



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIBATÉ

1

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº60/2023

Termo de credenciamento para a prestação de serviços de oftalmologia. O MUNICÍPIO DE CAIBATÉ/RS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Avenida Padre Réus, 1582, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 87.613.006/0001-12, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. AMAURI PIRES DA SILVA, brasileiro, casado, residente e domiciliado neste Município., doravante denominado CREDENCIANTE, e **MEDOPTIC PARTNERS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 43.329.419/0001-02, situado na Rua Azaléia, 399, Sala 3 Luc 15, Bairro Chácara Floresta, cidade de Botucatu SP, doravante denominado CREDENCIADO, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O CREDENCIAMENTO de profissionais pessoas jurídicas da área médica na especialidade de oftalmologia, para a realização de procedimentos cirúrgicos, cirurgia do aparelho de visão, a ser realizado na modalidade de atendimento ambulatorial hospitalar, nos termos da legislação pertinente e Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DESCRIÇÃO TÉCNICA DO OBJETO

2.1. – 04.05.05.037 – FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL; Consiste no procedimento cirúrgico para tratamento de catarata (senil, traumática, congênita, complicada e outras) com uso de facoemulsificador com implante de lente intra-ocular dobrável acrílica ou de silicone. Lente inclusa no procedimento hospitalar ambulatorial realizado nas instalações do hospital de São Luiz Gonzaga – RS com equipamentos e materiais do Credenciado, incluindo exames pré-operatórios; consulta de dia seguinte; consulta em 7(sete).

2.2 – 04.05.05.036-4 – TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO; consiste em procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local para tratamento de pterígio (qualquer técnica). Procedimento hospitalar ambulatorial realizado nas instalações do Hospital Roque Gonzáles de Caibaté –RS com equipamentos do Credenciado, incluindo exames pré-operatórios, consulta de dia seguinte e consulta de 7(sete) dias.

2.3 – 04.05.05.002-0 – CAPSULOTOMIA A YAG LASER; consiste no procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica sob anestesia local, para tratamento a laser de opacidades capsulares retro lenticulares. Esse procedimento poderá ser realizado no ambulatório Hospital Roque Gonzalez de Caibaté – RS, a credenciada fornecerá os equipamentos e materiais necessários para a realização do procedimento.

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO SERVIÇO

4.1. 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.

4.2 04.05.05.037-2 – Facoemulsificação com implante de lente intra – ocular dobrável mediante agendamento prévio nas instalações da contratada com próprios equipamentos., incluindo exames pré operatório; consulta de dia seguinte ; consulta 7(sete) dias .

4.3 04.04.05.036-4 – Tratamento Cirurgico de pterígio; mediante agendamento prévio procedimento será realizado nas Instalações do Hospital Roque Gonzales de Caibaté RS . Com próprios equipamentos e materiais do credenciado, incluindo exames pré-operatórios; consulta de dia seguinte consulta de 7(sete) dias.

4.4 04.05.05.002-0 – capsulotomia Yag laser; mediante agendamento prévio esse procedimento poderá ser realizado no ambulatório Municipal de Hospital Roque Gonzales de Caibaté RS, a credenciada fornecerá os equipamentos e materiais necessários para realização do procedimento.

Fone/Fax: (55) 3355-1300

E-mail: compras@caibate.rs.gov.br

CNPJ 87.613.006/0001-12 – Avenida Padre Réus, 1582 – Caibaté/RS – CEP 97.930-000

[Handwritten signature]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIBATÉ

4.5 – O transporte de pacientes que realizarão procedimentos cirúrgicos em outro município, será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO DE VIGENCIA

4.1 O Termo de credenciamento terá vigência de 120(cento e vinte) dias podendo ser prorrogado na forma da lei, de acordo com interesse da Secretaria.

