



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Termo de Credenciamento de clínicas e/ou consultórios médicos para prestação de serviços de consultas médicas especializadas que entre si fazem o Município de São João do Paraíso e FREDSON E SCINTILLA ASSISTENCIA MEDICA LTDA, na forma abaixo:

O Município de São João do Paraíso/MG, inscrito no CNPJ nº 24.791.154/0001-07, com sede à Praça Artur Trancoso, nº 08, representado neste ato pela Prefeita Municipal, a Sra. Mônica Cristine Mendes de Sousa, doravante denominado de **MUNICÍPIO**, e **FREDSON E SCINTILLA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**, inscrito no CNPJ nº 30.950.321/0001-16), neste ato representada pelo Sr. FREDSON AURELIO VIANA, portador(a) da Carteira de Identidade nº MG11301387, e CPF nº 013.735.036-88, devidamente qualificado e habilitado no Edital de Credenciamento nº 02/2020, doravante denominada CREDENCIADA, têm certo e ajustado o presente Termo de Credenciamento, mediante as determinações do citado Edital e mediante determinações:

1. DO OBJETO

1.1. O presente Termo visa o Credenciamento de clínicas e/ou consultórios médicos para prestação de serviços de consultas médicas especializadas na área de pediatria, e demais legislações pertinentes.

1.2. A CREDENCIADA prestará o serviço de consultas médicas especializadas, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde conforme especificado no Anexo I do edital.

2. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ATENDIMENTO

2.1. O atendimento aos beneficiários do Sistema de Saúde do Município de São João do Paraíso/MG será realizado nas instalações da CREDENCIADA sito à Rua Jovelino Pinheiro da Cruz, 377, bairro Jardim Florestal, localizadas no Município de Rio Pardo de Minas, Estado de Minas Gerais;

2.2. O consultório da CREDENCIADA deverá possuir instalações físicas adequadas para o atendimento, de acordo com a legislação vigente.

2.4. Para a prestação do objeto do presente credenciamento, a CREDENCIADA deverá observar os seguintes procedimentos:

- a) Os atendimentos deverão ser realizados em clínicas e/ou consultórios médicos credenciados, em endereço a ser informado no Termo de Credenciamento;
- b) As clínicas e/ou consultórios médicos deverão possuir instalações físicas adequadas para atendimento, de acordo com a legislação vigente;
- c) O atendimento aos beneficiários será efetuado mediante a apresentação das guias de consultas médicas, impressas e/ou por meio eletrônico, autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde por meio do Sistema municipal de Regulação de acesso aos serviços de saúde da rede



própria e conveniada do SUS, e assinadas pelo beneficiário, sendo encaminhadas juntamente da Nota Fiscal para a realização da cobrança.

- d) Serão consideradas como “retorno” e não serão remuneradas, as consultas marcadas para apresentação e avaliação dos exames complementares que não possam ser apreciados na consulta, de acordo com a Resolução nº 1958/2010 do Conselho Federal de Medicina.
- e) O atendimento será exclusivo aos beneficiários do SUS devidamente identificado através da apresentação da guia de consulta médica, em formulário SUS, assinada pelo profissional médico solicitante e devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do sistema de regulação do acesso à rede de serviços. Qualquer tentativa de má utilização ou fraude, caracteriza procedimento indevido e deverá ser comunicada de imediato ao Setor de Compras, Contratos e Licitações do Município de São João do Paraíso/MG.
- f) O Município não se responsabiliza pelo pagamento de serviços médicos não previstos no Termo de Credenciamento, e não se responsabiliza por atendimentos realizados a pacientes que não apresentem a guia de consulta médica, em formulário SUS, assinada pelo profissional médico solicitante e devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do sistema de regulação do acesso à rede de serviços. Não serão aceitas guias de consultas ilegíveis, rasuradas, com dupla grafia ou adulteradas.
- g) Além do atendimento médico, a empresa credenciada fica obrigada a fornecer os materiais e equipamentos necessários aos atendimentos.
- h) É vedada a prestação dos serviços pela empresa credenciada nas dependências ou setores próprios do Município

3. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

3.1. É de responsabilidade da CREDENCIADA efetuar todos os serviços médicos de acordo com as disposições deste edital, observando todas as determinações legais pertinentes.

3.2. A CREDENCIADA não poderá fazer qualquer distinção entre os beneficiários do Sistema Municipal de Saúde e seus demais clientes, principalmente no tocante a marcação de consultas ou tratamentos, bem como na qualidade dos serviços prestados.

3.3. A CREDENCIADA compromete-se a comunicar por escrito ao Município qualquer alteração de endereço, telefone de contato, horário de atendimento, proprietários ou demais informações que possam influenciar na prestação dos serviços previstos neste edital.

3.4. A CREDENCIADA não poderá transferir parcial ou totalmente a terceiros a prestação dos serviços objeto deste edital para o qual foi autorizada a realizar.

