



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

ANEXO VI

TERMO DE CREDENCIAMENTO

Referente ao Edital de Credenciamento Nº 002/2021– Inexigibilidade Nº 007/2021

Pelo presente instrumento particular, a **AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM, ESTADO DO PARANÁ**, pessoa jurídica de direito público, com sede à Avenida Goiás, nº 165, Centro, Rio Bom-PR, inscrito no CNPJ sob nº 23.848.859/0001-50, neste ato devidamente representado pelo seu Presidente o Sr. José Benedito de Andrade, brasileiro, casado, portador do RG nº 103799001-7 SSP/PR e CPF nº 739.352.638-72, residente na Rua Cantídio Pinto de Andrade, nº 46, estado do Parana, doravante denominada simplesmente DIMEDCS CLINICA MEDICA EIRELI, CNPJ: 25.176.756/0001-17, situada na Avenida Ponta Grossa, nº 732, Centro, CEP: 86.828-000, na cidade de Mauá da Serra, Paraná, acordam celebrar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas:

DO OBJETO

A DIMEDCS CLINICA MEDICA EIRELI, CNPJ: 25.176.756/0001-17, situada na Avenida Ponta Grossa, nº 732, Centro, CEP: 86.828-000, na cidade de Mauá da Serra, PARANÁ compromete-se a prestar serviços de PLANTÕES MÉDICOS - PRESENCIAIS POR HORA JUNTO AS UBS (UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE) DO MUNICIPIO DE RIO BOM-PR, EM ATENDIMENTO A AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SEGUNDA A SEXTA ENTRE OS HORARIOS: DAS 08h00min ÀS 22h00min) - CONFORME SERVIÇOS DESCRITOS NO TERMO DE REQUERIMENTO DO CREDENCIAMENTO **Anexo II** para pacientes da Autarquia Municipal de Saúde.

A **CREDENCIADA** deverá prestar serviços nas condições e preços estabelecidos no Edital.

DO PAGAMENTO E DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

O pagamento pela prestação dos serviços será apurado mensalmente, levando-se em conta a realização de PLANTÕES MÉDICOS e devidamente conferidas pelo responsável a ser designado pela Autarquia Municipal de Saúde, sob pena de responsabilidade, bem como pela conferencia e compatibilidade de dados com o relatório do ponto eletrônico.

Apurado o montante devido, com base nos PLANTÕES MÉDICOS realizados mensalmente, a pessoa jurídica deverá emitir a respectiva nota fiscal de prestação de serviços esmiuçando a quantidade dos PLANTÕES MÉDICOS realizados.

Apresentados tais documentos, conforme o caso, o Município, através da Autarquia Municipal de Saúde, vistarà a fatura/relatório, encaminhando ao setor competente deste Município, que efetuará o pagamento no prazo máximo de 05 (cinco) dias.

Fica proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei.

Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das dotações orçamentárias:

DESPESA DESDOBRADA	DOTAÇÃO	FONTE DE RECURSO
1049	06.01.0010.12200142.105.3.3.90.39.50.99.00	1019
1027	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.39.50.99.00	303



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

877

06.01.0010.30100142.036.3.3.90.39.50.99.00

494

DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

O **CREDENCIADO**, durante a vigência do presente termo de credenciamento, obriga-se a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de chamamento público. O **CREDENCIADO** não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros.

Toda e qualquer eventual mudança de endereço do estabelecimento destinado ao atendimento deverá ser comunicada expressamente ao **CREDENCIANTE**, sendo mantido o atendimento nos limites do Município informado quando do Credenciamento.

O **CREDENCIADO**, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos procedimentos executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

Caberá ao **CREDENCIADO** o fornecimento de todos os equipamentos e mão de obra, necessários à plena execução dos procedimentos indicados neste termo de credenciamento, responsabilizando-se pelo custeio e pagamento das despesas de toda a mão de obra, instrumentos, equipamentos necessários e igualmente se responsabilizará por tributos e encargos sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor.

É terminantemente proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei.

A credenciada deverá cumprir seus plantões conforme escala elaborada. Caso haja necessidade de substituição de algum profissional a credenciada deverá apresentar cópia da carteira de registro junto ao Conselho de Medicina e da Certidão de Regularidade Técnica do profissional e da especialidade se houver, por ela escalado.

A credenciada não poderá subcontratar os serviços objeto do presente certame licitatório e nem se valer dos serviços profissionais dos sócios de outras empresas credenciadas.

Os plantões médicos que se referem o presente Edital deverão ser realizados presencialmente.

Todos os profissionais indicados pela CREDENCIADA deverão se submeter ao controle de ponto biométrico do início ao final da prestação dos serviços, onde o controle de frequência ocorrerá por meio de comprovação através de relatório do Ponto Eletrônico para efetiva execução dos serviços e viabilidade de pagamento.

