



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO DO INC. XXXIII DO ART. 7º
DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

(razão social da empresa proponente), inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezes- seis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

Armação dos Buzios, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

Identificação da Razão Social Social

Identificação do Sócio Administrador ou Representante Constituído



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO QUE A EMPRESA NÃO POSSUI
SERVIDOR PÚBLICO EM SEU QUADRO**

Declaro que a Empresa xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, participante da chamada pública _____, não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista.

Armação dos Buzios, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

Identificação da Razão Social Social

Identificação do Sócio Administrador ou Representante Constituído



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LICITAR
OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO**

(razão social da empresa proponente), inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, sob as penas da lei, que não está sujeita a qualquer impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Armação dos Buzios, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

Identificação da Razão Social Social

Identificação do Sócio Administrador ou Representante Constituído



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE ATENDIMENTO

(razão social da empresa proponente), inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA Disponibilidade de atendimento no que tange a espaço físico de _____, e um quantitativo para atendimento de uma demandade _____.

Armação dos Buzios, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

Identificação da Razão Social Social

Identificação do Sócio Administrador ou Representante Constituído



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO VII

RELAÇÃO DE SERVIÇOS E QUANTITATIVO

(razão social da empresa proponente), inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, QUE SE PROPOE A REALIZAR CONFORME INDICAÇÃO do número do item e sua descrição, incluindo a codificação da Tabela SUS e/ou TABELA DIFERENCIADA MUNICIPALIZADA DA SEGUINTE FORMA:
Tabela sus sigtap

Cód. Procedimento com- Pleto	Descrição proc

Tabela municipal diferenciada dos serviços de saúde SUS

Cód. Proce	Descrição proc

Armação dos Buzios, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

Identificação da Razão Social Social

Identificação do Sócio Administrador ou Representante Constituído



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO VIII

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

(razão social da empresa proponente), inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, DISPONIBILIDADE DOS SEGUINTESEQUIPAMENTOS PARA OS ATENDIMENTOS PROPOSTOS:

(LISTAR EQUIPAMENTOS E QUANTITATIVO)

Armação dos Buzios, _____ de _____ de _____

(Assinatura)

Identificação da Razão Social Social

Identificação do Sócio Administrador ou Representante Constituído



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021
PROCESSO: 10239/2020

ANEXO IX
INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

A Empresa....., sediada à Rua (Av., Al., etc.), cidade....., estado....., inscrita no CNPJ sob nº, por seu diretor (sócio gerente, proprietário), através do presente instrumento, constitui, para os fins de representação perante à chamada pública 001/2021, realizado pelo Município de Armação dos Búzios, RJ, o(a) Sr. (a.), portador(a) da cédula de identidade (ou outro tipo de documento de identificação) RG nº....., com amplos poderes de decisão, podendo, para tanto, prestar esclarecimentos, assinar contratos/termo de credenciamento, interpor e renunciar a recursos, receber notificações e intimações,. **(demais poderes considerados necessários)**
e em nome desta empresa atuar para defender seus direitos.

Localidade, em..... de..... de 2020.

(Assinatura)
Identificação da Razão Social
Identificação do Sócio Administrador

OBSERVAÇÕES:

- a) Este documento apresenta sugestão de instrumento, devendo ser preenchido e assinado por seu **representante legal** e juntado ao processo de credenciamento se for o caso
- b) Em qualquer dos casos (este Anexo ou Procuração) deverá ser juntado documento que comprove o poder de delegação do outorgante.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021

PROCESSO: 10239/2020

ANEXO X

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº XX/XXX

Espécie: TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DE OUTRO LADO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, com fulcro nas Leis Federais nº. 8666/93, nº 8080/90 e 101/2000.

