista neste Edital, a documentação necessária para ingressar no credenciamento, enquanto perdurar a vigência. Os requerimentos encaminhados após o prazo de vigência serão objeto de apreciação nas sessões públicas subsequentes.

d. O julgamento dos requerimentos de credenciamento e a documentação dos novos interessados serão feitos em sessões públicas periódicas designadas pela Comissão de Credenciamento, conforme necessidade.

## **4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:**

a. Poderão requerer seu credenciamento os interessados que tenham atuação em atividade pertinente ao objeto e que atenderem a todas as exigências deste edital. Não poderão, contudo, participar as pessoas jurídicas que se enquadrem, dentre outras estabelecidas por lei, em uma ou mais das situações seguintes:

i. estejam cumprindo sanção de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, nos termos do art. 87, inciso III, da Lei 8666/93.

ii. tenham sido declaradas inidôneas para licitar com a Administração Pública e quaisquer de seus órgãos descentralizados, nos termos do art. 87, inciso IV, da Lei 8666/93;

iii. encontrem-se falidas, por declaração judicial, ou estejam em processo de liquidação ou dissolução

b. As participantes deverão ter pleno conhecimento dos elementos constantes deste edital, das



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

- condições gerais e particulares da licitação, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento do contrato.
- c. Os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - d. O credenciamento não gera para o credenciado o direito subjetivo à celebração de contrato com o CONDERG.
  - e. O CONDERG não está obrigado a solicitar os serviços do credenciado, especialmente em caso de ausência de demanda que o justifique.

## **5. DO CREDENCIAMENTO**

- a. São considerados, credenciadas pessoas jurídicas que apresentarem todo os documentos enumerados no item 7 deste instrumento.
- b. Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir da primeira publicação do presente instrumento; e/ou a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do CONDERG;
- c. Os interessados poderão acessar o presente edital no site do CONDERG – no endereço: <http://conderg.org.br/> ou solicitá-lo pelo endereço eletrônico: [licitacao@conderg.org.br](mailto:licitacao@conderg.org.br).

## **6. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:**

- a. Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 7 à sala de licitações do Hospital Regional de Divinolândia, Avenida Leonor Mendes de Barros, nº 626, Centro, Divinolândia/SP, no horário das 07:00 às 16:00 horas.
- b. O envelope deverá conter as seguintes indicações:

## **7. DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:**

- a. Para o credenciamento, a pessoa jurídica deverá apresentar ao setor de Licitações do CONDERG a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia autenticada em cartório, ou através de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no Setor de Licitações, conforme exigência do artigo 32 da Lei nº 8666/93.
- b. Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;
- c. Prova de no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- e. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal;
- f. Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- g. Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- h. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do



Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

- i. Cédula de Identidade do representante legal da empresa interessada;
- j. CPF do representante legal da empresa interessada;
- k. Conta bancária em nome da pessoa jurídica para fins de pagamento pelos serviços realizados;
- l. Certidão Negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.
- m. Diploma em fonoaudiologia por parte do profissional responsável por realizar os exames;

## **8. DO EXAME DOS DOCUMENTOS**

- a. O setor de Licitações irá analisar a documentação apresentada pelo interessado no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis a contar do protocolo, e emitirá parecer quanto à sua adequação às exigências desse Edital.
- b. Quando da análise da documentação, se verificada alguma desconformidade com os requisitos do Edital, procederá à intimação do interessado para que, no prazo de 05 (cinco) dias úteis proceda ao saneamento das falhas apontadas.

## **9. DOS DEVERES DO CREDENCIADO**

- a. Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- b. Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- c. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;
- d. Manter todas as condições de habilitação exigidas na presente licitação;
- e. Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização de sua categoria;
- f. Atender as diretrizes o PNH – Programa Nacional de Humanização;
- g. Trabalhar com a mais profunda ética profissional, e tratar todas as informações relevantes como confidenciais;
- h. Executar o objeto de acordo com o estipulado no presente edital e seus anexos, no contrato de prestação de serviços e de acordo com as orientações da direção do hospital.