CLÁUSULA QUINTA – REMUNERAÇÃO

5.1. Pelos serviços ora ajustados, o CREDENCIADO (A) será remunerado de acordo.

Procedimento	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor R\$
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	100	1.736,10	173.610,00
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO (Monocular)	25	800,00	20.000,00
CAPSULOTOMIA YAG LASER(Binocular)	05	400,00	2.000,00

CLÁUSULA SEXTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

As despesas oriundas deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações

Orçamentárias:

SECRETARIA DE SAUDE AÇÃO SOCIAL

2145 – Atendimento Programas Federais Voltados a Saúde de Modo Geral

3390.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros PJ (320)

CLÁUSULA SÉTIMA – CRONOGRAMA FISICO – FINANCEIRO DE DESEMBOLSO

7.1 – O credenciado deverá apresentar a Secretaria de saúde Municipal 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, discriminando em planilhas o nome do usuário número do cartão do SUS data e assinatura do Paciente.

7.2 – o pagamento será por produção, conforme atendimentos realizados.

7.3 – 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.

7.4 – O pagamento será feito mensalmente, mediante empenho e solicitação da Secretaria da Saúde, após a entrega e conferência da produção mensal de cada profissional, uma vez aprovada pela auditora.

CLAUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

8.1 – São obrigações do MUNICIPIO;

8.1.1. Encaminhar ao CREDENCIADO (A) os pacientes mediante requisição por escrita emitida pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE.

8.1.2. Pagar os honorários de acordo com os valores previstos no item 6 do edital.

8.1.3. A fiscalização da execução do credenciamento será realizada, pelos servidores, nomeados pelo Prefeito Municipal.

8.2. São Obrigações do CREDENCIADO (A)

8.2.1. Atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes encaminhados;

8.2.2. 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 s profissionais sigilosas.

8.2.3. Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela secretaria de saúde do Município no qual constará o serviço e/ou procedimento realizado;

CLAUSULA NONA – DA RESCISÃO

9.1. Este termo poderá ser rescindido por mútuo acordo, mediante termos próprio e notificação prévia 30(trinta) dias desde que atendida a convivência do MUNICIPIO.

Será rescindindo o presente termo, independente de notificação judicial ou extrajudicial sem qualquer direito a indenização, por parte do CREDENCIADO (A) se;

9.1.1. Não cumprir regularmente quaisquer obrigações assumidas neste termo;

Fone/Fax: (55) 3355-1300

E-mail: compras@caibate.rs.gov.br

CNPJ 87.613.006/0001-12 – Avenida Padre Réus, 1582 – Caibaté/RS – CEP 97.930-000



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIBATÉ

3

9.1.2. Subcontratar os serviços, sem a autorização do MUNICIPIO, ou em qualquer hipótese, transferir ou ceder, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de credenciamento.

9.1.3. Executar os serviços com imperícia técnica;

9.1.4. Paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa por mais de 07(sete) dias consecutivos.

9.1.5. Demonstrar incapacidade, desaparecimento inidoneidade técnica ou má fé.

9.1.6. Atrasar injustamente a execução dos serviços.

9.2. 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 nº8.666/93

CLAUSULA DECIMA - FORO

10.1 Foro da Comarca de São Luiz Gonzaga/RS com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja.

10.2 E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento em 02(duas) vias de igual teor e forma.

Município de Caibaté /RS, 27 de novembro de 2023.

Amauri Pires da Silva
PREFEITO
CREDECIANTE

MEDOPTIC PARTNERS
LTDA:43329419000102

Assinado de forma digital por MEDOPTIC PARTNERS
LTDA:43329419000102
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, st=SP, l=Botucatu, ou=AC SOLUTI
Multipla v5, ou=39875777000135, ou=Videoconferencia,
ou=Certificado PJA1, cn=MEDOPTIC PARTNERS
LTDA:43329419000102
Dados: 2023.11.27 17:36:29 -03'00'

MEDOPTIC PARTNERS LTDA
CREDECIAO

TESTEMUNHAS;

Fabiane Irena Severo Nyari
CPF:827.696.990-91

Diefr Klein
CPF:012.269.140-71

Fone/Fax: (55) 3355-1300

E-mail: compras@caibate.rs.gov.br

CNPJ 87.613.006/0001-12 – Avenida Padre Réus, 1582 – Caibaté/RS – CEP 97.930-000