



CONTRATO N.º 149/2017

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA(S) FÍSICA(S) E/OU JURÍDICA(S) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS VISANDO O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, NO HOSPITAL MUNICIPAL “ELPÍDIO RODRIGUES PINTO” E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS.

CONTRATANTE/CREDENCIANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Manoel Leite Lemos, n.º 115, Centro, Delfinópolis/MG, CNPJ n.º 17.894.064/0001-86, neste ato denominado CREDENCIANTE, representada pelo **Prefeito Municipal**, o **Sr. Fernando José Pinto**, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Avenida Padre Ivo Soares Matos, n.º 492, bairro Centro, neste município, portador da cédula de identidade RG n.º M-769.090, expedida pela Secretaria de Segurança Pública de Minas Gerais, e do CPF/MF n.º 204.538.336-91.

CONTRATADA/CREDENCIADA

Razão Social ou Nome: CLINICÁSSIA CLÍNICA DE SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA - ME

Endereço: Rua Paulo Gama 140 A, Centro, Cássia-MG

Telefone/fax: (35) 3541-1977

CNPJ n.º: 16.731.320/0001-51

CRM n.º : 0010308

Representante Legal: Lourival Chaves de Figueiredo

RG: 3.739.255 SSP/MG, 15/05/1984

CPF: 678.672.276-87

DOS FUNDAMENTOS

a) O presente instrumento decorre do Processo Administrativo n.º 025/2017, Edital de Credenciamento n.º 001/2017, efetuado com fulcro na Lei Federal n.º 8.666/93 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, bem como com os termos do Edital Convocatório, Termo de Referência e seus Anexos, que deles fazem parte integrante.

b) Entre as partes acima qualificadas, doravante denominadas CREDENCIADA E CREDENCIANTE, ficam justas e convencionadas as disposições das Cláusulas seguintes:



DO OBJETO DO CREDENCIAMENTO:

Credenciamento de Pessoa(s) Física(s) e/ou Jurídica(s) para prestação de serviços médicos especializados visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, no Hospital Municipal de Delfinópolis “Elpidio Rodrigues Pinto”, para realizarem plantões, por hora de acordo com o Termo de Referência.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DOS VALORES

1.1. O preço que o município pagará pelos serviços de Médicos Plantonistas para atender no Hospital Municipal de Delfinópolis “Elpidio Rodrigues Pinto” e nas Unidades Básicas de Saúde, corresponde a quantia definida na tabela abaixo, conforme o Termo de Referência.

Planilha Descritiva - Hospital Municipal

Item	Discriminação dos /Serviços	Vr. Estimado
01	Serviços Médicos Plantonistas em Clínica Geral, com Atendimento a Plantões Diurnos e Noturnos, de 2. ^a a 6. ^a Feira, exceto Feriados. Obs.: Plantões Diurnos durante a semana: 10h (Dez horas) Plantões Noturnos durante a semana: 12 h (Doze horas)	R\$ 108,35/ h
02	Serviços Médicos Plantonistas em Clínica Geral, com Atendimento a Plantões Diurnos e Noturnos, em Feriados. Obs.: Plantões Diurnos e Noturnos em Feriados: 12 h (Doze horas)	R\$ 150,00/ h
03	Serviços Médicos Plantonistas em Clínica Geral, com Atendimento a Plantões Diurnos e Noturnos, aos finais de semana, exceto Feriados. Obs.: Plantões Diurnos e Noturnos em finais de semana: 12 h (Doze horas)	R\$ 108,35/ h
04	Serviços Médicos de Urgência - Acompanhamento em Remoção de Paciente em Ambulância UTI Móvel ou Ambulância Simples	R\$ 130,00/ h
05	Serviços Médicos Plantonista especialista em Pequenas Cirurgias	R\$ 240,00/ h
09	Serviços Médicos Plantonista especialista em Pediatria	R\$ 180,00/h



Planilha Descritiva - Atenção Básica

02	Serviços Médicos especialista em Pediatria - a serem prestados nas Unidades Básicas de Saúde integrantes das Equipes de Saúde da Família	R\$ 180,00/h
----	--	--------------

1.2 No valor cotado estão inclusos os custos diretos para perfeita execução do serviço.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As dotações orçamentárias destinadas ao pagamento dos serviços realizados estão previstas e indicadas no processo, pela área competente da Prefeitura Municipal de Delfinópolis, sendo:

08 - Secretaria Municipal de Saúde

01 - Secretaria Municipal de Saúde

10 - Saúde

301 - Atenção Básica

0030 -Gestão da Política de Saúde

06 - Manutenção das Atividades - Convênios PSF

2032 - Manutenção das Atividades - Convênios PSF

3390360000 - Serviços de Terceiros Pessoa Física - Ficha 200 - Fontes: 102 e 148

08 - Secretaria Municipal de Saúde

01 - Secretaria Municipal de Saúde

10 - Saúde

301 - Atenção Básica

0030 -Gestão da Política de Saúde

06 - Manutenção das Atividades - Convênios PSF

2032 - Manutenção das Atividades - Convênios PSF

3390390000 - Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - Ficha 201 - Fontes: 102 e 148