## **10. DOS DEVERES DA CONTRATANTE**

- a. Propiciar acesso do contratado nos locais em que serão prestados os serviços;
- b. Responsabilizar-se pela boa manutenção dos equipamentos que compõem a realização do exame;
- c. Ceder ao contratado todos os materiais necessários para o bom andamento dos serviços prestados, segundo os protocolos da área;
- d. Efetuar o pagamento ao contratado, mediante comprovação da regularidade dos serviços prestados;
- e. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, rejeitando os serviços prestados de forma insatisfatória.



## **11. DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Realizar anamnese fonoaudiologia nos pacientes, realizar exames audiologicos, realizar Entrega de aparelho auditivo (AASI), realizar o preenchimento da lista mensal de compra de AASI manter contato sempre que necessário com as empresas fornecedoras de AASI.**

- **Realizar avaliação fonoaudiologia de linguagem dos pacientes que utilizam aparelho Auditivo e implante coclear;**
- **Realizar reavaliação a cada 6 meses tanto dos pacientes que fazem fototerapia neste setor quanto os que fazem no próprio município;**
- **Realizar atendimento em grupo juntamente com a Psicóloga dos pacientes adultos profetizados, conforme necessidade;**
- **Realizar atendimento de grupo com pais de crianças usuárias de Aparelho de Amplificação Sonora Individual.**
- **Acompanhamento do desenvolvimento da linguagem de pacientes deste serviço usuários de aparelho auditivo na faixa etária de 0 à 12 anos.**

## **DESCRIÇÃO DETALHADA DAS FUNÇÕES**

- **Realizar avaliação de pacientes que utilizam aparelho auditivo e implante coclear, que serão previamente agendados. É utilizado protocolo conforme sugerido em portaria SAS/MS 587 de outubro de 2014, para avaliação do desenvolvimento de linguagem e fala.**
- **Realizar reavaliação a cada 6 meses tanto dos pacientes que fazem fonoterapia neste setor quanto os que fazem no próprio município, utilizando mesmo protocolo descrito anteriormente para acompanhamento da evolução do processo de desenvolvimento da linguagem e fala em associação com o desenvolvimento escolar, quando for o caso de criança em idade escolar.**
- **Realizar atendimento de fonoterapia nos pacientes que foram protetizados e implantados, na faixa etária de 0 à 12 , caso não sejam acompanhados no município de origem do paciente. As crianças usuárias de AASI ou Implante Coclear necessitam de fonoterapia para o desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem pois as mesmas sem esta ajuda dificilmente se beneficiam destes recursos. E através deste atendimento temos o objetivo específico de proporcionar ao deficiente auditivo um melhor desenvolvimento da sua comunicação oral para a sua efetiva inclusão social, além de fazer o acompanhamento e supervisão do desempenho escolar.**
- **Realizar atendimento fonoterápico nos pacientes que foram protetizados e implantados adultos, tem por objetivo estimular a comunicação e a L.O.F.(Linguagem Orofacial).**
- **Fazer contato telefônico com o Fonoaudiólogo responsável pelos pacientes que foram protetizados neste setor, e que estão tendo acompanhamento fonoterápico no município, solicitando relatório do paciente.**
- **Realizar atendimento em grupo com pacientes adultos protetizados; este atendimento tem por objetivo estimular a comunicação e a L.O.F.(Linguagem Orofacial) em pacientes adultos com deficiência auditiva, usuários de AASI no Setor de Reabilitação Auditiva do Hospital Regional de Divinolândia - CONDERG que apresentam dificuldades no entendimento, melhorando a qualidade de vida e convivência social com o uso de AASI; proporcionar ao Deficiente Auditivo uma conscientização sobre o uso do AASI e da L.O.F. na sua comunicação e convivência familiar; Elevar a**



autoestima dos usuários e desenvolver o espírito de grupo, equipe e coletividade;  
Promover o bem estar físico, mental e qualidade de vida.