O **MUNICÍPIO DE ARMAÇÃO DOS BUZIOS, RJ**, doravante designado simplesmente **MUNICÍPIO**, localizado na estrada da usina S/N, Centro, inscrito no CNPJ nº. XX.XXX.XXX/XXXX-XX., neste ato neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, nomeada pela Portaria nº XXXX, de XX/XX/XX, portadora da C. I. nº XXXXXXXXXXXXXXX e CPF nº XXXXXXXX, residente à XXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXX, e de outro lado xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, doravante denominada simplesmente **CREDENCI-ADO(A)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na (endereço), neste ato representado por, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, portador(a) da C. I. nº. xxxxxxxxxxxx, expedida pelo xxxxxxxx, inscrito no CPF sob o nº. xxxxxxxxxxxxxxx, resolvem celebrar o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, tendo em vista o constante e decidido no Processo Administrativo nº 10239/2020 contendo as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – (Legislação Aplicável)

O presente Termo fica vinculado à Lei Federal nº. 8.666/93 8080/90 e suas alterações, Lei Complementar Federal nº 101/00, bem como pelos preceitos de direito público e pelas Cláusulas deste Termo.

Parágrafo Único - A CREDENCIADA declara conhecer todas as normas e concorda em sujeitar-se às estipulações, sistema de penalidades e demais regras dela constantes, ainda que não expressamente transcritas neste Instrumento.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA SEGUNDA – (Objeto)

Prestação de serviços de assistência à saúde, interessadas em participar de forma complementar ao Sistema Único municipal de Armação dos Búzios/RJ com o objetivo de ofertar serviços de: Ações de promoção e prevenção em Saúde, Procedimentos com finalidade diagnóstica, Procedimentos clínicos, Procedimentos cirúrgicos e ações complementares da atenção à Saúde para atender aos municípios, mediante os preços fixados na tabela SIS/SUS/SIGTAP e Tabela Diferenciada Municipalizada.

Parágrafo Primeiro – Os serviços contratados compreendem a utilização pelos usuários do SUS, da capacidade instalada da **CREENCIADA**, necessária para o atendimento do objeto deste Termo, concomitante com o termo de referência.

Parágrafo Segundo – Para o cumprimento do objeto deste Termo, a **CREENCIADA**, obriga-se a oferecer aos usuários os recursos necessários a seu atendimento, conforme proposto no Termo de Credenciamento, compreendendo, os serviços relacionados abaixo:

LISTAGEM DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS

CLÁUSULA TERCEIRA – (Das Condições de Atendimento)

Para atender o objeto deste Termo, a **CREENCIADA** obriga-se a observar as regras de admissão de pacientes estabelecidas abaixo:

Parágrafo Primeiro – O atendimento será feito por demanda referenciada. Os pacientes serão encaminhados para atendimento pelas Unidades de Saúde do Município, através do formulário “Requisição de Exame” regularmente preenchido, assinado e carimbado pelo médico responsável pelo encaminhamento, conforme termo de referência.

Parágrafo Segundo – A **CREENCIADA** só poderá admitir o paciente mediante recebimento do formulário descrito no Parágrafo Primeiro, devidamente preenchido e autorizado.

Parágrafo Terceiro – Os procedimentos serão previamente autorizados pelo sistema regulador do **MUNICÍPIO**, conforme o caso.

CLÁUSULA QUARTA – (Obrigações da CREENCIADA)

Os serviços objetos deste Termo serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CREENCIADA** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas no parágrafo primeiro desta Cláusula, sejam admitidos nas dependências da **CREENCIADA** para prestar serviços.

Parágrafo Primeiro – Para efeitos deste Termo, consideram-se profissionais do estabelecimento



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CRENCIADA:

I – Membro de seu corpo técnico.

II – Profissional que tenha vínculo de emprego com a **CRENCIADA**.

III – Profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à **CRENCIADA**, ou seja, autorizado por esta a fazê-lo.

Parágrafo Segundo – Equipara-se ao profissional autônomo definido no inciso III do parágrafo primeiro: empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde nas dependências da **CRENCIADA**.

Parágrafo Terceiro – Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pelo **MUNICÍPIO** sobre a execução do objeto deste Termo, a **CRENCIADA** reconhece, nos termos da Legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à **CRENCIADA**.

Parágrafo Quarto - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CRENCIADA** a utilização de pessoal para a execução do objeto deste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO** ou ao Ministério da Saúde.