3.5. Os serviços prestados em decorrência deste Termo de Credenciamento pela CREDENCIADA não poderão, em qualquer hipótese, ser cobrados diretamente dos beneficiários pela CREDENCIADA.

4. DOS DIREITOS DO MUNICÍPIO



4.1. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pela CREDENCIADA, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação do serviço, verificada em procedimento específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

4.2. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de, a qualquer tempo, auditar os serviços prestados pela CREDENCIADA;

4.3. O MUNICÍPIO reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente Termo de Credenciamento, sem que caibam reclamações ou indenizações.

5. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. A remuneração das consultas médicas em consultório terá como base o valor de R\$ 125,00 (cento e vinte e cinco reais), conforme definido no Anexo I do edital.

5.2. As guias de consultas deverão ser encaminhadas a Secretaria Municipal de Saúde até o 5º dia útil ao mês subsequente ao da prestação do serviço, para fins de apuração da produção e emissão da ordem de empenho e ordem de pagamento do serviço;

5.3 O prestador credenciado deverá emitir nota fiscal após autorização da Secretaria Municipal de Saúde e encaminhar para o setor de contabilidade do MUNICÍPIO, até 20 (trinta) dias após o término do atendimento, após conclusão do processo verificação, controle e avaliação realizado pela Secretaria Municipal de Saúde . Não serão aceitos recibos em substituição as Notas Fiscais. Deve acompanhar a Guia de Procedimento Médico a autorização de sua realização.

5.3. As Notas Fiscais deverão ser emitidas para Município de São João do Paraíso/MG – CNPJ nº 24.791.154/0001-07.

5.4. As Notas Fiscais emitidas ao MUNICÍPIO, obrigatoriamente, deverão ser entregues na data de sua emissão. Não serão aceitas Notas Fiscais com data de emissão anterior a data de entrega.

5.5. A Secretaria Municipal de Fazenda efetuará o pagamento decorrente da concretização do objeto licitado, por processo legal, mensalmente, após a comprovação da prestação dos serviços, sendo necessária a apresentação dos documentos fiscais devidos, em até 30 (trinta) dias úteis.

5.6. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

5.7. O Município poderá sustar o pagamento a que a prestadora de serviço tenha direito, enquanto não sanados os defeitos, vícios ou incorreções resultantes da contratação e/ou não recolhimento de multa aplicada.

5.8. Os pagamentos efetuados à prestadora de serviço não a isentarão de suas obrigações e responsabilidades vinculadas à execução do serviço, especialmente aquelas relacionadas com a qualidade.



5.9. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento não justificados, provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = N \times VP \times I$$

onde:

EM = Encargos moratórios;

VP = Valor da parcela em atraso;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento (vencimento) e a do efetivo pagamento;

I = Índice de compensação financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX / 100)}{30}$$

TX = Percentual da taxa de juros de mora mensal definida no edital/contrato.

6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 As despesas resultantes deste Credenciamento correrão à conta da dotação orçamentária nº:

02050010.1030205812.344 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - 33903600000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA FÍSICA 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS VINCULADOS À SAÚDE Fiscal 0000591

02050010.1030205812.344 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - 33903900000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS VINCULADOS À SAÚDE Fiscal 0000592

02050010.1012200212.527 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DA COVID19 -33903600000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA FÍSICA 154 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS Fiscal 0001100

02050010.1012200212.527 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DA COVID1933903900000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS -PESSOA JURÍDICA 154 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS Fiscal 0001101.

7 – DA VIGÊNCIA

7.1 . - O prazo de vigência deste Termo será 60 meses, contado da data de sua assinatura, podendo o credenciado rescindir a qualquer momento.

8. RESCISÃO

8.1. O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei nº 8.666/1993;

8.2. O MUNICÍPIO poderá rescindir o presente Termo de Credenciamento com a CREDENCIADA em casos de má prestação do serviço, mediante procedimento específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

8.3. O presente Termo de Credenciamento poderá, também, ser rescindido por denúncia de qualquer das partes, desde que notificada à outra com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência.

9. ALTERAÇÃO



9.1. A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste Termo de Credenciamento somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá, passando a dele fazer parte;

10. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

10.1. O presente Termo de Credenciamento rege-se pelas disposições expressas na Lei nº 8.666/1993 e demais legislações aplicáveis.;

11. CASOS OMISSOS

11.1. Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/1993, recorrendo-se à analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito;

12. FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de São João do Paraíso/MG para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Contrato;

E por estarem justos e contratados, assinam o presente, por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

São João do Paraíso/MG, aos 04 de setembro de 2020.

Mônica Cristine Mendes de Sousa
Prefeito Municipal

FREDSON E SCINTILLA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
Credenciada

TESTEMUNHAS:

1) _____

2) _____