- Realizar atendimento de grupo com pais de crianças usuárias de Aparelho de Amplificação Sonora Individual e equipe terapêutica com o intuito de trocar experiências entre familiares de pessoas com deficiência auditiva, fortalecendo o vínculo terapêutico familiar com o setor de Reabilitação Auditiva, além de esclarecer questões relacionadas ao diagnóstico audiológico, adaptação e uso de AASI, acompanhamento do desenvolvimento global e de formas de linguagem, além do aspecto escolar e fonoterápico. Proporcionar ao deficiente auditivo um melhor desenvolvimento da sua comunicação oral para a sua efetiva inclusão social, além de fazer o acompanhamento e supervisão do desempenho escolar.
- Realizar anamnese fonoaudiológica nos pacientes;
- Realizar a inspeção do meato acústico externo dos pacientes;
- Realizar os exames de imitanciometria;
- Realizar os exames de audiometria tonal limiar (VA e VO);
- Realizar os exames de logoaudiometria;
- Realizar exame de audiometria condicionada
- Realizar exame de audiometria comportamental
- Realizar o estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitórias e Produto de Distorção (EOA); “Teste da Orelhinha”
- Realizar exame de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico - PEATE/ BERA com e sem sedação.
- Realizar a seleção dos AASI de acordo com a aplicação da bateria de testes de aparelhos auditivos;
- Realizar as audiometrias em Campo (com e sem AASI);
- Realizar a pré-moldagem dos pacientes;
- Realizar programação dos AASI diante dos exames realizados;
- Realizar a entrega dos AASI individual aos pacientes;
- Realizar atendimento de 1º retorno após protetização, este atendimento é reservado para a retirada de dúvidas do paciente quanto ao uso e manejo do aparelho auditivo, são realizados novos ajustes quanto ao volume de amplificação em que o aparelho esta fornecendo ao usuário bem como acionamento e ou ajustes de programas que o aparelho possa fornecer, se necessário.
- Realizar atendimento de acompanhamento e monitoramento da perda auditiva e uso do AASI para os pacientes usuários deste serviço adultos anual e na faixa etária de 0 à 12 anos semestral.
- Realizar as orientações aos pacientes quanto ao uso e cuidados do AASI;
- Realizar o atendimento aos pacientes com queixa de defeitos no AASI; manutenção de AASI.
- Realizar aplicação do questionário para validação do AASI;
- Realizar o preenchimento do formulário, respectivamente no campo da fonoaudióloga;
- Realizar o preenchimento da lista /mensal de compras de AASI, respeitando a porcentagem por modelos de aparelhos estabelecidos pela portaria nº587/2004;
- Realizar a conferência dos moldes a serem enviados para cada empresa fornecedora dos aparelhos;
- Participar de reunião de equipe do Serviço de Reabilitação Auditiva.
- Participa juntamente com a Equipe do serviço de Reabilitação Auditiva das reuniões com os municípios quando necessário;



**Manter contato sempre que necessário com empresas fornecedoras dos AASI;  
Os exames poderão ser realizados nas datas acordadas com o gerente da reabilitação  
auditiva.**

## **12. DO VALOR E CONDIÇÕES PARA PAGAMENTO**

- a. Todos os pagamentos pelos serviços prestados e descritos neste Edital serão realizados exclusivamente pelo CONDERG.
- b. O pagamento será efetuado mensalmente conforme produção, após emissão da nota fiscal competente.
- c. Será pago o valor de R\$ 55,00 (cinquenta e cinco reais) por exame realizado e atendimento integral do paciente realizando todos os exames e atendimento necessário no dia .

## **13. DO PRAZO**

- a. O prazo de vigência contratual do objeto deste credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, ajuízo da Administração, mediante acordo entre as partes, nos termos previstos no inciso II do artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

## **14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

- a. No caso de descumprimento das obrigações contratuais o Contratado ficará sujeito às seguintes penalidades:
  - i. suspensão do direito de licitar e contratar com o CONDERG pelo prazo de até 5 anos;
  - ii. multa de 2% a cada descumprimento, até o limite máximo de 20% (vinte por cento) do valor contratual;
- b. As penalidades serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa.
- c. O prazo para pagamento das multas será de até 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação da empresa apenada.
- d. O prestador de serviço credenciado pelo CONDERG não poderá, em hipótese alguma, cobrar qualquer valor dos usuários de saúde referente aos atendimentos realizados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.

