



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**  
Estado de São Paulo

**CONTRATO 36/2017**

**INEXIGIBILIDADE POR CREDENCIAMENTO Nº 14/2017**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2936/2017.**

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE  
SÃO JOSÉ DO RIO PARDO/SP E MARIA ELISABETE  
BACCHINI PIZANI.

Contrato que entre si fazem a O MUNICÍPIO DE SJRPARDO, Estado de São Paulo, CNPJ: 45.741.659/0001-37, situado à Praça dos 3 Poderes, n. 01- Centro, denominado CREDENCIANTE, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Ernani Christovam Vasconcellos, CPF 226.110.528-24, endereço Rua Francisco Glicério nº 241, na cidade de São José do Rio Pardo, Estado de São Paulo, de outro lado denominada CREDENCIADO (a), representada por Maria Elisabete Bacchini Pizani, inscrita no CPF 003.187.548-35, de conformidade com a Licitação Inexigibilidade por Credenciamento 14/2017, julgada dia 10 de maio de 2017, mediante as seguintes cláusulas e condições.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – Objeto do Contrato**

O presente edital tem como objeto o Credenciamento de Pessoa(s) Física(s) ou Jurídica(s) para prestação de serviços de plantões médicos ambulatoriais por especialidades nas Unidades de Saúde do Município, em escala a ser definida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme termo de referência, sendo:

- Pediatria

**CLÁUSULA SEGUNDA – Do Valor do Contrato**

2.1. O credenciado obriga-se a prestar os serviços Médicos, objeto deste edital de credenciamento, pelo valor de R\$ 87,50 (oitenta e sete reais) por hora trabalhada, nele incluído impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço.

**CLÁUSULA TERCEIRA – Pagamento**

3.1. O pagamento será efetuado mensalmente até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da prestação de serviços, na conta corrente informada, agência e Banco, mediante nota de prestação de serviço que deverá ser enviada para a Secretaria Municipal de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**  
Estado de São Paulo

Saúde, tendo em conta o número de atendimentos efetivamente realizados, no valor de R\$ 87,50 (oitenta e sete reais) por hora trabalhada, devidamente ratificada por servidor competente, com documentos comprobatórias da prestação de serviços.

**3.2.** As empresas deverão apresentar o Certificado de regularidade junto ao INSS e FGTS, por ocasião da apresentação da Nota Fiscal e os profissionais liberais, mediante apresentação do comprovante de recolhimento do INSS.

**3.3.** Todos os encargos, impostos e demais tributos correm por conta do Credenciado.

**3.4.** Os preços contratados não terão reajuste.

**CLÁUSULA QUARTA – Recursos Orçamentários**

**4.1.** As despesas provenientes do objeto desta licitação correrão por conta da dotação orçamentária do Município, por intermédio dos recursos consignados no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, para o ano 2017, sendo:

292.020601.33903600.122.10.1518.2025.013100000

**CLÁUSULA QUINTA – Das Obrigações da CREDENCIANTE**

A CREDENCIANTE deverá:

- a) Efetuar o pagamento ao CREDENCIADO de acordo com o estabelecido neste contrato;
- b) Fornecer ao CREDENCIADO todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados;
- c) Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento, pois, fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

**CLÁUSULA SEXTA – Obrigações do CREDENCIADO**

**6.1.** Prestar os serviços contratados de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de SJRPardo/SP.

**6.2.** Iniciar o plantão imediatamente após a homologação do credenciamento e ratificação do processo de inexigibilidade, sempre que convocado para tal e conforme escala fornecida pela Secretaria de Saúde.

**6.3.** Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria.

**6.4.** Zelar pelo cumprimento das normas internas do CREDENCIANTE, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério da Saúde.

