



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

Certifico que este documento esteve
afixado no quadro de publicações
oficiais desta prefeitura no período de

02/04/14 a 02/05/14

Daniela Zanatta

Servidor Municipal

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 041/2014

ORIGEM: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2014

VIGÊNCIA: 02 DE ABRIL DE 2014 A 02 DE ABRIL DE 2015

VALOR ESTIMADO: R\$ 42.980,00 (Quarenta e dois mil e novecentos e oitenta reais)

O **MUNICÍPIO DE CORONEL PILAR**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Vinte e Cinco de Julho, nº 538, Centro, Coronel Pilar/RS, devidamente inscrito no CNPJ sob nº 04.215.013/0001-39, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **LOURENÇO DELAI**, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida 25 de julho, s/nº, Coronel Pilar/RS, inscrito no CPF nº 286.718.050-34, portador de identidade nº 1026130755, doravante denominado **CREDCENCIANTE** e de outro lado **SULCAXIAS DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA.**, pessoa jurídica com sede na Avenida Júlio de Castilhos, 2095 - Centro, Caxias do Sul/RS, inscrito no CNPJ sob o nº 00.600.589/0002-40, neste ato representado pelo Sr. **NERO SILVA DE CASTRO**, CPF nº 250.401.700-68, doravante denominada de **CREDCENCIADA**, tem justo e acordado este Termo de Credenciamento, de conformidade com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E VALOR

O presente Termo tem por objeto a prestação dos serviços de EXAMES DE IMAGEM e de RESSONÂNCIA, conforme tabela de serviços abaixo, na forma apresentada quando da habilitação nos termos do Edital de Chamamento Público nº 003/2014.

ITEM 02 – EXAMES DE IMAGEM:

Sub-item	Quantidade Anual estimada	EXAME	Valor unit R\$
2.9	15	Ecografia inguinal	81,00
2.10	24	Ecodoppler venoso (de um membro)	180,00
2.11	24	Ecografia de abdômen total	136,00
2.12	19	Ecocardiograma	168,00
2.13	15	Ecografia do aparelho urinário	85,00
2.14	09	Ecografia cervical	71,00
2.15	09	Ecografia de abdômen superior	95,00
2.16	45	Ecografia mamária	81,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

2

2.17	09	Ecografia pélvica	86,00
2.18	09	Ecografia obstétrica	62,00
2.19	45	Ecografia transvaginal	86,00
2.20	09	Ecografia de escroto ou testículos	71,00
2.21	09	Ecografia de vias biliares, fígado, vesícula e pâncreas	95,00
2.22	15	Ecografia de próstata	63,00
2.23	09	Ecografia de tendões e músculos	71,00
2.24	15	Ecografia de tireóide	71,00
2.25	30	Ecografia articular (por articulação)	81,00
2.26	40	Mamografia	80,00

ITEM 03 – EXAMES DE RESSONÂNCIA:

Sub-item	Quantidade Anual estimada	EXAME	Valor unit R\$
3.1	30	Ressonância Magnética sem contraste	250,00
3.2	06	Ressonância Magnética com contraste	350,00

Parágrafo primeiro – O valor estimado do presente termo de credenciamento é de R\$ 42.980,00 (Quarenta e dois mil e novecentos e oitenta reais).

Parágrafo segundo – As quantidades previstas são meramente estimativas, dependendo da demanda pelo procedimento no período, não obrigando o CREDENCIANTE ao pagamento do valor estimado no mês.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO PRAZO

O prazo de vigência do credenciamento será de **01 (um) ano**, a contar da data da sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA FORMA E DO PRAZO DE PAGAMENTO

Os serviços contratados por este Termo serão pagos, de acordo com o número de atendimento efetuado, tendo como referência a Tabela da Associação Médica Brasileira – AMB e valores regionais. Para o pagamento, o(a) CREDENCIADO(A) deverá apresentar Nota Fiscal de Serviço e/ou documento fiscal idôneo, acompanhada das “ordens de serviço” e visada pela fiscalização do CREDENCIANTE, no primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, para se efetivar aquele no prazo de até 15 (quinze) dias seguintes.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

