



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/ 2023FMS

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARÉ (SC), representada neste ato pelo Secretária, MARLENE ALBERGUINI, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 11.408.074/0001-88 torna público para conhecimento dos interessados que, de acordo com o disposto no art. 25 da Lei 8.666/93, bem como, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital, se encontra aberto o CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA A REALIZAÇÃO DE SESSÃO DE FISIOTERAPIA.

Poderão participar deste Credenciamento todas as Pessoas Física ou Jurídicas habilitadas à prestação dos serviços, objeto deste Edital, desde que:

- a. Não estejam impedidas de exercer a atividade.
- b. Não tenham sido declaradas inidôneas ou impedidas de contratar com o Município de Ibicaré.
- c. Atendam a todos os pressupostos da Legislação Municipal pertinente e as regras editalícias.

Os interessados devem solicitar o seu credenciamento no Setor de Compras e Licitações, na Rua Dom Pedro II, 133, centro, Ibicaré, SC, em dias úteis, no horário das 7h30min às 11h30min e das 13:30 às 17:30 horas, observando as condições e exigências mínimas para a prestação do serviço, as condições de pagamento e a tabela de preços que remunerará os serviços prestados, e demais requisitos fixados no presente regulamento.

A Secretaria Municipal de Saúde de Ibicaré credenciará todos os interessados que preencherem as condições e exigências mínimas do presente regulamento, sendo que inexistente possibilidade de discussão entre as partes acerca das cláusulas contratuais.

1. OBJETO

1.1. Este procedimento tem por objeto o CREDENCIAMENTO de profissionais especializados para a realização de sessão de Fisioterapia, com a finalidade de suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no atendimento à população (pacientes) do Município de Ibicaré, SC.

2. DA FORMA DE EXECUÇÃO

2.1. Os serviços, objeto deste credenciamento, compreendem:

- Sessão de Fisioterapia.

2.2. As sessões deverão ser realizadas no estabelecimento da credenciada, mediante agendamento prévio.

2.2.1. Os agendamentos serão realizados mediante solicitação médica de profissional no exercício de suas funções na rede SUS, respeitando a classificação de risco da médica reguladora do Departamento de Controle e Avaliação.

2.2.2. A sessão deverá ser realizada no prazo máximo de 07 (sete) dias da solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.3. A credenciada não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores fixados no Anexo I para os serviços prestados.

2.4. Fica assegurado à Secretaria Municipal de Saúde, o direito de, a qualquer tempo, proceder à avaliação do andamento dos trabalhos objeto deste credenciamento, bem como, solicitar relatórios e demais documentos pertinentes aos mesmos.

3. HABILITAÇÃO



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



3.1. Para o efetivo credenciamento, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

- 3.1.1. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Municipais, emitida pela Fazenda do Município onde está sediada.
 - 3.1.2. Diploma e registro no conselho profissional da categoria.
 - 3.1.3. Comprovação de capacidade para a execução do objeto deste Edital, mediante atestado ou certidão emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.
 - 3.1.4. Declaração de que conhece na íntegra o Edital e se submete às condições nele estabelecidas.
- 3.2. Os documentos de habilitação poderão ser apresentados em original, fotocópia autenticada em Cartório, ou ainda, fotocópia acompanhada do original, que poderá ser conferida e autenticada por servidor municipal.
- 3.3. A Comissão de Licitações poderá proceder à consulta ao serviço de verificação de autenticidade das certidões emitidas pela internet.
- 3.4. Não serão considerados os documentos apresentados por telex, telegrama, fax ou *e-mail*.
- 3.5. No caso de apresentação de documentos e/ou certidões das quais não conste o prazo de validade, será considerado o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da emissão dos mesmos.