08 - Secretaria Municipal de Saúde

02 - Divisão de Serviços Médicos

10 - Saúde

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

0062 - Manutenção Geral

73 - Manutenção das Atividades do Hospital Municipal

2029 - Manutenção das Atividades do Hospital Municipal

3390300000 - Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - Ficha 192 - Fontes: 102 e 123

08 - Secretaria Municipal de Saúde

02 - Divisão de Serviços Médicos



10 - Saúde

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

0062 - Manutenção Geral

73 - Manutenção das Atividades do Hospital Municipal

2029 - Manutenção das Atividades do Hospital Municipal

3390360000 - Serviços de Terceiros Pessoa Física - Ficha 350 - Fonte: 102

04 - Secretaria Municipal de Administração

02 - Divisão de Pessoal

04 - Administração

122 - Administração Geral

0005 - Apoio Administrativo

91 - Manutenção das Atividades da Divisão de Pessoal

2201 - Manutenção das Atividades da Divisão de Pessoal

3390360000 - Serviços de Terceiros Pessoa Física - Ficha 69 - Fonte: 100

04 - Secretaria Municipal de Administração

02 - Divisão de Pessoal

04 - Administração

122 - Administração Geral

0005 - Apoio Administrativo

91 - Manutenção das Atividades da Divisão de Pessoal

2201 - Manutenção das Atividades da Divisão de Pessoal

3390390000 - Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica - Ficha 70 - Fonte: 100

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA RESPONSABILIDADE DA CREDENCIADA

3.1 Atuar no Hospital Municipal de Delfinópolis “Elpidio Rodrigues Pinto” ou nos locais e horários especificados, como médico plantonista, obedecendo a escala de serviço predeterminada e pré-agendada com o Diretor Hospitalar.

3.2 Comparecer uniformizado ao seu local de trabalho conforme escala de serviço predeterminado e dele não se ausentar até a chegada do seu substituto, atuando ética e dignamente;

3.3 Cumprir com pontualidade seus horários de chegada aos plantões determinados;

3.4 Tratar com respeito os outros médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, motoristas, dentre outros profissionais do setor;



- 3.5 Utilizar com zelo e cuidado as acomodações, aparelhos e instrumentos colocados à disposição para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários;
- 3.6 Respeitar as rotinas estabelecidas;
- 3.7 Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos;
- 3.8 Respeitar as deliberações da direção técnica;
- 3.9 Os serviços contratados serão prestados através dos profissionais do estabelecimento credenciado ou os médicos que tiverem sua documentação apresentada no momento do credenciamento.
- 3.10 O documento fiscal - Nota Fiscal/RPA deverá ser entregue até o dia 3 de cada mês no Hospital Municipal de Delfinópolis, onde o Administrador Hospitalar deverá conferir e emitir o Termo de Recebimento e Aceitação dos Serviços com a escala de plantões do mês com os nomes dos respectivos médicos.
- 3.11 O número do CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – ou CPF- Cadastro de Pessoa Física constante da Nota Fiscal/Fatura/RPA deverá ser aquele fornecido na fase do credenciamento.
- 8.12 O pagamento será efetuado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da realização dos serviços, sem que haja incidência de juros ou correção monetária, mediante apresentação da documentação exigida e a atualização da comprovação da regularidade fiscal.
- 3.12 O Pagamento será efetuado durante o mês subsequente ao da realização dos serviços, sem que haja incidência de juros ou correção monetária, mediante apresentação da documentação exigida e a atualização da comprovação da regularidade fiscal;
- 3.13 O Credenciado não poderá cobrar do paciente (municípe) ou de seu responsável qualquer complementação de valores dos serviços prestados;
- 3.14 É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Prefeitura Municipal de Delfinópolis.

CLÁUSULA QUARTA: DA RESPONSABILIDADE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS:



4.1 Efetuar pagamento dos serviços regularmente prestado conforme determinado no presente instrumento.

4.2 Fiscalizar a correta prestação dos serviços.

4.3 Rescindir o contrato nos casos de descumprimento das obrigações contratuais firmadas, impropriedade dos serviços prestados, observado o contraditório e ampla defesa do credenciado.

CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO

5.1 O prazo de vigência do credenciamento será de até 12 meses, podendo este prazo ser prorrogado, nos termos do art. 57 da Lei n.º 8.666/93, bem como rescindido, unilateralmente, nos casos especificados no art. 79 da mesma lei, com notificação prévia de no mínimo 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SEXTA: DA FISCALIZAÇÃO

6.1 Conforme artigo 67 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1.993, a fiscalização e acompanhamento da execução do objeto será por meio da Secretaria Municipal de Saúde, através da Diretoria Clínica, da Administração do Hospital Municipal "Elpídio Rodrigues Pinto ou da Coordenação de Atenção Básica ou do Setor de Recursos Humanos, no que couber a cada setor.

