



**TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2024**  
**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 162/2023**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 004/2023**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 055/2023**

Termo de credenciamento de Clínicas e/ou profissionais especializados para a prestação de serviços na área de Constelação Familiar.

O **MUNICÍPIO DE CHAPADA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Padre Anchieta nº 90, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 87.613.220/0001-79, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **Gelson Miguel Scherer**, doravante denominado CREDENCIANTE, e **ANGELA PAULA PRADO**, inscrita no CPF sob o nº 745.792.740-91, situada na Rua Sete de Setembro, nº 601, Bairro Centro, na cidade de Chapada/RS, 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**

1.1. Os serviços especializados objeto do credenciamento, são os constantes na tabela abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	LIMITE MENSAL	LIMITE ANUAL/TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Constelação Familiar	10	120	R\$ 92,16	R\$ 11.059,20

1.2. Os limites quantitativos indicados na tabela do item 1.1 são relativos aos serviços prestados por **todos os credenciados**, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

1.3. Todos os serviços serão pagos de acordo com os valores constantes na tabela do item 1.1, desse edital.

1.4. A autorização para realização dos serviços será expedida pela Secretária Municipal de Saúde.

1.5. A realização dos serviços dar-se-á conforme solicitação da Secretária da Saúde.

1.6. Deverá ser apresentado relatório dos atendimentos realizados e lista dos pacientes atendidos, assinado pelo profissional que prestou o serviço, juntamente com a nota fiscal (NF).

1.7. O relatório dos atendimentos deverá ser encaminhado à Secretaria até no máximo 07 (sete) dias após a realização do serviço.

1.8. O paciente terá o direito de escolher o profissional dentre os credenciados.



1.9. A Secretaria Municipal de Saúde de Chapada reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da ampla defesa.

1.10. O credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços e todos os equipamentos, utensílios e materiais necessários na análise clínica dos exames serão de responsabilidade do credenciado.

1.11. Os credenciados atenderão a Secretaria de Saúde nos atendimentos de urgência e emergência que se fizerem necessários durante a semana, respeitando os valores da tabela do item 1.1.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO**

2.1. O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses previstos no inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/1993.

2.2. Havendo prorrogação da vigência, o valor do Termo de Credenciamento será revisto e reajustado, sempre após o decurso do prazo de 12 (doze) meses, tendo como parâmetro os índices do IPCA acumulado, ou outro índice que vier a substituí-lo.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

3.1 O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado semanalmente ou mensalmente, a critério da Secretária de Saúde, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da tabela constante no item 1.1, desse termo.

3.2. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do relatório dos exames realizados por paciente atendido, assinado pelo profissional que prestou o serviço e documento fiscal idôneo.

3.3. A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município máximo 30 (trinta) dias após a realização dos exames, sendo que o pagamento será realizado após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração.

3.4. Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão corrigidos monetariamente pelo IPCA-E/IBGE 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.

## **CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

4.1 O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;



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

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

4.4 Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

a) A realização dos serviços dar-se-á conforme solicitação da Secretaria da Saúde.

b) Os credenciados atenderão a Secretária de Saúde nos atendimentos de urgência e emergência que se fizerem necessários durante a semana, respeitando os valores da tabela do item 1.1.

4.5 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 autorizado o atendimento pela Secretaria de Saúde do Município.

4.6 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 a ser realizado.

4.7 O Credenciado deverá apresentar relatório dos atendimentos realizados por paciente atendido, assinado pelo profissional que prestou o serviço, juntamente com a nota fiscal (NF). O relatório deverá ser encaminhado à Secretaria de Saúde até no máximo 07 (sete) dias após a realização dos exames;

4.8 Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade do serviço, e respeitar a sua decisão ao consentir ou recusar a prestação dos serviços de saúde.

4.9 Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.

4.10 É vedado:

a) o trabalho do CREDENCIADO em dependências ou locais próprios do município;

b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, inciso III e §3º, da Lei nº 8.666/1993;

c) a cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

4.11 O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.



4.12 Em caso de negativa injustificada de atendimento, posteriormente a conclusão do processo administrativo, além do descredenciamento, serão aplicadas as seguintes penalidades:

- a) multa no valor de 10%, por ocorrência;
- b) suspensão temporária e participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 02 (dois) anos.

4.13 O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

### **CLÁUSULA QUINTA – FISCALIZAÇÃO**

O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, através da Servidora Doilete Graciela Dreifke, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto desse termo.

### **CLÁUSULA SEXTA - RESCISÃO**

A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do CREDENCIADO com antecedência de 20 (vinte) dias;
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou neste próprio termo.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - FORO**

Fica eleito o foro da Comarca sede do Município CREDENCIANTE para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

Chapada/RS, 05 de janeiro de 2024.

**MUNICÍPIO DE CHAPADA**

Gelson Miguel Scherer  
CREDENCIANTE

**ANGELA PAULA PRADO**

Angela Paula Prado  
CREDENCIADO



Testemunhas:

**Keith Natana Gris**

018.498.120-47

**Daiane Michele Hanauer**

018.086.150-69

Visto e Aprovado:

Guilherme Steffen

OAB/RS nº 67.892

Procurador Geral do Município

Esta página de assinatura é parte integrante e indissociável ao **Termo de Credenciamento nº 001/2024**, firmado entre o **MUNICÍPIO DE CHAPADA-RS** e **ANGELA PAULA PRADO**.