4. PROPOSTA

- 4.1. A proposta deverá ser apresentada datada e assinada, em papel timbrado ou carimbado que a identifique, contendo o CPF, a razão ou denominação social, endereço, telefone, *e-mail*, preferencialmente impressa ou datilografada, sem ressalvas, rasuras ou entrelinhas.
- 4.2. A proponente deverá discriminar em sua proposta o serviço que se propõe a prestar, dentre os descritos no Anexo I, em conformidade com o valor fixado para os mesmos, juntamente com o Pedido de Credenciamento (Anexo II).
- 4.3. É expressamente vedada à credenciada a cobrança de valores adicionais aos especificados no Anexo I, sob pena de descredenciamento e demais penalidades previstas na Lei 8.666/93.
- 4.4. O prazo de validade da proposta deverá ser de, no mínimo, 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da entrega da documentação.

5. JULGAMENTO

- 5.1. A Comissão de Licitações poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos porventura necessários.
- 5.2. Após a análise da documentação, a Comissão de Licitações emitirá parecer quanto à Aceitação ou Recusa do Credenciamento.
- 5.3. Ocorrendo a aceitação será firmado com o proponente o Termo de Credenciamento, em conformidade com a minuta do Anexo III.
- 5.4. A recusa do Credenciamento será sempre baseada no não cumprimento de quesitos estabelecidos neste Edital.

6. TERMO DE CREDENCIAMENTO



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



- 6.1. O Termo de Credenciamento (Anexo III) terá **vigência por 12 meses**, a contar da data de sua assinatura, podendo ocorrer prorrogação, se de interesse das partes, observado o disposto na Lei 8.666/93.
- 6.2. A assinatura do Termo de Credenciamento deverá ocorrer junto à Secretaria de Administrativa e Financeira do Município, à Rua Dom Pedro II, 133, centro, Ibicaré, SC, após a convocação regular, conforme art. 64, da Lei 8.666/93.

7. OBRIGAÇÕES

7.1. Da Credenciada:

- 7.1.1. Fornecer os serviços obedecendo rigorosamente as especificações deste Edital e seus anexos, em especial ao descrito no item 2 – da forma de execução.
- 7.1.2. Obedecer ao objeto e as disposições legais contratuais, prestando-os dentro dos padrões de qualidade, continuidade e regularidade.
- 7.1.3. Manter sempre atualizados o prontuário e o arquivo dos pacientes.
- 7.1.4. Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente.
- 7.1.5. Assegurar ao responsável legal pelo paciente o acesso ao seu prontuário e prestar esclarecimentos sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 7.1.6. Respeitar a decisão do responsável legal pelo paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviço, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 7.1.7. Não utilizar e não permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- 7.1.8. Justificar a Secretaria Municipal de Saúde, em especial ao Departamento de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, bem como, ao responsável legal pelo paciente, quando for o caso, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento.
- 7.1.9. Facilitar à Secretaria Municipal de Saúde o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim, de acordo com a Lei 8.080/90.
- 7.1.10. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo.
- 7.1.11. Responsabilizar-se por despesas de responsabilidade técnica e materiais necessários a execução dos serviços.
- 7.1.12. Utilizar somente mão-de-obra especializada e habilitada na execução dos serviços, responsabilizando-se integralmente pela qualidade dos mesmos.
- 7.1.13. Informar à Secretaria Municipal de Saúde, em especial ao Departamento de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, o quantitativo mensal de procedimentos realizados, quando solicitado.
- 7.1.14. Manter-se, durante toda a execução do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. A Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação / qualificação para o credenciamento.
- 7.1.15. Responsabilizar-se por eventuais danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento.
- 7.1.16. Responsabilizar-se pelo pagamento de salários do pessoal porventura empregado, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, responsabilidade por indenizações devidas a terceiros, seguro de pessoas e bens, enquanto persistir responsabilidades perante o Termo de Credenciamento.