3

CLÁUSULA QUARTA: DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

- I) O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;
- II) O(A) CREDENCIADO(A) deverá manter, durante a vigência deste Termo as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;
- III) É de responsabilidade exclusiva e integral do(a) CREDENCIADO(A) a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;
- IV) Os exames poderão ser agendados, não podendo ultrapassar o prazo máximo de 10 (dez) dias, para a sua prestação, respeitando a capacidade máxima de atendimentos mensal;
- V) O usuário ou beneficiário solicitará à Secretaria Municipal de Saúde e Assistência social o serviço que necessite, dentre o quadro de pessoas jurídicas ou pessoas físicas credenciadas. Se não houver disponibilidade do profissional escolhido dentro do mês da solicitação, o CREDENCIANTE poderá, a seu critério, encaminhar o paciente a outro profissional credenciado;
- VI) Quando exigida, o CREDENCIADO deverá apresentar relação dos profissionais que disponibilizou para a execução dos serviços;
- VII) É vedado:
- a) O trabalho do(a) CREDENCIADO(A) em dependências ou setores próprios do município;
- b) Sendo pessoa jurídica, não poderá fazer parte do quadro social ou de empregados da CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo do município CREDENCIANTE;
- c) Sendo pessoa jurídica, o(a) CREDENCIADO(A) não poderá vir a ocupar cargo público, contratado ou eletivo, no Município CREDENCIANTE, sob pena de rescisão de Termo;
- d) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo;
- e) Cobrar do paciente ou de seu responsável qualquer complementação de valores pagos pelo CREDENCIANTE pelos serviços prestados.
- VIII) O paciente que necessitar dentro de 30 (trinta) dias da primeira consulta, uma reconsulta, o valor desta última não deverá ser cobrado pelo Credenciado ao Credenciante.

CLÁUSULA QUINTA: DA FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo ficará a cargo da Secretaria Municipal da Saúde e Assistência Social, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do(a) CREDENCIADO(A) na prestação do serviço, objeto desse Termo.

CLÁUSULA SEXTA: DA RESCISÃO

A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

Av. 25 de Julho, 538 – CEP: 95.726-000 – Coronel Pilar - RS – Fone/Fax: (54) 3435 1115 – E-mail: licita@coronelpilar.rs.gov.br

“Doe Órgãos, Doe Sangue, Salve Vidas”



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

4


- a) Pela ocorrência de seu termo final;
- b) Por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);
- 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 no Termo de Credenciamento.

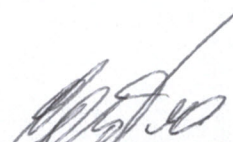
CLÁUSULA SÉTIMA: DO FORO

Fica eleita o Foro da Comarca de Garibaldi para dirimir qualquer controvérsia que se originar deste contrato.


E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma.

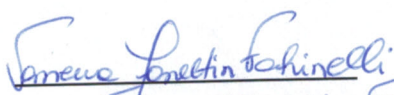
Coronel Pilar, 02 de abril de 2014.


MUNICÍPIO DE CORONEL PILAR
LOURENÇO DELAI
PREFEITO MUNICIPAL
CREDENCIANTE

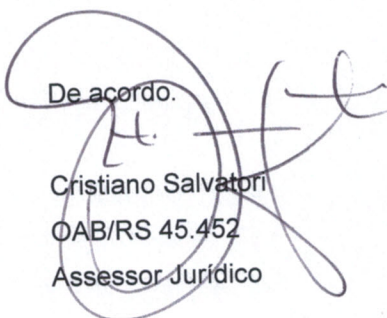

SULCAXIAS DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA. EPP
NERO SILVA DE CASTRO
Credenciada

TESTEMUNHAS:


Nome: DANIELA ZANATTA
CPF: 001.252.350-20


Nome: VANESSA ZANETTI FAUTINELLI
CPF: 822.298.210-91

De acordo.


Cristiano Salvatori
OAB/RS 45.452
Assessor Jurídico