



PA 068/2019
EDITAL 044/2019
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019
CONTRATO 001.2022

Contrato formalizado com base no Termo de credenciamento para a prestação de serviços de atendimento de consultas médicas na especialidade Pediatria.

O MUNICÍPIO DE CHUVISCA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Avenida 28 de Dezembro, n. 3000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.610.869/0001-10, neste ato representado por seu Prefeito, Sr. JOEL SANTOS SUBDA, brasileiro, solteiro, portador de RG 1075809234, SSP/RS e CPF 004.763.250-05, com domicílio na Estrada Costa da Pitanga, Interior, neste Município, CEP 96.193 – 000, fone (51) 3611 7095, doravante denominado CONTRATANTE, e a empresa INFANTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 31.737.747/0001-50, situada na Rua Presidente Vargas, 863, sala 02, Centro, Camaquã/RS, neste ato representada pela Senhora Fernanda Soares Wingert, inscrita no RG nº 6084084687, CPF nº 005.332.630-00, doravante denominada CONTRATADO, têm justo e acordado este Termo, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, conforme Termo de Credenciamento:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O presente termo tem por objeto o atendimento de consultas na especialidade Pediatria.

Especialidade	Atendimentos/mês	Dia/turno	Valor por consulta
Pediatria	Conforme a demanda e escolha dos pacientes- até 32 consultas	quarta-feira- turno manhã	R\$ 110,00

1.2. Em caso de urgência e emergência, será encaminhado até o consultório pelo valor de R\$ 150,00 a consulta com teto máximo de 06 mensais.

CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO

2.1. O prazo de vigência do credenciamento será de 05/01/2022 a 05/01/2023, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuênciia do CREDENCIADO, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses.

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1. O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, até o décimo dia útil de cada mês, mediante apresentação de Nota Fiscal/Fatura e documentos exigidos. Será observado para pagamento o valor máximo descrito na planilha abaixo:

3.2. O pagamento fica condicionado à apresentação da autorização do atendimento, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada da Nota Fiscal devidamente conferida pelo responsável pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.3. Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão corrigidos monetariamente pelo IGP-M/FGV do período, ou outro índice que vier a substituí-lo, e a Administração pagará a contratada com juros de 0,5% ao mês, pro rata.

3.4. As despesas correção à conta das seguintes dotações orçamentárias:

04 - SECRETARIA DE SAÚDE

02- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- PROGRAMAS MUNICIPAIS

CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Chuvisca
Comissão de Licitações

I - Os serviços serão prestados nas dependências da UBS do Município e eventualmente no estabelecimento do credenciado.

II - A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada a consulta ou o procedimento pela Secretaria de Saúde do Município.

III - 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.

IV - O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

V - O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

VI - É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;

VII - É vedado:

a) a existência de servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE no quadro social ou de empregados da CREDENCIADO, sob pena de rescisão deste termo; ou

b) a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse termo.

CLÁUSULA QUINTA – FISCALIZAÇÃO

5.1. O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto desse termo.

CLÁUSULA SEXTA – RESCISÃO

6.1. O CREDENCIANTE se reserva o direito de rescindir unilateralmente o presente Termo pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 58, inciso II, 77, 78, incisos I ao XII, XVII e XVIII, 79, inciso I, todos da Lei 8.666/93.

6.2. A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

a) pela ocorrência de seu termo final;

b) por acordo entre as partes;

c) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou neste próprio termo;

d) por solicitação do credenciado com antecedência de dez dias.

CLÁUSULA SÉTIMA - FORO

7.1. Fica eleito o foro da Comarca de Camaquã para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e accordados, assinam o presente termo, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma.

Município de Chuvisca, 05 de janeiro de 2022

JOEL SANTOS SUBDA

Prefeito de Chuvisca

INFANTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

31.737.747/0001-50

Credenciado

O presente Termo de Credenciamento foi devidamente
examinado e aprovado por esta Assessoria Jurídica.
Em ___/___/20___

Assessor Jurídico