



CHAMADA PÚBLICA 002/2021  
ANEXO V  
"MODELO DA DECLARAÇÃO"

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021.

\_\_\_\_\_ (nome da empresa) \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada em  
\_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal  
Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº  
\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, em atenção ao Edital do  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021, vem manifestar sua aceitação aos preços  
praticados pela "Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS", para  
pagamento dos procedimentos contratados, estando ciente que os reajustes aplicados  
aos referidos procedimentos obedecerão às determinações do Ministério da Saúde.

.....(.....), ..... de ..... de .....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente.



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO VI

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

**DECLARAÇÃO EM CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART.  
7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021

Prezado senhor,

\_\_\_\_\_ (nome da empresa), CNPJ nº \_\_\_\_\_,  
sediada em \_\_\_\_\_ (endereço completo), por intermédio de seu  
representante legal Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de  
identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declara para fins  
do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/99,  
que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou  
insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

( ) Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.  
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na  
inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código  
Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções  
administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como  
demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), ..... de ..... de .....

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO VI

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DE HABILITAÇÃO**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021

\_\_\_\_\_ (nome da empresa), CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada em \_\_\_\_\_ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declara sob as penas da lei, nos termos do § 2º, do art. 32, da Lei nº 8.666/93 que até esta data, não ocorreu nenhum fato superveniente que seja impeditivo de sua habilitação no Chamamento Público acima identificado.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), ..... de ..... de .....

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO VIII

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

DECLARAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021.

Prezado senhor,

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do representante legal) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, declaro sob as penalidades da lei, que a empresa \_\_\_\_\_ (nome da empresa) \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, está localizada e em pleno funcionamento na \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, Estado do(a) \_\_\_\_\_, sendo o local e instalações adequados e compatíveis para o exercício do ramo de atividade da mesma.

Declaro ter ciência que a ausência de sede/instalações adequadas e compatíveis, comprovada através de visita *in loco* (se houver) realizada pela Comissão Permanente de Licitação, ressalvada o direito a ampla defesa, ensejará automaticamente na inabilitação desta empresa.

Declaro que assumo inteira responsabilidade por todas as informações dispostas nesta declaração, eximindo a Prefeitura Municipal de Bom Lugar de qualquer responsabilidade sobre as informações prestadas por esta empresa.

Declaro ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), ..... de ..... de .....

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO IX

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

**DECLARAÇÃO QUE O(S) EMPRESÁRIO / SÓCIO(S) / DIRIGENTE(S) /  
RESPONSÁVEL(ÉIS) TÉCNICO(S) NÃO É(SÃO) SERVIDOR(ES) PÚBLICO(S) DO  
MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021

Prezado senhor,

\_\_\_\_\_, (nome da empresa) \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada em \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declara sob as penas da Lei, em observância a vedação prevista no art. 20, inciso XII, da Lei nº 12.465/2011, que o(s) empresário, sócio(s), dirigente(s) e/ou responsável(éis) técnico(s) não é(são) servidor(es) público(s) da administração pública municipal de Bom Lugar, não estando, portanto, enquadrados no art. 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/93, na havendo, também, qualquer outro impeditivo para participar de licitações e firmar contrato com a administração pública.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), ..... de ..... de .....

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO X

“MODELO DA DOCUMENTO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA

EMPRESA: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

NOME DO PROFISSIONAL	CPF	CARGO	NÚMERO NO CONSELHO PROFISSIONAL (quando for o caso)

.....(.....), ..... de ..... de .....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO XI

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Bom Lugar/MA.

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

Data da realização: 10 de maio de 2021

Prezado senhor,

\_\_\_\_\_ (nome da empresa) \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada em \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declara sob as penas da lei, que inexistente qualquer fato, seja suspensão ou inidoneidade, que a impeça de participar de licitações e/ou ser contratada por administração pública em quaisquer de suas esferas (Federal, Estaduais ou Municipais). Outrossim, declara serem autênticos todos os documentos apresentados.

Declara que ficamos obrigados a comunicar, a qualquer tempo, a ocorrência de qualquer fato impeditivo de habilitação desta empresa, de participar de licitações e/ou de ser contratada por administração pública.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), ..... de ..... de .....

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente.



CHAMADA PÚBLICA 002/2021  
ANEXO XII

“MINUTA DO CONTRATO”

CONTRATO Nº \_\_\_\_\_  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº .....

CONTRATO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS, COLONOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELETROCACEFALOGRAMA, ENDOSCOPIA, ECOCARDIOGRAMA, ELETROCARDIOGRAMA, RAIO-X, TOMOGRAFIAS E ULTRASSONOGRAMAS DIVERSAS CONSTANTES DA TABELA SUS, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE BOM LUGAR/MA e A EMPRESA \_\_\_\_\_.