7.2. Da Secretaria Municipal de Saúde:

- 7.2.1. Efetuar, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, o pagamento à credenciada de acordo com o estipulado no item 8 deste Edital.
- 7.2.2. Fiscalizar a execução do objeto, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, anotando em registro próprio as falhas e solicitando as medidas corretivas.
- 7.2.3. Observar para que durante a execução do objeto sejam cumpridas as obrigações assumidas pela proponente, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



8. DOS PREÇOS E DO PAGAMENTO

- 8.1. A remuneração a que fará jus a credenciada, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores que constam do Anexo I.
- 8.2. O Fundo Municipal de Saúde efetuará os pagamentos até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante protocolização, até o dia 30 de cada mês, de relatório comprobatório da execução dos serviços, das autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde e da Nota Fiscal/Fatura, atestados por servidor municipal designado.
- 8.3. A Nota Fiscal deverá ser emitida para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARÉ, Av. Hercílio Luz, centro, Ibicaré, SC, CNPJ/MF 11.408.074/0001-88 e ter a mesma razão social e CNPJ/MF dos documentos apresentados por ocasião da habilitação, contendo ainda número da ordem de serviço e do Edital de Credenciamento.
 - 8.3.1. Deverá ser anexada à Nota Fiscal a relação dos pacientes atendidos.
 - 8.3.2. As faturas que não estiverem corretamente formuladas serão devolvidas dentro do prazo de sua conferência à CREDENCIADA e o tempo de tramitação será desconsiderado.

9. REAJUSTE

- 9.1. O preço contratual não terá reajuste, a não ser que haja justificativa plausível.
- 9.2. O valor poderá ser revisado quando houver alteração, devidamente comprovada, podendo ocorrer de acordo com o art. 65 da Lei 8.666/93 e alterações, mediante requerimento a ser formalizado pela CREDENCIADA.

10. SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

- 10.1. Pela inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento a Secretaria Municipal de Saúde poderá, garantida prévia defesa, além da rescisão, aplicar à credenciada as seguintes sanções previstas no art. 87 da lei 8.666/93:
 - a. Advertência.
 - b. Multa na forma prevista no subitem 10.2.
 - c. Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a dois anos.
 - d. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- 10.2. Poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% sobre o valor total contratado, quando a credenciada:
 - a. Prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização e/ou controle dos serviços.
 - b. Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros.
 - c. Executar os serviços em desacordo com as normas técnicas ou especificações, independente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas.
 - d. Desatender as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.
 - e. Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais.
 - f. Não iniciar, sem justa causa, a execução do Termo de Credenciamento no prazo fixado.
 - g. Não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado.
 - h. Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má fé, venha causar danos a Secretaria Municipal de Saúde e/ou a terceiros, independente da obrigação em reparar os danos causados.
- 10.3. As multas poderão ser reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.
 - 10.3.1. As multas aplicadas na execução do Termo de Credenciamento serão descontadas dos pagamentos devidos à credenciada, a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde, e quando for o caso, cobradas judicialmente.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



11. INSTRUÇÕES PARA RECURSOS

11.1. Os recursos referentes às decisões relativas ao processo de credenciamento poderão ser interpostos no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do dia subsequente à intimação dos atos. A petição, devidamente fundamentada, deverá ser dirigida a Comissão de Licitações, devendo ser apresentada na Secretaria Municipal de Administrativa e Financeira, na Rua Dom Pedro II, 133, centro, Ibicaré.

12. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1. Os recursos financeiros para encargos decorrentes do presente Credenciamento correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

2.016 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.00.00.00.00.00.0000 – Aplicações diretas

12.2. O valor total estimado para os primeiros 12 (doze) meses deste credenciamento é de R\$ 8.500,00 (Oito mil e quinhentos reais), que serão distribuídos de acordo com os procedimentos credenciados.

12.3. O Fundo Municipal de Saúde consignará no próximo exercício os recursos necessários para o custeio das despesas durante a vigência do contrato.

13. GENERALIDADES

13.1. As alterações de endereço, telefone, fax ou *e-mail*, deverão ser comunicadas ao Setor de Compras e Licitações, na Rua Dom Pedro II, 133, centro, Ibicaré, SC, em dias úteis de segunda à sexta-feira, no horário das 07:30 as 11:30 e das 13:30 horas às 17:30 horas.