Após a assinatura do Termo de Credenciamento, a credenciada deverá apresentar número do PIS para a Autarquia Municipal de Saúde.

Os serviços contratados devem submeter-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

Além das naturalmente decorrentes do termo de credenciamento, constitui obrigação do Município, dar cumprimento ao presente termo, dentro das condições e prazos estabelecidos, inclusive no que tange ao correto pagamento pelos serviços executados.

DA FISCALIZAÇÃO

A **CREDENCIANTE**, através de seus servidores designados pela Portaria 017/2021 para tanto, procederá a fiscalização da execução dos serviços prestados pelo **CREDENCIADO**, podendo rejeitá-los



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito, sem ônus à **CRENCIANTE** ou mesmo tomar as medidas sancionatórias cabíveis.

DAS PENALIDADES

O atraso injustificado na realização do exame/procedimento previamente agendado, por parte do **CRENCIADO**, acarretará na aplicação de multa, no importe de 1% (um por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor total que o **CRENCIADO** se propôs a executar pelo prazo de um ano. Apurando o montante devido, o **CRENCIADO** será instado a se manifestar no prazo de 5 (cinco) dias sobre a aplicação da multa, assim o desejando.

Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o **CRENCIANTE** poderá, garantida a prévia defesa e sem prejuízo do descredenciamento do infrator, aplicar-lhes as sanções previstas na Lei n 8666/93 e suas alterações, em especial:

I – Advertência escrita;

II – multa, de 10% (dez por cento) sobre o valor dos serviços prestados, em caso de inexecução total ou parcial das obrigações constantes do Termo de Credenciamento, facultada a cumulação com as demais sanções;

III – multa, de 10% (dez por cento) sobre o valor total do quantitativo determinado em ordem de serviço, quando houver atraso injustificado na realização dos serviços.

IV – Descredenciamento;

V - Impedimento de credenciar-se com o Município de Rio Bom pelo prazo de 02 (dois) anos;

VI - Declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública.

DA RESCISÃO

O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei 8666/93.

- Mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias pelo interessado, sem ônus para as partes;
- Unilateralmente pelo **CRENCIANTE**, em qualquer tempo, independentemente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o **CRENCIADO**:
 - a) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste termo de credenciamento, ou deleguem a outros as incumbências as obrigações nele consignadas;
 - b) venha a agir com dolo, culpa, simulação ou em fraude na execução dos serviços;
 - c) quando pela reiteração de defeitos dos serviços ficar evidenciada a incapacidade para dar execução satisfatória ao Termo de Credenciamento;
 - d) venha a falir, liquidar-se, dissolver-se ou mudar-se para outra cidade;
 - e) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na lei 8.666/93 e alterações.
 - f) pela reiteração do atraso injustificado na prestação dos serviços.
- Havendo rescisão do termo de credenciamento, o **CRENCIANTE** pagará a **CRENCIADA**, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.

DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

O presente credenciamento terá previsão de prazo de execução de no máximo **até 16 de abril de 2022**, sendo que a sua vigência será até **16 de abril de 2022**, podendo ser prorrogado por até 03 (três) vezes, caso haja interesse da Administração e desde que tenha-se anuência do **CRENCIADO**, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei Nº 8.666, de 21/06/1993 e legislação subsequente.

A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

O cadastro será renovado anualmente obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial o chamamento público para atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, caso haja.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

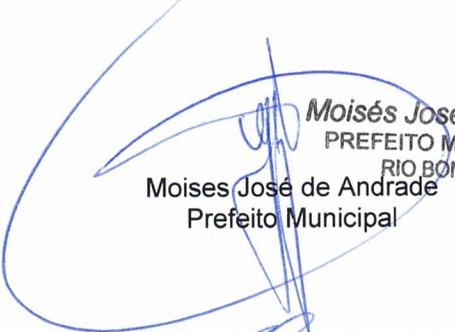
Consideram-se aqui transcritas, as disposições e normas pertinentes ao Edital de Credenciamento a que se refere o presente instrumento, além das disposições contidas na Lei 8666/1993, Lei 8080/1990 e sem prejuízo das normas civis e regulamentares concernentes a correta prestação dos serviços profissionais objeto do presente serviço a ser executado.

DO FORO

As partes elegem o Foro de Marilândia do Sul(PR) para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim acordados, firmam este instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, obrigando-se pelos termos do mesmo por si e seus sucessores.

Rio Bom , 03 de Maio de 2021


Moisés José Andrade
Prefeito Municipal


José Benedito de Andrade
Pres. Autarquia Municipal da Saúde


DR. CELSO GODOI
CREDENCIADO