Por este instrumento particular, o MUNICÍPIO DE BOM LUGAR-MA, através da PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR, situada na Rua Manoel Severo, s/nº, Centro, Cep 65.704-000, Bom Lugar-MA, inscrita no CNPJ sob o nº 01.611.400/0001-04, neste ato representada pelo(a) \_\_\_\_\_, Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, a seguir denominada **CREDENCIANTE (CONTRATANTE)**, e a empresa \_\_\_\_\_, situada na \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(a) \_\_\_\_\_, Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ do CPF nº \_\_\_\_\_, a seguir denominada **CREDENCIADA (CONTRATADA)**, acordam e justam firmar o presente Termo, nos termos da Lei 8.666 e suas alterações posteriores, assim como pelas cláusulas a seguir expressas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**1 – OBJETO**

1.1 - O presente Termo de Contrato tem como objeto a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS, COLONOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELETROCACEFALOGRAMA, ENDOSCOPIA, ECOCARDIOGRAMA, ELETROCARDIOGRAMA, RAIO-X, TOMOGRAFIAS E ULTRASSONOGRAMAS DIVERSAS CONSTANTES DA TABELA SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Lugar – MA, a serem realizados pela **CREDENCIADA**.

1.2 – Integram e completam o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas no CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

**2 – REGIME DE EXECUÇÃO**





2.1 - Os serviços credenciados serão executados de forma indireta, em regime de empreitada, por preço unitário.

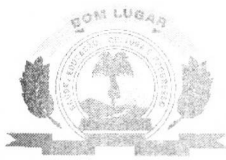
2.2 - A prestação dos serviços dar-se-ão no estabelecimento da Credenciada, estabelecido na Avenida/Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, mediante requisição expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando assegurado ao paciente tratamento idêntico ao dispensado aos particulares. Qualquer tipo de discriminação dará causa à instalação de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93, garantida a defesa prévia.

### CLÁUSULA TERCEIRA

#### 3 - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 - Pela execução do objeto ora credenciado, o Município pagará à **CRENCIADA** o valor resultado dos serviços prestados no período de até trinta dias, mediante apresentação de autorizações prévias emitidas através de agente da Secretaria Municipal de Saúde, designado pelo Secretário(a) Municipal de Saúde para esse fim e apresentação de Nota Fiscal/Fatura, após a comprovação de que a contratada está em dia com as obrigações relativas a regularidade fiscal e trabalhista, para tanto, a contratada deverá, obrigatoriamente, apresentar no ato do pagamento as referidas certidões:

- 3.1.1. Certidão Conjunta Negativa, ou Certidão Conjunta Positiva com efeitos de Negativa, de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União e "Previdenciária", emitida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando a regularidade para com a Fazenda Federal e INSS, conforme Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014 (Ministério da Fazenda).
- 3.1.2. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
- 3.1.3. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
- 3.1.4. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.
- 3.1.5. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.
- 3.1.6. Certificado de Regularidade de Situação do FGTS - CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal - CEF, comprovando a regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.



- 3.1.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho ou Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou Tribunais Regionais do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

3.2. O pagamento será creditado diretamente na conta bancária da contratada, abaixo especificada, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, mediante a apresentação das certidões enumeradas no item 3.1 deste instrumento.

- 3.2.1. Banco: .....  
3.2.2. Agência: .....  
3.2.3. Conta-corrente: .....

#### CLÁUSULA QUARTA

##### 4 – RECURSOS FINANCEIROS

4.1 - As despesas decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Bom Lugar-MA, classificada conforme abaixo especificado:


4.2. – Em caso de prorrogação contratual ou alteração/inclusão dos respectivos créditos orçamentários e/ou financeiros, as despesas decorrentes da execução do objeto correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento vigente, devidamente classificadas em termo de aditamento de contrato.

#### CLÁUSULA QUINTA

##### 5 - REAJUSTE

5.1 - Valores contratados pelo CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021 não serão reajustados na vigência deste contrato.

#### CLÁUSULA SEXTA

##### 6 – PRAZOS

6.1 - O presente contrato iniciar-se-á na data de sua assinatura e terá vigência até \_\_\_\_\_ de (\_\_\_\_\_).

#### CLÁUSULA SÉTIMA

##### 7 – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

##### 7.1 - Constituem responsabilidades do CREDENCIANTE

7.1.1 Fiscalizar e acompanhar a execução deste contrato;

7.1.2. Efetuar o pagamento conforme estipulado na Cláusula do Pagamento;



7.1.3. Comunicar à contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do contrato.

7.1.4. expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado;

7.1.5. conferir e aprovar os serviços realizados;

7.1.6. prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

## **7.2. Constituem responsabilidades da credenciada**

7.2.1. A indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados.

7.2.2. A utilização de profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.

7.2.3. Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde - PNASS, conforme cronograma de execução do Ministério da Saúde.

7.2.4. Fornecer todos os insumos necessários para os serviços de coleta do material biológico a serem realizados pela CREDENCIANTE.

