



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO  
Av. Belém, 353, Centro – CEP 89870-000 – Pinhalzinho – SC  
Fone: (0\*\*49) 3366-6640 – CNPJ: 09.129.733/0001-03

## CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 020/2017

TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO** E **CONSULTORIO MEDICO DR. MARCIANO ME** PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE **GINECOLOGIA**.

O **FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ-MF sob o nº 09.129.733/0001-03, com sede na Av. Belém, 383, Centro, nesta cidade, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **MÁRIO AFONSO WOITEXEM**, portador do RG nº 1.298.803-0 SSP/SC e inscrito no CPF/MF sob o nº 449.194.929-87, doravante denominada simplesmente **CRENCIANTE**, e **CONSULTORIO MEDICO DR. MARCIANO ME** inscrito no CNPJ-MF sob o nº **27.589.996/0001-79**, com sede na Av. Recife, 1881, Salas 210 e 211, Centro Médico Santo Antônio, Bairro Santo Antônio, Pinhalzinho/SC, representada neste ato, pelo seu Administrador, Sr. **Marciano Anselmini**, portador da Cédula de Identidade nº 3.592.140 SSP/SC, inscrito no CPF-MF sob o nº 031.082.339-04 e CRM/SC nº 14824, doravante denominado simplesmente **CRENCIADO**, e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Processo Licitatório nº **013/2017** - FMS - Credenciamento, Inexigibilidade de Licitação nº **005/2017** e que se regerá pela Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente termo tem como objeto a **prestação de serviços especializados para realização de consultas, procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais na especialidade de Ginecologia**, para atendimento das demandas do Fundo de Saúde, conforme especificações constantes no edital convocatório.

1.2. O CRENCIADO compromete-se a prestar os serviços de acordo com a necessidade e solicitação da CRENCIANTE, nos termos do requerimento de credenciamento e tabela abaixo:

Item	Quantidade Estimada (Mensal)	Descrição do Procedimento	Valor do Procedimento
01	280	Consulta Ginecológicas	75,00
02	03	Cirurgias de Grande Porte (Histerectomia, Reconstrução Pelve, etc., com Autorização de Internação Hospitalar (AIH)).	800,00
03	05	Cirurgias de Médio Porte (Laqueadura, cisto de ovário, etc., com Autorização de Internação Hospitalar (AIH)).	450,00
04	10	Cirurgias de pequeno porte (Curetagem uterina, cauterização e conização, etc., com Autorização de Internação Hospitalar (AIH)).	200,00
05	10	Colposcopia	50,00
06	10	Coleta para Biópsia	50,00

1.3. Deram origem a este contrato e eles se integram, sem necessidade de transcrição, os seguintes documentos:

- a) Edital de Credenciamento Público nº 002/2017;
- b) Processo Licitatório nº 013/2017.



## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

### **2.1. DOS PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, AMBULATORIAIS E CONSULTAS:**

- a) Deverão ser realizados no **Hospital Conveniado do Município**;
- b) Deverão ser realizados por profissionais habilitados, com Registro no Conselho Regional de Medicina e com especialização em Ginecologia;
- c) Realizar as cirurgias aos pacientes encaminhados pelos clínicos das 07 ESF (Equipe de Saúde da Família) e/ ou especialistas vinculados a Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as autorizações e cronograma do Fundo de Saúde;
- d) Realizar o atendimento adequado ao paciente do início ao término do procedimento cirúrgico;
- e) Para a realização do procedimento cirúrgico, a CONTRATADA deverá seguir os critérios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- f) Pequenos procedimentos ambulatoriais deverão ser realizados em ambulatório da rede pública ou Hospital Conveniado do Município;
- g) Deverão ser realizadas consultas pré-operatória ou especializada aos pacientes encaminhados pelos clínicos das 07 ESF (Equipe de Saúde da Família), do Centro de Especialidades.

2.1.1. Os pacientes não deverão sofrer cobrança a qualquer título, tanto pelo médico como pela Entidade Hospitalar, ficando o Hospital Conveniado, responsável por oferecer toda a infraestrutura necessária para realização dos procedimentos cirúrgicos, através de AIH – Autorização de Internação Hospitalar, SUS (Sistema Único de Saúde);

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS**

- 3.1. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no termo de credenciamento;
- 3.2. Permitir o acompanhamento e a fiscalização, pela Administração, por si, ou por comissão ou preposto por ela designados, de todas as etapas de execução, restritas ao presente credenciamento;
- 3.3. Apresentar, sempre que solicitado pelo Fundo de Saúde, documentos, prontuários, relatório do tratamento e demais informações necessárias ao acompanhamento do tratamento do paciente e da execução das obrigações assumidas pela credenciada;
- 3.4. Obedecer às normas de biossegurança expedidas pela Anvisa;
- 3.5. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços;
- 3.6. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 3.7. Efetuar o pagamento de salários e recolher todos os encargos sociais, previdenciários e tributários decorrentes do pessoal necessário à execução das obrigações decorrentes desse credenciamento;
- 3.8. Reparar os danos e/ou prejuízos que vier a causar ao Fundo de Saúde, seus prepostos e aos examinandos;
- 3.9. Dotar sempre as normas técnicas no cumprimento das obrigações assumidas pelo presente credenciamento.

## **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE**

- 4.1. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no termo de credenciamento, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto;



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO**

Av. Belém, 353, Centro – CEP 89870-000 – Pinhalzinho – SC  
Fone: (0\*\*49) 3366-6640 – CNPJ: 09.129.733/0001-03

4.2. Providenciar o pagamento, após a prestação dos serviços, observadas as disposições estabelecidas no item próprio;

4.3. Notificar, por escrito, o credenciado a respeito de advertência porventura a ele dirigida ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo;

4.4. Disponibilizar ao paciente a relação de profissionais credenciados para que este POSSA LIVREMENTE ESCOLHER QUAL PROFISSIONAL REALIZARÁ SEU PROCEDIMENTO CIRURGICO;

4.5. Providenciar o agendamento das cirurgias junto ao Hospital Conveniado, anestesiólogo e profissional médico escolhido pelo paciente.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO**

5.1. O prazo de vigência do contrato de prestação de serviços será da data de assinatura até **26/05/2018**.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO E DO REAJUSTE**

6.1. O Fundo de Saúde pagará os valores por Procedimento Cirúrgico de acordo com a “**Tabela de Procedimentos/Preços**” constante na cláusula primeira deste termo.

6.2. Os valores da Tabela não serão reajustados no período de vigência.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO**

7.1. Os serviços serão pagos por procedimento cirúrgico, de acordo com os valores especificados na Cláusula Primeira deste termo, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

7.2. O pagamento pelos serviços prestados será efetuado pelo Fundo de Saúde, até o dia 25 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação da respectiva Nota Fiscal devidamente atestada pelo setor responsável, desde que mantida situação habilitatória regular.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

8.1. As despesas com a execução do presente contrato correrão à conta da dotação orçamentária do exercício de 2017 de nº:

11.01.2.032.33.90.36.99.00.00.00 (011/2017)

11.01.2.032.33.90.39.50.00.00.00 (011/2017)

11.01.2.032.33.90.36.99.00.00.00 (072/2017)

11.01.2.032.33.90.39.50.00.00.00 (072/2017)

8.2. Para o próximo ano, a execução contratual ficará adstrita à existência de dotações orçamentárias respectivas no exercício futuro.

#### **CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

9.1. Durante a vigência deste contrato, a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada por servidor responsável do Fundo de Saúde de Pinhalzinho.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

10.1. A inobservância pelo **CRENCIADO** de cláusulas ou obrigações constantes do contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará ao **Fundo de Saúde**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso as seguintes penalidades contratuais:



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO**

Av. Belém, 353, Centro – CEP 89870-000 – Pinhalzinho – SC  
Fone: (0\*\*49) 3366-6640 – CNPJ: 09.129.733/0001-03

10.1.1. advertência;

10.1.2. multa;

10.1.3. suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração;

10.1.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

10.2. As sanções mencionadas nos subitens anteriores não impedem que a Administração rescinda unilateralmente o contrato administrativo, nas hipóteses previstas na Lei nº 8.666/93.

10.3. A advertência consiste em repreensão por escrito imposta pelo não cumprimento das normas dos contratos celebrados.

10.4. A multa aplicável será de:

10.4.1. 0,3 % (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do serviço não realizado;

10.4.2. 5% (cinco por cento) por descumprimento do prazo de execução, calculados sobre o valor total do contrato, sem prejuízo da aplicação da multa prevista no subitem 10.4.1;

10.4.3. 10% (dez por cento):

a) pela recusa injustificada em assinar o contrato no prazo estabelecido;

b) pela rescisão da avença, calculados sobre o valor total do contrato; e/ou

c) pela recusa injustificada em prestar total ou parcialmente o serviço, calculados sobre o valor correspondente à parte inadimplente.

10.5. Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá a contratada pela sua diferença, devidamente atualizada pelo IPCA ou equivalente, a qual será descontada dos pagamentos eventualmente a ela devidos ou cobrada judicialmente.

10.6. O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento do prazo da prestação do serviço, se dia de expediente normal no **Fundo**, ou do primeiro dia útil seguinte.

10.7. A multa poderá ser aplicada juntamente com outras sanções segundo a natureza e a gravidade da falta cometida, desde que observado o princípio da proporcionalidade.

10.8. Decorridos 30 (trinta) dias de atraso injustificado na execução de serviços, o contrato deverá ser rescindido, exceto se houver justificado interesse público em manter a avença, hipótese em que será aplicada multa.

10.9. A suspensão e o impedimento são sanções administrativas que temporariamente obstam a participação em licitação e a contratação com o Município de Pinhalzinho e o Fundo de Saúde, sendo aplicadas nos seguintes prazos e hipóteses:

10.9.1. por 6 (seis) meses, nos casos de:

a) aplicação de duas penas de advertência, no prazo de 12 meses, sem que o fornecedor tenha adotado as medidas corretivas no prazo determinado pela Administração;

b) alteração da quantidade ou qualidade da mercadoria fornecida.

10.9.2. por 12 (doze) meses, nos casos de:

**a) retardamento imotivado da execução do serviço, de suas parcelas ou do fornecimento de bens.**

10.9.3. por 24 (vinte e quatro) meses, nos casos de:

a) entregar como verdadeira, mercadoria falsificada, adulterada, deteriorada ou danificada;

b) paralisação de fornecimento de bens sem justa fundamentação e prévia comunicação à Administração;

c) praticar ato ilícito visando a frustrar os objetivos de licitação no âmbito do Município de



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO**

Av. Belém, 353, Centro – CEP 89870-000 – Pinhalzinho – SC  
Fone: (0\*\*49) 3366-6640 – CNPJ: 09.129.733/0001-03

Pinhalzinho; ou

d) sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo.

10.10 - Será declarado inidôneo, ficando impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, por tempo indeterminado, o fornecedor que:

a) não regularizar a inadimplência contratual nos prazos estipulados no item 11.8. deste edital; ou

b) demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de ato ilícito praticado.

10.10.1. A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública permanecerá em vigor enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a sanção, a qual será concedida sempre que a contratada ressarcir os prejuízos resultantes da sua conduta e depois de decorrido o prazo das sanções de suspensão e impedimento aplicadas.

10.10.2. A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública produz efeitos em relação tanto à Administração Direta, Autárquica e Fundacional, às Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pelo Estado de Santa Catarina, quanto à Administração Pública da União, demais Estados, Municípios e Distrito Federal.

**10.11. Em qualquer hipótese é assegurado ao CREDENCIADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.**

10.1. Este contrato pode ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93, desde que haja interesse da CCREDENCIANTE, com a apresentação das devidas justificativas.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

11.1. A inexecução total ou parcial deste Termo de Credenciamento enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei n.º 8.666/93.

11.2. A rescisão deste contrato pode ser:

11.2.1. Determinada por ato unilateral e escrito da CREDENCIANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, notificando-se o CREDENCIADO com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, exceto quanto ao inciso XVII;

11.2.2. A pedido do CREDENCIADO, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

11.2.3. Judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

11.3. Os casos de rescisão contratual devem ser formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

11.4. O CREDENCIADO reconhece todos os direitos da CREDENCIANTE em caso de eventual rescisão contratual.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS CASOS OMISSOS**

12.1. Os casos omissos serão analisados pelos representantes legais das partes, com o intuito de solucionar o impasse, sem que haja prejuízo para nenhuma delas, tendo por base o que dispõem a Lei n.º 8.666/93 e demais legislação vigente aplicável à espécie.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

13.1. O presente Contrato é firmado através do Edital de Credenciamento Público 003/2016.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO**  
Av. Belém, 353, Centro – CEP 89870-000 – Pinhalzinho – SC  
Fone: (0\*\*49) 3366-6640 – CNPJ: 09.129.733/0001-03

13.2. Este Contrato poderá ser alterado, nos casos previstos pelo artigo 65, da Lei nº 8.666/93, sempre através de Termo Aditivo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1. Qualquer omissão ou tolerância de uma das partes, no exigir o estrito cumprimento dos termos e condições deste contrato ou ao exercer qualquer prerrogativa dele decorrente, não constituirá renovação ou renúncia e nem afetará o direito das partes de exercê-lo a qualquer tempo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

15.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Pinhalzinho, como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Pinhalzinho, SC, 06 de Junho de 2017.

---

**Mário Afonso Woitexem**  
**Prefeito Municipal**  
**CRENCIANTE**

---

**Marciano Anselmini**  
**Consultorio Medico Dr. Marciano ME**  
**CRENCIADA**

Testemunhas:

---

Nome: Mauro André Kuhn  
CPF: 034.053.749-36

---

Nome: Michel A. D. Dondoni  
CPF: 062.805.639-79