13.2. Constituem parte integrante deste Edital:

- Anexo I – Tabela de Procedimentos, Quantidade Estimada e Valores Fixados.
- Anexo II - Minuta de Pedido de Credenciamento.
- Anexo III - Minuta do Termo de Credenciamento.

13.3. Os direitos oriundos do presente credenciamento não poderão ser transferidos a terceiros.

13.4. Informações e esclarecimentos adicionais sobre este Credenciamento poderão ser obtidos no Setor de Compras e Licitações, na Rua Dom Pedro II, 133, centro, Ibicaré, SC, ou pelo telefone 0XX 49 3538-0222, em dias úteis de segunda à sexta-feira, no horário das 7h30min às 11h30min e das 13:30 às 17:30 horas.

Ibicaré, SC, 18 de janeiro de 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARLENE ALBERGUINI – Secretária



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/2023/FMS

ANEXO I

TABELA DE PROCEDIMENTOS / QUANTIDADE ESTIMADA (12 MESES) / VALORES FIXADOS

ITEM	QTDE	UN	PROCEDIMENTO	VALOR A SER PAGO POR SESSÃO R\$
1	200	Sessão de 40 min	Fisioterapia	48,00

OBSERVAÇÕES:

- Os quantitativos descritos para o item corresponde à estimativa da demanda anual e serão rateados proporcionalmente ao número de credenciados no período de utilização.
 - 1.1. Caso haja fracionamento nos quantitativos em função do rateio, o arredondamento será sempre a menor.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/2023/FMS

ANEXO II

MINUTA DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

À

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE IBICARÉ – SC.

Para fins de CREDENCIAMENTO, anexamos os documentos de habilitação exigidos no Edital nº 1/2023 do Fundo Municipal de Saúde - FMS e a grade de serviços que nos comprometemos a prestar, em conformidade com as características, quantidades e valores estabelecidos no Anexo I, declarando, desde já, que aceitamos todas as condições estipuladas no referido Edital e seus anexos.

Para fins de pagamento, informamos abaixo os dados bancários desta proponente:

Banco: _____ Nº da Agência: _____

Nº da conta-corrente: _____

Atenciosamente

Identificação e assinatura do responsável pela proponente



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/2023/FMS

ANEXO III

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

CONTRATO Nº ____/2023/FMS

CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO, que entre si celebram a Secretaria Municipal de Saúde de Ibicaré, SC, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, e o Profissional

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARÉ, neste ato representado pelo Secretária, Sra. MARLENE ALBERGUINI, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARÉ**, com sede à Avenida Hercílio Luz, 459, centro, Ibicaré, SC, inscrito no CNPJ/MF nº 11.408.074/0001-88 doravante denominado **CREDENCIANTE**, e o Profissional de Fisioterapia, inscrita no CPF sob o nºestabelecida na....., Bairro....., no Município de Doravante denominada **CREDENCIADA**, celebram entre si o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, mediante cláusulas e condições que aceitam, ratificam e outorgam na forma abaixo estabelecida, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93 e alterações, o Edital de Credenciamento nº 1/2023/FMS e Anexos, lançado no dia de de 2023, e o Processo de Licitação nº/2023/FMS.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO VALOR

- 1.1. É objeto do presente instrumento a realização pela CREDENCIADA de profissionais especializados para a realização de sessão de Fisioterapia, com a finalidade de suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no atendimento à população (pacientes) do Município de Ibicaré, SC.
- 1.2. Os serviços que a CREDENCIADA se compromete a prestar, em conformidade com as especificações do Anexo I do Edital e nos termos da proposta apresentada pela mesma, são os seguintes:

ITEM	QTDE	UN	PROCEDIMENTO	VALOR A SER PAGO POR SESSÃO R\$
1	200	Sessão de 40 min	Fisioterapia	R\$ 48,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DE EXECUÇÃO

- 2.1. As consultas deverão ser realizadas no estabelecimento da CREDENCIADA, mediante agendamento prévio.
 - 2.1.1. Os agendamentos serão realizados mediante solicitação médica de profissional no exercício de suas funções na rede SUS, respeitando a classificação de risco da médica reguladora do Departamento de Controle e Avaliação.
 - 2.1.2. A consulta deverá ser realizada no prazo máximo de 07 (sete) dias da solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 2.2. A CREDENCIADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores fixados para os serviços prestados.