## **15. DA RESCISÃO**

- a. O credenciado poderá, a qualquer tempo, solicitar seu descredenciamento, bastando notificar o CONDERG com antecedência de 30 dias. A interrupção da prestação de serviços só poderá ocorrer após a assinatura de Termo de Descredenciamento.
- b. Constituem motivo para rescisão do credenciamento:
  - i. o não cumprimento ou cumprimento irregular de cláusulas acordadas ou lentidão dos seus cumprimentos;
  - ii. subcontratação total ou parcial do seu objeto;
  - iii. decretação de falência ou a instauração de insolvência civil, bem como a dissolução da sociedade e alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do acordado;
  - iv. razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinada a empresa credenciada, exaradas em processo administrativo;
- c. Dar-se-á o descredenciamento a qualquer tempo, por conveniência e oportunidade do CONDERG,



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

quando não mais interessar a continuidade o credenciamento, caso no qual todos os credenciados deverão ser avisados com 15 (quinze) dias de antecedência.

## **16. DOS RECURSOS**

a. Caberá recurso:

- i. da exigência de apresentação de documento ou informação, quando destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, não disposta no Edital;
- ii. do indeferimento do pedido de credenciamento;
- iii. do descredenciamento.

b. O recurso será interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis da intimação da decisão.

c. Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de Licitações do CONDERG.

## **17. DISPOSIÇÕES GERAIS**

a. Os casos omissos serão analisados e decididos pelo Setor de Licitações, eventualmente ouvidos os órgãos técnicos e especializados, e suas decisões serão ratificadas pela autoridade superior.

- b. Para dirimir as questões, eventualmente suscitadas, não resolvidas administrativamente, fica designado o foro da Comarca de São Sebastião da Gramma.

Divinolândia, 15 de fevereiro de 2023.

Cristiane de Paiva Trevisan

Superintendente do Conderg





**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**ANEXO I**  
**DESCRIPTIVO DO OBJETO**

**OBJETO:** Contratação de profissional fonoaudiólogo que possua especialização capacitando-o para realização de exame AUDIOLOGICOS E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE PACIENTES COM AASI



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**ANEXO II**

(modelo, apresentar preferencialmente em papel timbrado da pessoa jurídica interessada)

**INSCRIÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO Nº 003/2023**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o número \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr (a) \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, em atenção ao Edital de CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOaudiologia para realização de exame audiológicos e acompanhamento integral de pacientes com AASI, comparece perante Vossas senhorias para apresentar a documentação exigida, para exame dessa Secretaria. Igualmente, informa que concorda com todas as condições estipuladas no edital e no referido Termo de Credenciamento.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
(representante legal da empresa)



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**ANEXO III**

A empresa (NOME DA EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob nº (NÚMERO DO CNPJ), com sede na (ENDEREÇO COMPLETO), aqui representada por (NOME E QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL), para fins de participação no procedimento licitatório Credenciamento nº. 003/2023, e em cumprimento a legislação e regulamentos vigentes, às quais se submete, declara que:

1. não está impedida de contratar com a Administração Pública, direta ou indireta;
2. não foi declarada inidônea pelo Poder Público, em nenhuma esfera;
3. não existe fato impeditivo à sua habilitação;
4. não possui no quadro de funcionários menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 16 anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos;
5. que cumpre as normas relativas a saúde e a segurança do trabalho de seus empregados;
6. que examinou todos os documentos apresentados, bem como as especificações técnicas, tendo tomado conhecimento do grau de dificuldade e complexidade do objeto, bem como está ciente de que não poderá alegar desconhecimento para alteração dos preços propostos ou para o cumprimento do objeto desta licitação;

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
(Representante Legal da empresa)



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO**

Eu, \_\_\_\_\_, já qualificado nos dados para Credenciamento nº 001/2020 declaro ter disponibilidade para realização de AUDIOLOGICOS E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE PACIENTES COM AASI, preferencialmente nos dias e horários abaixo destacados:

DIAS:

- 2º - feira
- 3º - feira
- 4º - feira
- 5º - feira
- 6º - feira
- Todos os dias da semana

HORÁRIOS:

- 07h às 11h
- 08h às 12h
- 09h às 13h
- 10h às 14h
- 11h às 15h
- 12h às 16h
- 13h às 17h
- Todos os horários

OUTRO: \_\_\_\_\_

NOME:

Telefone de contato:



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**ANEXO V**  
**CERTIFICADO DE CREDENCIAMENTO**

Certifico e dou fé que \_\_\_\_\_,  
inscrito no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_, estabelecida na Rua  
\_\_\_\_\_,  
foi credenciada para a prestação dos serviços médicos.