6.2 A fiscalização mencionado no item 6.1, não elimina aquela a ser realizada pela Controladoria Geral do Município, a qual poderá assumir todos os atos e procedimentos para a garantia da lisura deste Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO PAGAMENTO

7.1 O pagamento se fará através de crédito bancário, na conta corrente de titularidade do credenciado.

7.2 O CREDENCIANTE pagará pelos serviços/plantões efetivamente realizados até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da realização dos serviços, sem que haja incidência de juros ou correção monetária, mediante apresentação da documentação exigida e a atualização da comprovação da regularidade fiscal.

7.3 O pagamento se fará mediante a apresentação, de:

a) Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade de Situação – CRF (FGTS) e a Certidão Negativa de Débitos



Trabalhistas – CNDT, por ocasião da apresentação da Nota Fiscal e os profissionais liberais, mediante apresentação do comprovante de recolhimento do INSS.

7.4 O preço acordado será pago nele incluído impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço.

CLÁUSULA OITAVA: DO CANCELAMENTO

8.1 O cancelamento do credenciamento poderá ser feito mediante requerimento do interessado, formalizado com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem prejuízo dos atendimentos já designados para o credenciamento na data do pedido.

CLÁUSULA NONA: DAS PENALIDADES

9.1 O descumprimento, total ou parcial, das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência, sujeitando a CREDENCIADA às sanções enumeradas no artigo 87 da Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações e às multas previstas neste instrumento:

9.1.1 Advertência;

9.1.2 Multas;

9.1.3 Multa no valor de 5,0(cinco por cento) do valor devido, pelas seguintes infrações:

a) Atraso sem justificativa em até 30(trinta) minutos para chegada ao local determinado;

9.1.4 Multa no valor de 10,0%(dez por cento) do valor devido e rescisão contratual, pelas seguintes infrações:

a) Atraso sem justificativa superior a 60 (sessenta) minutos para chegada ao local determinado.

b) Exigência de pagamento de valores referentes a consultas diretamente dos pacientes.

c) Infração ao Código de Ética Médica.

9.1.5 Suspensão Temporária do direito de licitar e contratar com a Administração Municipal conforme disposto no inciso III do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93 e alterações.

9.1.6 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja declarada a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

9.2 As penalidades de advertência e multas previstas nos itens 9.1.1 e 9.1.2 serão aplicadas mediante Processo Administrativo Disciplinar, exceto por motivo ou razões justas e aceitas pela Prefeitura Municipal.



9.3 A aplicação da penalidade de suspensão temporária e declaração de inidoneidade é de competência da Secretaria Municipal de Saúde, facultada a defesa do CREDENCIADO no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias após a sua notificação e a abertura da vista.

9.4 Sem prejuízo das penas anteriormente citadas poderá o CREDENCIANTE rescindir o contrato de credenciamento, mediante Processo Administrativo Disciplinar.

9.5 A inexecução contratual, parcial ou total, submeterá o responsável às penalidades previstas no artigo 87 da Lei Federal n.º 8666/93, na suspensão temporária da participação em licitações e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Delfinópolis pelo prazo de até 02(dois) anos e multa de 10% (dez por cento) do valor contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA ALTERAÇÃO

10.1 Qualquer alteração na sistemática de prestação dos serviços ajustados neste TERMO dependerá de prévia concordância entre as partes, por escrito.

Parágrafo Único: Toda providência tomada tanto pela CREDENCIANTE quanto pela CREDENCIADA, visando racionalização ou aperfeiçoamento na gestão dos serviços, será objeto de renegociação das Cláusulas deste TERMO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PUBLICAÇÃO

11. 1 A CREDENCIANTE providenciará a publicação por extrato, do presente TERMO no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Delfinópolis, por extrato, nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/93 e da Lei Municipal n.º 1225 de 30 de Agosto de 1994.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Cássia – MG, para dirimir questões que porventura se originem do presente TERMO, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.


E por estarem assim justas e contratadas, firmam o presente CREDENCIAMENTO, em 03 vias de igual teor e para um só efeito, juntamente com as testemunhas abaixo, que declaram conhecer todas as Cláusulas deste TERMO.




PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

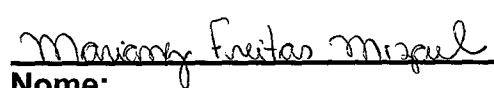
Praça Manoel Leite Lemos, 115 – Telefax(35) 3525-1020 – CNPJ 17 894 064/0001-86
CEP 37910-000 – Delfinópolis – Minas Gerais

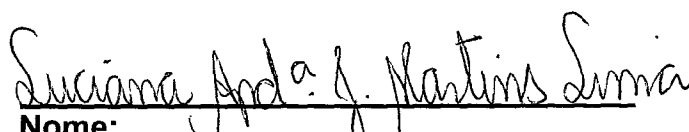
Delfinópolis, 01 de agosto de 2017


Fernando José Pinto
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE


Lourival Chaves de Figueiredo
CLINICÁSSIA- Clínica de Serviços
Médicos S/S Ltda
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:


Nome:
CPF: 091.514.456-54


Nome:
CPF: 909576526-15

Visto:


Assessoria Jurídica

Cinthia de Oliveira Barbosa
OAB/MG 124.919
OAB/SP 289 670