7.2.5. Fornecer sistema de identificação SEGURO para etiquetamento dos tubos de coleta, e atendimento às normas técnicas vigentes;

7.2.6. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

7.2.7. Realizar o registro dos atendimentos dos usuários SUS em prontuário específico e individualizado;

7.2.8. A CREDENCIADA deverá manter cadastro dos usuários utilizando o Sistema CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE – Cartão SUS, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços e o compromisso do órgão ou entidade executora apresentar, a qualquer tempo, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição.

7.2.8.1. O sistema informatizado utilizado pela CREDENCIADA deverá ser capaz de impedir a execução de exames em duplicidade pelo mesmo usuário, utilizando como critério de filtro o número do CNS – Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), e prestar



informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde.

7.2.9. A CREDENCIADA compromete-se a NÃO divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários SUS que vierem a ter acesso.

7.2.10. Cumprir e fazer cumprir todas as normas regulamentares sobre Medicina e Segurança do Trabalho, obrigando seus empregados a trabalhar com equipamentos de proteção individual;

7.2.11. A CREDENCIADA fica obrigada a atender todos os pedidos de exames constantes da Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a ela atribuídos, durante a vigência do Ajuste, mediante solicitação de profissional designado pela CREDENCIANTE, seguindo os formulários oficiais, protocolos e Regulação do SUS vigentes.

7.2.11.1. Entende-se ainda a obrigação de execução de exames não mencionados neste instrumento e pertencentes aos respectivos grupos da Tabela Unificada de Procedimentos SUS.

7.2.12. A CREDENCIADA se compromete a execução dos exames prazo máximo previsto no presente Termo de Referência.

7.2.12.1. O impresso padrão para solicitação dos exames deverá ser o LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL ou correspondente, ou o que vier a ser implantado que o substitua, seja por meio manual ou eletrônico.

7.2.13. A CREDENCIADA NÃO PODERÁ REALIZAR EXAMES CUJA DATA DA SOLICITAÇÃO SEJA POSTERIOR A 30 (TRINTA) DIAS, SALVO MEDIANTE AUTORIZAÇÃO EXPRESA DA CREDENCIANTE.

7.2.14. A CREDENCIADA compromete-se a executar os procedimentos sem gerar qualquer despesa adicional ao portador.

7.2.15 Manter durante toda execução dos serviços objeto deste Termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

#### CLÁUSULA OITAVA

##### 8 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLÊNCIA

8.1 - Pela inexecução total ou parcial dos serviços o CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CREDENCIADA as sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/93.

#### CLÁUSULA NONA

##### 9 – RESCISÃO



9.1 - O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes, da Lei 8.666/93.

9.2 - A CREDENCIADA reconhece os direitos do CREDENCIANTE, em caso da rescisão administrativa prevista no art. 77, da Lei 8.666/93.

#### CLÁUSULA DÉCIMA

##### 10 – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

10.1 - O presente Instrumento é regido pelas disposições expressas na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e pelos preceitos de direito público, lhe aplicando supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

##### 11 – CASOS OMISSOS

11.1 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e dos princípios gerais de direito.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

##### 12 -- DA PUBLICAÇÃO RESUMIDA DESTES INSTRUMENTOS

12.1 Em conformidade com o artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a publicação resumida deste instrumento de contrato e seus aditamentos (se houver), será efetuada na imprensa oficial (art. 6º, XIII, Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores), até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

##### 13 – FORO

13.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Bacabal-MA, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da interpretação deste contrato com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as disposições contidas na presente ata, as partes assinam o presente instrumento, que foi impresso em 03 (três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas para que surtam seus legais e jurídicos efeitos.

Bom Lugar - MA, ..... de ..... de .....

*município de Bom Lugar-MA*  
Prefeitura Municipal de Bom Lugar

Sr(a) .....

.....  
Contratante

Sr(a) .....

.....  
Contratada



*Testemunhas:*

Nome: \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_



CHAMADA PÚBLICA 002/2021

ANEXO XIII

LAUDO DE VISTORIA AO LABORATÓRIO CREDENCIADO

Identificação do Credenciado/Prestador:

CPF / CNPJ : \_\_\_\_\_

Razão Social : \_\_\_\_\_

Nome Fantasia (para divulgação): \_\_\_\_\_

Logradouro \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ U.F. \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ Fone 1 \_\_\_\_\_ Fone 2 \_\_\_\_\_

Tipo de Edificação: ( ) Casa ( ) Prédio ( ) Sala ( ) Outro \_\_\_\_\_

Condições do estabelecimento em relação às normas da Vigilância Sanitária:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sala de Espera: ( ) Adequada ( ) Necessita adequações

Observações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dados do Vistoriador:

Nome: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Local e Data: \_\_\_\_\_

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





ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR  
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo  
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



---

EDITAL DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021

TERMO DE ENCERRAMENTO

Este volume do edital do Chamamento Público Nº 002/2021, possui 43 (quarenta e três) páginas, incluindo esta, numericamente ordenadas e assinadas por minha pessoa.

Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Bom Lugar,  
Estado do Maranhão, em 05 de abril de 2021.

  
VALCIONE DE SOUSA SILVA  
Secretário Municipal de Saúde