Parágrafo Quinto – A **CRENCIADA** fica obrigada a atender a todos os usuários encaminhados, em conformidade.

Parágrafo Sexto – A **CRENCIADA** ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese do não cumprimento que determina o artigo 1º da Portaria 2.617 de 01/11 / 2013 do SUS, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

Parágrafo Sétimo – A **CRENCIADA** obriga-se ainda a:

I - Manter atualizados os laudos dos exames, pelo prazo de 05 (cinco) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;

II– Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

III– Atender os usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

IV – Justificar aos usuários ou aos seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Termo;

V – Esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

VI– Respeitar a decisão do usuário, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

VII– Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

VIII – Permitir acesso, desde que devidamente informado e documentado, nos seus estabelecimentos, a membros do Conselho Municipal de Saúde, no exercício de sua função; **CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021**
PROCESSO: 10239/2020

IX – Notificar o **MUNICÍPIO** sobre eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

X – Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

XI – Submeter-se às normas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo **MUNICÍPIO**.

XII – Sem prejuízo das obrigações já elencadas, transcrevem-se as obrigações mencionadas no termo de referência.

CLÁUSULA QUINTA – (Da Responsabilidade Civil da CREDENCIADA)

A **CREDENCIADA** será responsável pela indenização de danos causados a usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo Único – A fiscalização e o acompanhamento da execução deste TERMO por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da **CREDENCIADA**.

CLÁUSULA SEXTA – (Do Prazo)

O prazo de vigência do presente Termo será de xx (xxxxx) meses, contados da sua assinatura, podendo ser prorrogado por interesse do **MUNICÍPIO** e anuência da **CREDENCIADA**, por iguais e sucessivos períodos, até o limite sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93).

Parágrafo Primeiro – A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do Termo, ficará condicionada a aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do **MUNICÍPIO**.

Parágrafo Único – A revogação ficará condicionada a avaliação técnica da prestação dos serviços contratados, além das informações originadas de eventuais auditorias da Controladoria Geral do Município e da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – (Valor)

A **CREDENCIADA** receberá, mensalmente, do **MUNICÍPIO** os recursos para a cobertura dos serviços contratados, efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento, previsto na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS.

Parágrafo Primeiro – O TETO FINANCEIRO MENSAL reservado para atendimento dos serviços descritos



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

na **CLÁUSULA SEGUNDA**, prestados pela **CREENCIADA**, é de R\$ xxxxxxxxxxxx (ex-tenso).

Parágrafo Segundo – Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores unitários constantes na **Tabela de Procedimentos do SUS e TABELA DIFERENCIADA MUNICIPALIZADA** em vigor na data da realização do procedimento.

Parágrafo Terceiro – É expressamente vedado a **CREENCIADA** realizar qualquer espécie de cobrança por prestação de serviço em razão deste Termo.

Parágrafo Quarto – A **CREENCIADA** deverá afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição.

Parágrafo Quinto – A **CREENCIADA** responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida feita a usuário ou a seu representante, por profissional, empregado ou preposto, em razão de execução do objeto deste Termo.

CLÁUSULA OITAVA – (Forma e Prazo de Pagamento)

As despesas decorrentes das realizações dos Procedimentos constantes na Cláusula Segunda deste Termo, estão previstas no PPA – Plano Plurianual e na LOA – Lei Orçamentária Anual, através das dotações orçamentárias abaixo descritas:

Os recursos necessários à realização do certame correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

10.302.0053.2.105 – Manutenção dos Credenciamentos

33.90.39.00 – Elemento de Despesa

857-858-859-860-861 – Cód. Reduzido

004-037-049-050-195 – Nº da Fonte de Recursos

Parágrafo Primeiro - O pagamento pelos serviços prestados pela **CREENCIADA** será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do MUNICÍPIO, tendo em vista o valor estabelecido no Teto Financeiro Mensal, descrito no parágrafo 1º da CLÁUSULA SÉTIMA.