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



2.3. Fica assegurado à Secretaria Municipal de Saúde, o direito de, a qualquer tempo, proceder à avaliação do andamento dos trabalhos objeto deste credenciamento, bem como, solicitar relatórios e demais documentos pertinentes aos mesmos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS RESPONSABILIDADES

3.1. Da CREDENCIADA:

- 3.1.1. Fornecer os serviços obedecendo rigorosamente às especificações do Edital e seus anexos, em especial ao descrito na cláusula segunda – DA FORMA DE EXECUÇÃO – deste instrumento.
- 3.1.2. Obedecer ao objeto e as disposições legais contratuais, prestando-os dentro dos padrões de qualidade, continuidade e regularidade.
- 3.1.3. Manter sempre atualizados o prontuário e o arquivo dos pacientes.
- 3.1.4. Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente.
- 3.1.5. Assegurar ao responsável legal pelo paciente o acesso ao seu prontuário e prestar esclarecimentos sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 3.1.6. Justificar ao responsável legal pelo paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento.
- 3.1.7. Respeitar a decisão do responsável legal pelo paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviço, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 3.1.8. Não utilizar e não permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- 3.1.9. Justificar a Secretaria Municipal de Saúde, em especial ao Departamento de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento.
- 3.1.10. Facilitar à Secretaria Municipal de Saúde o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim, de acordo com a Lei 8.080/90.
- 3.1.11. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo.
- 3.1.12. Responsabilizar-se por despesas de responsabilidade técnica, materiais necessários as consultas.
- 3.1.13. Utilizar somente mão-de-obra especializada e habilitada na execução dos serviços, responsabilizando-se integralmente pela qualidade dos mesmos.
- 3.1.14. Informar à Secretaria Municipal de Saúde, em especial ao Departamento de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, o quantitativo mensal de procedimentos realizados, quando solicitado.
- 3.1.15. Manter-se, durante toda a execução do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o credenciamento.
- 3.1.16. Responsabilizar-se por eventuais danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento.
- 3.1.17. Responsabilizar-se pelo pagamento de salários do pessoal porventura empregado, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, responsabilidade por indenizações devidas a terceiros, seguro de pessoas e bens, enquanto persistir responsabilidades perante o Termo de Credenciamento.

3.2. Do CREDENCIANTE:

- 3.2.1. Efetuar o pagamento à CREDENCIADA, de acordo com a cláusula quarta deste Termo.
- 3.2.2. Fiscalizar a execução do objeto, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, anotando em registro próprio as falhas e solicitando as medidas corretivas.
- 3.2.3. Observar para que durante a execução do objeto sejam cumpridas as obrigações assumidas pela CREDENCIADA, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA DE PAGAMENTO



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



- 4.1. A remuneração a que fará jus a CREDENCIADA, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores discriminados no subitem 1.2 deste instrumento.
- 4.2. O Fundo Municipal de Saúde efetuará os pagamentos até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante protocolização, até o dia 30 de cada mês, de relatório comprobatório da execução dos serviços, das autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde e da Nota Fiscal/Fatura, atestados por servidor municipal designado.
- 4.3. A Nota Fiscal deverá ser emitida para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARÉ, Avenida Hercílio Luz, 459, centro, Ibicaré, SC, CNPJ/MF 11.408.074/0001-88 e ter a mesma razão social e CNPJ/MF dos documentos apresentados por ocasião da habilitação, contendo ainda número do empenho global e do Edital de Credenciamento.
- 4.3.1. Deverá ser anexada à Nota Fiscal a relação dos pacientes atendidos.
- 4.4. As faturas que não estiverem corretamente formuladas serão devolvidas dentro do prazo de sua conferência à CREDENCIADA e o tempo de tramitação será desconsiderado.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTE E REVISÃO

