#### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA



Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

# TERMO DE CREDENCIAMENTO № 150/2023/SMPOP/DCL

# **CHAMAMENTO PÚBLICO № 10/2023**

O Município de São Borja/RS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Aparício Mariense, nº 2.751, inscrito no CNPJ/MF sob nº 88.489.786/0001-01, representado pelo Prefeito EDUARDO BONOTTO, doravante denominado MUNICÍPIO e, de outro lado, CLÍNICA MÉDICA J. HICKMANN LTDA inscrita no CNPJ sob o nº 10.960.936/0001-18, com sede na avenida Presidente Vargas, nº 1440, bairro Centro, CEP 97.670-000 em São Borja-RS, representada neste ato por JONAS LATTIK HICKMANN, CRM/RS nº 28035/RS, portador da cédula de identidade nº 2060562747 SSP/RS e CPF nº 975.786.220-72, doravante denominada CREDENCIADA, celebram este TERMO DE CREDENCIAMENTO, vinculado ao Edital de Chamamento Público nº 10/2023 e de conformidade com a Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

- **1.1.** Credenciamento de profissionais (pessoas jurídicas) para a realização de mutirão de exames com finalidade diagnóstica por ultrassonografia para pacientes do SUS, nos termos da legislação pertinente e Lei n° 8.666/93.
- **1.2.** Os exames serão realizados conforme solicitado, encaminhado e autorizado pela Secretaria Municipal da Saúde, por um período de 90 dias.
- **1.3.** Detalhamento conforme tabela:

EXAME	CÓDIGO TABELA SUS	QUANTIDADE
Ultrassonografia	0205	1.000

### CLÁUSULA SEGUNDA – CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- **2.1.** A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista de credenciados para a realização dos serviços, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada a consulta ou o procedimento pela Secretaria da Saúde do Município;
- **2.2.** Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado;
- **2.3.** É vedado:
- **2.3.1.** Credenciamentos de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III)
- **2.3.2.** O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder o descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 2.3.3. O credenciamento, não configurará uma relação contratual de prestação de serviço;

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA



Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

- **2.3.4.** Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional, que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.
- **2.3.5.** O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.
- **2.3.6.** A cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

### <u>CLÁUSULA TERCEIRA – PRAZO DE VIGÊNCIA:</u>

**3.1.** O Termo de Credenciamento terá vigência de **90 (noventa) dias**, podendo ser prorrogado na forma da Lei, de acordo com o interesse da secretaria.

### CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO:

**4.1.** Quantidade estimada, valor unitário e total conforme tabela:

EXAME	CÓDIGO TABELA SUS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Ultrassonografia	0205	1.000	R\$ 49,47	R\$ 49.470,00

**4.1.1.** O exame é sem contraste.

## CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

**5.1.** As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

10.04.2.231.3.3.90.39.50.00.00.2600 – 42101
10.04.2.231.3.3.90.39.50.00.00.00.2600 – 42101

## CLÁUSULA SEXTA – CRONOGRAMA FÍSICO - FINANCEIRO DE DESEMBOLSO:

- **6.1.** O credenciado deverá apresentar na Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 02 (dois) do mês corrente, a fatura, anexando todos os comprovantes de despesas, requisições devidamente autorizadas relativas aos atendimentos prestados no período anterior e o arquivo SIA SUS.
- **6.2.** O pagamento será por produção, conforme os atendimentos realizados.
- **6.3.** As faturas apresentadas pela Credenciada, referente aos serviços prestados serão submetidas à lisura Pré-pagamento cabendo-lhe a emissão de glosa parcial ou total sob evidência objetiva de irregularidade.
- **6.4.** O pagamento será feito mensalmente, mediante empenho e solicitação da Secretaria da Saúde, após a entrega e conferência da produção mensal lançada no SIA SUS com a devida nota fiscal.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

- **7.1.** São obrigações do MUNICÍPIO:
- **7.1.1.** encaminhar a CREDENCIADA os pacientes mediante requisição por escrito emitida pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE-SMS;
- **7.1.2.** pagar os honorários de acordo com os valores previsto no item 4 do edital.
- **7.1.3.** A fiscalização da execução do credenciamento será realizada por servidor (a) designado por meio de Portaria.
- **7.2.** São obrigações da CREDENCIADA:
- 7.2.1. atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes encaminhados;

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA



Centro Administrativo Salvador Lionço Pereira Alvarez Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Projetos

- **7.2.2.** manter, em arquivo e por período não inferior a 05 (cinco) anos, o cadastro atualizado de todos os pacientes atendidos, contendo todos os dados para posterior verificação dos órgãos de fiscalização do Município e de controle interno e externo, exceto quanto as informações profissionais sigilosas.
- **7.2.3.** Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado.

# CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO:

**8.1.** Este Termo poderá ser rescindido por mútuo acordo, mediante Termos próprio e notificação prévia de 30 (trinta) dias, desde que atendida a conveniência do MUNICÍPIO.

Será rescindido o presente Termo, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem qualquer direito à indenização, por parte da CREDENCIADA, se:

- **8.1.1.** não cumprir regularmente quaisquer obrigações assumidas neste Termo;
- **8.1.2.** subcontratar os serviços, sem a autorização do MUNICÍPIO, ou, em qualquer hipótese, transferir ou ceder, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de Credenciamento;
- **8.1.3.** executar os serviços com imperícia técnica;
- **8.1.4.** paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa, por mais de 07 (sete) dias consecutivos;
- 8.1.5. demonstrar incapacidade, desaparelhamento, inidoneidade técnica ou má-fé;
- **8.1.6.** atrasar injustificadamente a execução dos serviços.
- **8.2.** O Município poderá, ainda, rescindir este Termo na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 e consoante o que dispõe o artigo 79, ambos da Lei Federal nº 8.666/93.

## CLÁUSULA NONA - FORO DE ELEIÇÃO:

- 9.1. Foro da Comarca de São Borja/RS, com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja.
- **9.2.** E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

São Borja/RS, 16 de outubro de 2023.

PREFEITO MUNICIPAL
MUNICÍPIO

CLÍNICA MÉDICA J. HICKMANN LTDA

CREDENCIADO

JONAS LATTIK HICKMANN

REPRESENTANTE LEGAL

<u>Testemunha:</u> <u>Testemunha:</u>

Nome: Nome: CPF: CPF: Assinatura: Assinatura: