



**TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 007/2021**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 090/2021  
CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 003/2021  
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 037/2021**

Termo de credenciamento para a prestação de serviços especializados na área de saúde (sessões de fisioterapia).

O **MUNICÍPIO DE CHAPADA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Padre Anchieta nº 90, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 87.613.220/0001-79, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, **Sr. Gelson Miguel Scherer**, doravante denominado **CREDENCIANTE**, e **Raquel Beatriz Rockenbach**, inscrita no CPF sob o nº 978.971.080-15, CREFITO-5 80177-F, doravante denominado **CREDENCIADO**, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O presente termo tem por objeto **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS E/OU CLINICAS ESPECIALIZADAS PARA REALIZAÇÃO DE SESSÕES DE FISIOTERAPIA DESTINADOS AOS PACIENTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CHAPADA-RS, MEDIANTE PRESCRIÇÃO MÉDICA E AUTORIZAÇÃO EMITIDA PELA SECRETARIA**, conforme descrição abaixo:

ITEM	QUANTIDADE ESTIMADA DE SESSÕES AO MÊS*	DESCRIÇÃO	VALOR POR SESSÃO	VALOR MÁXIMO MENSAL**
01	200	Sessões de Fisioterapia destinados aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde do município de Chapada-RS, mediante prescrição médica e autorização emitida pela referida secretaria.	R\$ 25,00	R\$ 5.000,00

\*Máximo de Sessões por ano: 2.400

\*\*Valor máximo anual: R\$ 60.000,00.

1.2. Os limites quantitativos indicados na tabela do item 1.1 são relativos aos serviços prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

1.3. Todos os serviços (sessões) serão pagos de acordo com os valores constantes na tabela do item 1.1, desse termo.

1.4. A autorização para a realização da sessão será expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante apresentação de prescrição médica indicando a necessidade do atendimento, ficando a critério do paciente a escolha do profissional/clínica credenciado que fará o atendimento em estabelecimento próprio.

1.5. Havendo necessidade de atendimentos domiciliares, tanto na cidade quanto no interior, o deslocamento do profissional ficará a cargo as Secretária Municipal de Saúde, sem gerar acréscimo no valor da sessão descrito na tabela do item 1.1.



1.6. A Secretaria Municipal de Saúde de Chapada, reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da ampla defesa.

1.7. O credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços e todos os equipamentos, utensílios e materiais necessários na realização da sessão de fisioterapia serão de responsabilidade do(a) CREDENCIADO(A).

## **CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO**

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 36 (trinta e seis meses).

## **CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo, até o 10º (décimo) dia do mês seguinte ao da realização do serviço.

A documentação deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município em até 03 (três) dias da realização da sessão de fisioterapia, de forma individual (por paciente), sendo que o pagamento será realizado após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração.

## **CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

II – O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III – é de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução dos serviços, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;

IV - Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

V - Havendo necessidade de atendimentos domiciliares, tanto na cidade quanto no interior, o deslocamento do profissional ficará a cargo as Secretária Municipal de Saúde, sem gerar acréscimo no valor da sessão descrito na tabela do item 1.1

VI - A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada a sessão de fisioterapia pela Secretaria de Saúde do Município.



VII - Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço a ser realizado.

VIII - O credenciado não poderá cobrar do paciente, ou responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

IX - Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade do serviço, e respeitar a sua decisão ao consentir ou recusar a prestação dos serviços de saúde.

X - Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.

XI – É vedado:

a) o trabalho do CREDENCIADO em dependências ou locais próprios do município;

b) a existência de servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE no quadro social ou de empregados da CREDENCIADO, sob pena de rescisão deste termo;

c) a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse termo.

#### **CLÁUSULA QUINTA – FISCALIZAÇÃO**

O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, através da Secretária Odete Maria Guareschi, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto desse termo.

#### **CLÁUSULA SEXTA - RESCISÃO**

A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

a) pela ocorrência de seu termo final;

b) por solicitação do CREDENCIADO com antecedência de 15 (quinze) dias;

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 neste próprio termo.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Carazinho-RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma.

Município de Chapada, 13 de agosto de 2021.

**MUNICÍPIO DE CHAPADA**  
**Gelson Miguel Scherer**  
**CREDENCIANTE**

**Raquel Beatriz Rockenbach**  
**CREDENCIADO**



**Testemunhas:**

**Keith Natana Gris Johann**  
018.498.120-47

**Cleci Sales de Vargas Zillmer**  
958.501.710-53

Visto e Aprovado:

**Guilherme Steffen**  
OAB/RS nº 67.892  
Procurador Geral do Município

Esta página de assinatura é parte integrante e indissociável ao **Termo de Credenciamento nº 007/2021**, firmado entre o **MUNICÍPIO DE CHAPADA-RS** e a **Raquel Beatriz Rockenbach**.