- 5.1. O valor contratado poderá ser reajustado pela variação do INPC, depois de decorrido 01 (um) ano da data limite de apresentação das propostas no credenciamento, sempre com periodicidade anual, nos termos do art. 3º da Lei Federal nº 10.192/2001.
- 5.2. O valor poderá ser revisado quando houver alteração, devidamente comprovada, podendo ocorrer de acordo com o art. 65 da Lei 8.666/93 e alterações, mediante requerimento a ser formalizado pela CREDENCIADA.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

- 6.1. O presente instrumento terá a **vigência por 12 meses**, contados da data da assinatura podendo ser prorrogado conforme Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES

- 7.1. Pela inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento o CREDENCIANTE poderá, garantida prévia defesa, além da rescisão, aplicar à CREDENCIADA as seguintes sanções previstas no art. 87 da lei 8.666/93:
 - a. Advertência.
 - b. Multa na forma prevista no subitem 7.2.
 - c. Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a dois anos.
 - d. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- 7.2. Poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% sobre o valor total contratado, quando a CREDENCIADA:
 - a. Prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização e/ou controle dos serviços;
 - b. Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros.
 - c. Executar os serviços em desacordo com as normas técnicas ou especificações, independente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas.
 - d. Desatender as determinações da Secretaria Municipal de Saúde.
 - e. Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais.
 - f. Não iniciar, sem justa causa, a execução do Termo de Credenciamento no prazo fixado.
 - g. Não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado.
 - h. Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má fé, venha causar danos ao Município e/ou a terceiros, independente da obrigação em reparar os danos causados.
- 7.2.1. As multas poderão ser reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



7.2.2. As multas aplicadas na execução do Termo de Credenciamento serão descontadas dos pagamentos devidos à CREDENCIADA, a critério exclusivo do Município, e quando for o caso, cobradas judicialmente.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8.1. O não cumprimento das cláusulas deste Termo, por qualquer uma das partes acarretará a rescisão deste, sujeitando a parte que injustamente tiver dado causa, a indenização por perdas e danos, nos termos da legislação vigente.

8.1.1. Aplica-se, também, quanto à rescisão o disposto nos artigos 77 a 80 da Lei 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA NONA – DO FUNDAMENTO LEGAL

9.1. São partes integrantes deste Termo, como se nele estivessem transcritos, a proposta da CREDENCIADA no que couber, o Edital de Credenciamento nº 1/2023-FMS e seus anexos, a Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

10.1. Os recursos financeiros para encargos decorrentes do presente Credenciamento correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

2.016 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.00.00.00.00.00.0000 – Aplicações diretas

10.2. O Fundo Municipal de Saúde consignará, inclusive nos próximos exercícios, em seu orçamento, os recursos necessários para o custeio das despesas durante a vigência do credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. A CREDENCIADA poderá solicitar o seu descredenciamento, desde que comunique oficialmente com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

11.2. É vedado à CREDENCIADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços previstos neste Termo.

11.3. Os casos omissos serão discutidos e analisados pelo CREDENCIANTE, sob os aspectos da legislação pertinente, visando sempre a supremacia do interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1. É eleito, para fins legais e questões derivadas deste ajuste o Foro de Joaçaba, com renúncia expressa a qualquer outro.

Do que, para produzir seus efeitos jurídicos e legais, lavrou-se o presente Termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido às partes foi por elas ratificado e assinado.

Ibicaré, SC, ____ de _____ de 2023.

SECRETARIA / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CREDENCIANTE
MARLENE ALBERGUINI - Secretária



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



CRENCIADA

Testemunhas:

1 _____

2 _____