Cristiane de Paiva Trevisan  
Superintendente do Conderg



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

## **ANEXO VI**

### **MINUTA DE CONTRATO**

CONTRATO Nº \_\_\_\_\_  
CREDENCIAMENTO Nº 003/2023

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O CONDERG HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA E O  
CREDENCIADO

Aos ----dias do mês de---- do ano de----- , na cidade de Divinolândia, compareceram de um lado o Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista CNPJ: 52.356.268/0002-45, neste ato representado pela Senhora Cristiane de Paiva Trevisan, Superintendente , RG nº, no uso de suas atribuições legais, doravante designado CONTRATANTE, e, de outro lado, a empresa -----, com sede na rua -----, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o nº---- -, doravante designada CREDENCIADO, neste ato representada por-----, resolvem firmar o presente Contrato, oriundo do Credenciamento nº XXX, Processo Administrativo nº. XXXX, regido pela Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações introduzidas pelas Leis nºs 8.883/94 e 9.648/98, e demais normas vigentes, aplicáveis ao objeto da presente contratação, têm entre si, justo e contratado, o que consta relatado nas cláusulas e condições abaixo:

#### **1. DO OBJETO**

Pelo presente instrumento, o CREDENCIADO se obriga a prestar serviços no Hospital Regional de Divinolândia através da realização de EXAME AUDIOLOGICOS E ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE PACIENTES COM AASI

#### **2. DO PREÇO**

Será pago o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por exame realizado e atendimento integral do paciente realizando todos os exames e atendimento necessário no dia.

#### **3. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O pagamento será feito mensalmente, conforme produção, após emissão da nota fiscal competente.

#### **4. DO PRAZO**



O presente contrato entrará em vigor na data de sua assinatura, sendo sua eficácia condicionada à publicação oficial deste termo, pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos. e com aditamento também em quantidade nas mesmas proporções.

## 5. DA RESCISÃO

Constituem motivo para rescisão do credenciamento:

- a) O não cumprimento ou cumprimento irregular de cláusulas acordadas ou lentidão dos seus cumprimentos;
  - b) Subcontratação total ou parcial do seu objeto;
  - c) Decretação de falência ou a instauração de insolvência civil, bem como a dissolução da sociedade e alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do acordado;
  - d) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinada a empresa credenciada, exaradas em processo administrativo;
- Dar-se-á o descredenciamento a qualquer tempo, por conveniência e oportunidade do CONDERG, quando não mais interessar a continuidade do credenciamento, caso no qual todos os credenciados deverão ser avisados com 15 (quinze) dias de antecedência.

## 6. DAS PENALIDADES

No caso de descumprimento das obrigações contratuais o Contratado ficará sujeito às seguintes penalidades:

- a) Suspensão do direito de licitar e contratar com o CONDERG pelo prazo de até 5 anos;
- b) Multa de 2% a cada descumprimento, até o limite máximo de 20% (vinte por cento) do valor contratual;
- c) As penalidades serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa.
- d) O prazo para pagamento das multas será de até 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação da empresa apenada.
- e) O prestador de serviço credenciado pelo CONDERG não poderá, em hipótese alguma, cobrar qualquer valor dos usuários de saúde referente aos atendimentos realizados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.

## 7. DO FORO

O presente contrato entrará em vigor na data de sua assinatura, sendo sua eficácia condicionada à publicação oficial deste termo, pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo



**HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA**  
CONDERG-CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE  
GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos. e com aditamento também em quantidade nas mesmas proporções.

Assim, por estarem justos e contratados, assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e na presença de duas testemunhas que a tudo assistiram e abaixo assinam.

Divinolândia, ..... de .....de 2023

---

CONTRATANTE CREDENCIADO

Testemunhas:

1) Ass. \_\_\_\_\_ 2) Ass. \_\_\_\_\_

Nome:

Nome:

RG. nº:

RG. nº: