



ANEXO I
CRENCIAMENTO

Razão social / Profissional Liberal		
Nome fantasia		
CNPJ / CPF		
Endereço		
Cidade	UF	CEP
DADOS PARA CONTATO		
Nome		Telefone
E-mail		
Serviços a serem credenciados e o desconto oferecido em cada um		
Declaro a veracidade das informações prestadas, sob as formas da lei. Porto Alegre, ____ de _____ de ____ .		
Nome do Representante da Instituição	Assinatura do Representante da Instituição	

Check-list da documentação apresentada (a ser preenchido pela Comissão de Credenciamento):

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) do Ministério da Fazenda, com situação cadastral ativa;
- Certidão conjunta negativa de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão negativa de débitos referentes a tributos estaduais expedida pela Secretaria Estadual da Fazenda;
- Certidão negativa de débitos referentes a tributos municipais de Porto Alegre expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda;
- Certidões negativas de débito do INSS (CND);
- Certidões negativas de débito do FGTS (CRF);
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, em se tratando de sociedade comercial, e, no caso de sociedade por ações, acompanhados de documentos de eleição de seu(s) representante(s) ou administrador(es);
- Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício;
- Certidão negativa criminal, federal e estadual, e declaração de idoneidade do(s) representante(s) ou administrador(es) da instituição;
- Certidão negativa de Débitos Trabalhistas expedida pela Justiça do Trabalho;
- Declaração que não emprega menor de 18 anos, para fins de cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;
- Cópia do alvará de funcionamento;
- Registro ou inscrição na entidade profissional competente, juntamente com o comprovante de regularidade;
- Carteira de Identidade e CPF.



ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE REVISÃO DA DECISÃO DE INABILITAÇÃO – RECURSO

DADOS DA INSTITUIÇÃO		
Razão social / Profissional Liberal		
Nome fantasia		
CNPJ / CPF		
Endereço		
Cidade	UF	CEP
DADOS PARA CONTATO		
Nome		Telefone
E-mail		
RAZÕES DE RECURSO		
Á Comissão de Credenciamento, solicito revisão da decisão de inabilitação pelos motivos que seguem:		
Porto Alegre, ____ de _____ de _____.		
Nome do Representante da Instituição	Assinatura do Representante da Instituição	

A-CGMA, MOD. A-423 ON-LINE



ANEXO III

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA

CREDENCIAMENTO Nº. /

Termo de credenciamento de prestação de serviços de fonoaudiologia que entre si celebram o MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e a....., nos termos do Edital de Credenciamento nº. 03, ___ de _____ de _____ – ASSEQVSM.

I. MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, pessoa jurídica de direito público, com sede nesta capital, inscrita no CNPJ sob o nº. , neste ato representado pelo, doravante designado como CREDENCIANTE.

II. (Pessoa Jurídica e/ou profissional liberal), (endereço), (inscrição no CNPJ), neste ato representada pelo (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), (portador da cédula de identidade n.), expedida pela, inscrita no CPF sob o n. , residente na, doravante designada como CREDENCIADA.

O presente termo decorre de processo de credenciamento de pessoas jurídicas e/ou profissionais liberais aptos a prestar serviços na área de Fonoaudiologia, aprovado pela Secretária de Administração, nos termos e condições do Edital de Credenciamento de nº. 03, ___ de _____ de _____ – ASSEQVSM, que integra este termo, o qual as partes declaram conhecer e aceitar.

O CREDENCIANTE e a CREDENCIADA, na melhor forma de direito, por seus representantes, subscrevem o presente termo de credenciamento o qual têm entre si justo e compromissado o seguinte:

1. A CREDENCIADA torna disponível para os servidores, e respectivos dependentes, da Administração Direta do Município de Porto Alegre, os seguintes serviços:

(descrição e especificação detalhada dos serviços).

2. A CREDENCIADA concorda com todas as condições estabelecidas no regulamento para credenciamento nº / _____ – ASSEQVSM, especialmente em:

- a) comprovar, a qualquer momento, o pagamento dos tributos que incidirem sobre a execução dos serviços prestados;
- b) responsabilizar-se por todas as despesas com impostos, seguros, taxas, tributos, incidências fiscais e contribuições de qualquer natureza ou espécie, e quaisquer outros encargos necessários à perfeita execução do objeto deste termo;
- c) cumprir, fielmente as obrigações assumidas, de modo a que os serviços credenciados se realizem com esmero e perfeição, executando-os sob sua inteira responsabilidade; e
- d) manter o Município informado sobre fatos relevantes durante a realização deste termo.

3. A CREDENCIADA disponibilizará para os beneficiários que optarem por utilizar seus serviços, as seguintes vantagens:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
ASSESSORIA DE QUALIDADE DE VIDA DO SERVIDOR MUNICIPAL

- a) Descontos de..... % () sobre (detalhar quais os serviços)
- c) Outras vantagens:

4. A CREDENCIADA não poderá transferir a terceiros, no todo ou em parte, o objeto do presente termo.

5. O prazo de vigência do presente termo será de vinte e quatro meses a contar da data de publicação de seu extrato no Diário Oficial de Porto Alegre, podendo ser prorrogado, por igual período, mediante termo aditivo.

6. As partes poderão, a qualquer tempo, denunciar este termo, manifestando-se por escrito e com antecedência mínima de sessenta dias, sem que recebam qualquer tipo de indenização.

7. Os casos omissos serão resolvidos pelas partes, ficando eleito o foro da comarca de Porto Alegre para esclarecer as controvérsias oriundas do presente termo.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma.

Porto Alegre, ___ de _____ de_____.

CREDENCIANTE

CREDENCIADA

Testemunhas: