



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**MUNICÍPIO DE IPUAÇU**

**TERMO DE COMPROMISSO FMS N.º 06 DE 28 DE ABRIL DE 2017.**

**CELEBRA TERMO DE COMPROMISSO COM EMPRESA PARA  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE  
DERMATOLOGIA.**

**PRIMEIRO COMPROMISSADO:** MUNICIPIO DE IPUAÇU, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Zanella n. 818, Centro, da cidade de Ipuacu, SC, inscrita no CNPJ n. 95.993.028/0001-83, representado pela Prefeita Municipal Sr.<sup>a</sup> **CLORI PEROZA**, portadora do RG n.º 1.785.723 SSP/SC e inscrita no cadastro de pessoa física sob o n.º 722.175.709-78, brasileira, convivente em união estável, residente e domiciliado nesta cidade de Ipuacu, SC, denominado para este instrumento simplesmente de **PRIMEIRO COMPROMISSADO**.

**SEGUNDO COMPROMISSADO:** CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob n. 13.510.173/0001-01, com sede na Avenida Getulio Dorneles Vargas, nº 283S, sala 04 edifício quinta avenida centro de Chapecó-SC CEP 89802-120, neste ato representada pelo seu Sócio Administrador **Sr. Asdrubal Cesar da Cunha Russo**, CRM/SC n.º 11324 portador do RG n 104145550 SESP/MG e CPF sob n. 029.420.617-58, residente e domiciliado na Rua Duque de Caxias, n.º 444apto 501 centro de Maravilha-SC CEP 89802-500, doravante denominado de **SEGUNDO COMPROMISSADO**.

**FUNDAMENTO LEGAL:** Vincula-se o presente Termo de Compromisso às normas previstas na Lei nº 8.666/93, e suas alterações e também Processo Licitatório FMS n.07/2017 Chamamento/Credenciamento FMS n. 02/2017.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Visa o presente certame realizar o de credenciamento de fornecedores interessados para a contratação prestadores de serviços médicos e hospitalares quando da realização de consultas, cirurgias, exames especializados de diagnóstico e demais procedimentos nas áreas específicas de **DERMATOLOGIA** para atendimento de pacientes residentes neste Município, para exercício de 2017, abrangendo os seguintes procedimentos, respeitando os quantitativos descritos no Anexo I termo de referência:

- Consulta Médica Especializada;
- Procedimentos Dermatológicos (retirada de em angioma e outros tecidos não especificados).

a) O Credenciado que aderir ao presente edital para execução dos serviços descritos no Termo de Referência (Anexo I), deverá dispor e indicar Unidade Hospitalar ou Clínica Especializada devidamente autorizada pelos órgãos



## ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE IPUAÇU

competentes para realização das cirurgias e demais procedimentos conforme encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

- a.1) O credenciante repassará Autorização de Internação Hospitalar – AIH à Unidade Hospitalar indicada, conforme necessidade, através da Secretaria Municipal de Saúde do Município.
- b) Os valores a serem pagos pelos serviços prestados foram fixados tendo por base os preços praticados por outros municípios da região obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde, e devidamente debatidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de Ipuacu – SC.
- c) Durante a vigência do termo de compromisso de credenciamento poderá, mediante a conveniência da Administração Municipal, ser aditado o objeto do mesmo, sempre respeitando os limites e condições legais, no que se refere a quantidades em até 25% (vinte e cinco por cento) de acréscimos; supressões conforme necessidade e conveniência da administração; e prorrogação de prazo do termo de compromisso de credenciamento.
- d) A Secretaria Municipal de Saúde promoverá a divisão equânime da quantidade de procedimentos compromissados, contemplando igualmente todos os credenciados, podendo inclusive de forma unilateral promover a alteração do presente termo com vistas a redistribuição de serviços, ficando desde já o segundo compromissado obrigada a aceitar dos novos termos e condições como requisito para a continuidade da prestação dos serviços.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS**

Os serviços deverão ser realizados na Unidade Hospitalar indicada pelo credenciado, na qual deverão ser realizados os procedimentos cirúrgicos bem como a internação dos pacientes.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES, FATURAMENTO E PAGAMENTO.**

O Credenciante pagará ao Credenciado o valor total mensal de até R\$ 1.400,00 (um mil e quatrocentos reais)

Conforme valores dos procedimentos fixados no Anexo I do Edital.

1 – Os serviços serão remunerados por procedimento realizado, de acordo com os valores especificados no **Anexo I** do edital.

2 – Os valores não serão reajustados durante a vigência deste termo de compromisso de credenciamento, podendo ocorrer apenas à revisão de preços a qualquer tempo a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do termo, sempre que sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando área econômica extraordinária e extracontratual.

2.1. Caberá única e exclusivamente ao credenciado efetuar o pedido de reequilíbrio de forma escrita e justificada, inclusive devendo serem juntados memoriais no objetivo de configurar-se a situação exposta e, após a entrega do mesmo ao município será a *posteriori* remetido o pedido a Secretaria Municipal de Saúde para análise, debate e aprovação da concessão do reajuste solicitado e após ao jurídico para análise e parecer.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**MUNICÍPIO DE IPUAÇU**

3 – Ficam ao encargo do credenciado todas as despesas relativas à realização das cirurgias, **compreendendo ser o serviço prestado de forma completa (materiais e serviços).**

4 – O pagamento será realizado mensalmente, no dia 10 (dez) do mês subsequente, mediante apuração e comprovação dos serviços prestados no mês anterior pelo credenciado até o último dia útil do mês, **acompanhada do respectivo documento fiscal que deverá conter em seu corpo o n° do processo; n° do credenciamento e n° do termo de compromisso firmado entre o município e a credenciada, devendo ainda estar acompanhado de relatório dos serviços realizados** indicando-se neste minimamente os seguintes quesitos:

4.1. Nome, CPF e endereço do paciente atendido;

4.2. Procedimento realizado; data e local da realização;

4.3. Deverá ser o presente relatório elaborado em papel timbrado da empresa, devidamente identificada e conter ainda o que adiante se descreve:

4.3.1. Conter o período (mês) em foram prestados/realizados os serviços;

4.3.2. Estar devidamente datado e identificado em seu corpo com número do processo; número do credenciamento e número do termo de compromisso firmado entre o Município e a Credenciada;

4.3.2. Conter as seguintes assinaturas:

4.3.2.1 Do responsável legal da empresa; e, aceite do Município através da aposição de assinatura do Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

5 – Far-se-á a retenção de tributos na fonte quando a lei assim o determinar.

**CLAUSULA QUARTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS**

Os recursos orçamentários e financeiro para o cumprimento do objeto licitado são aqueles previstos na Lei Orçamentária Anual deste exercício financeiro de 2017.

**Parágrafo único:** Cabe ao Setor de Compras e o de Contabilidade juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde definirem e realizarem o correto empenhamento, processamento e liquidação das despesas decorrentes do presente processo.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES**

1 - Ao credenciado competirá:

a) Executar os serviços nas condições estipuladas neste Edital, observando-se os parâmetros de boa técnica e as normas legais aplicáveis, bem com, atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

b) Prestar os serviços apenas mediante agendamento do Fundo Municipal de Saúde de Ipuacu;

c) Dar atendimento adequado e prestar as informações devidas ao Fundo Municipal de Saúde de Ipuacu sobre os serviços prestados de maneira correta e nos prazos estabelecidos neste Edital;

d) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**MUNICÍPIO DE IPUAÇU**

- e) Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;
- f) Assegurar ao responsável legal pelo paciente o acesso a seu prontuário médico;
- g) Apresentar documento fiscal e relatório dos serviços prestados no mês anterior no prazo conforme estipulado no item 08 e subitens deste Edital;
- h) Manter durante toda a execução deste termo, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação devendo apresentar toda a documentação se, solicitado pela Administração Pública Municipal;
- i) Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços compromissados;
- j) Estar sempre a disposição do Poder Público Municipal no que tange a fiscalização permitindo a qualquer tempo que funcionários públicos municipais ou pré-postos do município efetuem vistorias e inspeções se necessário for;
- l) Executar o objeto deste termo de compromisso, nas condições e nos prazos estabelecidos no presente termo;
- m) Responder por eventuais danos decorrentes de seu culpa ou dolo, relativamente à execução deste termo de compromisso, causados ao primeiro compromissado ou a terceiros;
- n) Cumprir plenamente a legislação em vigor em especial a trabalhista, previdenciária e ambiental aplicáveis a atividade que exercida.

2 – Ao Município através do Fundo Municipal de Saúde de Ipuacú competirá:

- a) Efetuar o pagamento ao credenciado em função dos serviços prestados de acordo com os valores fixados, no prazo previsto neste edital;
- b) Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e ralações de serviços apresentados;
- c) Fiscalizar o cumprimento das disposições deste edital e da prestação dos serviços, bem como esclarecer eventuais dúvidas;
- d) Efetuar o encaminhamento dos pacientes para realização das cirurgias, exames e/ou consultas;
- e) Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste nas formas da Lei.

**CLAUSULA SEXTA – DO DESCRENCIAMENTO**

1 - Constituem motivo para o descredenciamento:

- a) Deixar de promover a atualização dos documentos de habilitação ou incorrer em situação de irregularidade fiscal;
- b) Apuração de fatos supervenientes que importem no comprometimento da capacidade jurídica, técnica, fiscal do credenciado;
- c) Conduta profissional que fira o padrão ético ou operacional do trabalho;
- d) Nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei n.º 8.666/93.

2 - O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**MUNICÍPIO DE IPUAÇU**

3 - Da decisão de descredenciamento, que deverá ser devidamente motivada pelo Fundo Municipal de Saúde de Ipuacú/SC, caberá defesa no prazo de 10 (dez) dias úteis, como garantia do credenciado ao direito do contraditório, sendo avaliadas suas razões no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

4 - O descredenciamento não exime a aplicação das sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOCUMENTAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

1 - Fazem parte do presente termo, independente de transcrição, todos os elementos que compõe o processo antes nominado.

7.2 - O presente termo de credenciamento tem como fundamentação legal o “caput” do art. 25, da Lei nº 8.666/93, e o Edital de Credenciamento FMS nº 02/2017

**CLAUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA**

O presente termo de credenciamento vigorará pelo prazo de **24 de abril de 2017 à 31 de dezembro de 2017**, podendo ser prorrogado nos termos do edital e casos previstos na Lei 8.666/93, mediante acordo entre as partes e formalizado mediante termo aditivo.

**CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

O município de Ipuacú/SC, reserva-se no direito de, justificando, anular ou revogar o Edital de Credenciamento, tornando sem efeito o presente Termo de Credenciamento, sem que caiba reclamação ou indenização de qualquer espécie.

Os casos omissos no presente Termo de Credenciamento serão analisados sob os aspectos da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

Para as questões que se suscitarem entre os eventuais interessados e a Administração Municipal de Ipuacú/SC, fica eleito o foro da Comarca de Abelardo Luz – SC para a solução judicial, desistindo os interessados de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, para firmeza e como prova de assim haverem ajustado, foi lavrado o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, assinadas pelas partes.

Ipuacú/SC, 28 de abril de 2017.

**PRIMEIRO COMPROMISSADO:** Mun. de Ipuacú – SC Clori Peroza \_\_\_\_\_

**SEGUNDO COMPROMISSADO: CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA S/S LTDA**

**Resp. Legal Sr. Asdrubal Cesar da Cunha Russo** \_\_\_\_\_



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**MUNICÍPIO DE IPUAÇU**

De acordo/Visto/Jurídico. **Dr. Julcemar Comachio** OAB/SC n. 18.445 \_\_\_\_\_

**Testemunhas:**

**Sarita Andrea Braghini**

Assessora Geral de Administração

**Rodimar Cerom**

Assessor Financeiro