Parágrafo Segundo – Para o pagamento, a **CREENCIADA** deverá apresentar a nota fiscal, acompanhada das “Requisições de Exame” a ser atestada pelo Setor de Contas Médicas e Diretoria de Controle, Regulação e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde. O valor da nota fiscal deverá estar de acordo com os especificados no FPO (Ficha de Programação Orçamentária), consolidados pelo Ministério da Saúde.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Parágrafo Terceiro – Os documentos fiscais de cobrança deverão ser emitidos perante a Prefeitura Municipal de Armação dos Búzios - RJ, e endereçados à Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, no primeiro dia útil do segundo mês subsequente à prestação dos serviços. A não observância desse prazo isenta de responsabilidades a Prefeitura Municipal de Armação dos Búzios ao que diz o artigo 1º da Portaria 2.617, de 01/11/2013, do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA – (Condições de Execução)

A execução do presente Termo dar-se-á nas seguintes condições:

I – O credenciamento caracteriza a relação entre as partes, integrando a **CRENCIADA**, de forma complementar o Sistema Único de Saúde;

II – A **CRENCIADA** deverá manter, durante a vigência deste Termo as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III – É de responsabilidade exclusiva e integral da **CRENCIADA** a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial. São, também, de inteira responsabilidade da **CRENCIADA**, eventuais indenizações por quaisquer modalidades de danos que venham a ser causados a terceiros na prestação dos serviços contratados;

IV – É vedado:

a) não poderá fazer parte do quadro social ou de empregados da **CRENCIADA**, sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no **MUNICÍPIO**;

b) a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA – (Da Fiscalização)

A Fiscalização dos serviços decorrentes deste Credenciamento ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de avaliações periódicas, visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da Diretoria de Controle, Regulação e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, que é a área responsável pelo monitoramento da rede credenciada, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados a documentação do credenciado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – (Da Força Maior)



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os motivos de força maior que possam impedir a **CREENCIADA** de cumprir o prazo e condições deste Termo de Credenciamento deverão ser alegados oportunamente, mediante requerimento protocolado. Não serão consideradas quaisquer alegações baseadas em greve ou em ocorrência não comunicada nem aceitas pela Fiscalização nas épocas oportunas. Os motivos de força maior poderão autorizar a suspensão da execução do Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – (Da Suspensão da Execução)

É facultado ao **MUNICÍPIO** suspender a execução do Credenciamento e a contagem dos prazos diante de justificadas razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – (Da Rescisão Administrativa)

A declaração de rescisão deste Credenciamento poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação da **CREENCIADA**, devendo ser manifestada a intenção, por escrito, à outra parte com antecedência de 90 dias;
- c) por acordo entre as partes;
- d) reconhecimento dos direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 desta Lei;
- e) unilateral, pelo **MUNICÍPIO**, no caso de descumprimento de condições estabelecidas no Termo de Credenciamento.

Parágrafo Único - Nos casos supracitados, a rescisão operará seus efeitos a partir da publicação do ato administrativo nos canais apropriados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – (Do Foro)

A **CREENCIADA** obriga-se por si e por seus sucessores ao fiel cumprimento de todas as cláusulas e condições do presente Termo, e elege o foro do Município de Armação dos Búzios, comexpressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – (Da Inexigibilidade)

O presente TERMO é autorizado pelo Ato de Inexigibilidade exarado no Processo Administrativo nº xxxx pela autoridade superior em conformidade com o disposto no artigo 61 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – (Da Publicação)

O **MUNICÍPIO** obriga-se a promover a publicação, em extrato, do presente Credenciamento, dentro do prazo de 20 (vinte) dias contados da sua assinatura, no Boletim Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – (Das Assinaturas)

E, por assim estarem justas e contratadas as partes assinam este instrumento por seus representantes em 05 (cinco) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas:

MUNICÍPIO DE ARMAÇÃO DOS BUZIOS

XXXXXXXXXXXXXX

Secretário Municipal de Saúde

CRENCIADO(A)

NOME DO REPRESENTANTE LEGA

Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1. _____;

2. _____.