**6.5.** Comunicar à CREDENCIANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**  
Estado de São Paulo

- 6.6. Prestar atendimentos de urgência e emergência a todos os pacientes, sem restrição de idade, cor e sexo.
- 6.7. Zelar pelo uso correto dos materiais utilizados.
- 6.8. Zelar pelo uso adequado dos equipamentos médicos utilizados.
- 6.9. Atentar-se para o processo de higienização dos materiais utilizados.
- 6.10. Orientar pacientes, familiares, profissionais e eventuais órgãos: Orientar pacientes e familiares sobre as condições de saúde e informar sobre os procedimentos realizados. Orientar os familiares, profissionais e pacientes sobre os medicamentos prescritos, seus efeitos, posologia, reações adversas, etc. Indicar possibilidades de tratamento, aconselhando o mais adequado para o caso. Realizar encaminhamentos para exames.
- 6.11. Notificar a vigilância em saúde diante de casos de doenças infectocontagiosas, contaminação por alimentos ou demais produtos que possam se alastrar para população local ou municipal.
- 6.12. Elaborar laudos médicos.
- 6.13. Emitir receitas respeitando a padronização de medicamentos do município.
- 6.14. Realizar exames clínicos e solicitar exames especializados de acordo com protocolo municipal: Interpretar dados dos exames.
- 6.15. Estabelecer a hipótese diagnóstica e conduta nos atendimentos realizados.
- 6.16. Realizar procedimentos médicos (clínicos e/ou cirúrgicos) de urgência, compatíveis com as necessidades do paciente.
- 6.17. Solicitar transferências, internações e cirurgias quando necessário.
- 6.18. Analisar e interpretar exames de imagem.
- 6.19. Responsabilizar-se por todos os danos causados à CREDENCIANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia quando repará-las e corrigi-las às suas expensas.
- 6.20. Prestar atendimento de maneira humanizada, resolutiva, segura e ética, cumprindo normas e rotinas do setor, escala preestabelecida, horários e atribuições pertinentes a função, em áreas ambulatoriais das unidades de saúde do Município, na seguinte especialidade:

**- Pediatria.**

**4.18** – Prestar no mínimo 4 (quatro) consultas/atendimentos por hora e não ultrapassar 6 (seis) consultas/atendimentos por hora.

**4.19** - Comunicar a ausência, com no mínimo 48h de antecedência, para não acarretar prejuízo à assistência ao paciente. As faltas não comunicadas previamente serão analisadas e havendo reincidência o profissional poderá ser descredenciado.

**CLÁUSULA SÉTIMA – Vigência do contrato**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**  
Estado de São Paulo

7.1. O presente Termo de Credenciamento terá vigência de até 6 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período observando a legislação vigente.

**CLÁUSULA OITAVA – Rescisão Contratual**

8.1. O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido a critério da contratante, sem que ao credenciado caiba qualquer indenização, ou, reclamação.

8.2. A inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas da Lei Federal 8.666/93.

8.3. O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido se, por algum motivo, o credenciado deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento.

8.4. A rescisão deste Termo de Credenciamento poderá ocorrer nas formas previstas no Artigo 79 da Lei Federal 8.666/93.

8.5. Poderá ser solicitada rescisão de Termo de Credenciamento por parte do credenciado, com uma antecedência mínima de 1 (um) mês, condicionada à análise do contratante quanto à possibilidade da rescisão antes do término de vigência do presente Termo.

**CLÁUSULA NONA – Sanções**

9.1.1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação de serviço, por parte do credenciado, ensejará aplicação de multa nos termos do Decreto Municipal 3.950/11, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.

9.1.2. O credenciado ficará sujeito às penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos no Edital.

9.1.3. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado o Município poderá, garantida a prévia defesa do credenciado, além de aplicar a multa prevista no Decreto em referência, impor as seguintes sanções:

a) Advertência.

b) Suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de sanção aplicada com base na alínea anterior.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

Estado de São Paulo

### CLÁUSULA DÉCIMA – Condições Gerais

10.1. Fazem parte deste instrumento o disposto no Edital de Credenciamento e seus anexos, tendo plena validade entre as partes contratantes.

10.2. A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste Termo de Credenciamento, não exime o infrator de ver exigido, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.


10.3. O credenciado se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação do disposto na Cláusula Oitava.

10.4. O presente Termo de Credenciamento é regido pela Lei Federal 8.666/93 e alterações.

10.5. Fica eleito o Foro da Comarca de SJRPardo/SP, para dirimir eventuais litígios oriundos do presente Termo de Credenciamento.

E, por assim estarem de acordo e ajustados, firmam este instrumento em quatro vias, de igual teor e forma, perante duas testemunhas abaixo assinadas para a produção dos desejados efeitos jurídicos.

São José do Rio Pardo, 15 de maio de 2017

  
\_\_\_\_\_  
Ernani Christovam Vasconcellos  
Prefeito Municipal

  
\_\_\_\_\_  
Maria Elisabete Bacchini Pizani  
Médica

### TESTEMUNHAS:

1 - Nome: Heliana Lourenço  
CIC/MF: 269.023.608-73  
Cargo: Articuladora ABaixa

\*  
2 - Nome: Marcelle Pires Brito  
CIC/MF: \_\_\_\_\_  
Cargo: Coordenadora de B. Saúde





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**  
Estado de São Paulo

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
CONTRATOS**

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

CONTRATADA: Maria Elisabete Bacchini Pizani

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 36/2017

OBJETO: prestação de serviços de plantões médicos ambulatoriais por especialidades nas Unidades de Saúde do Município, em escala a ser definida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme termo de referência.

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber. Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São José do Rio Pardo, 15 de maio de 2017

**CONTRATANTE**

**Nome e cargo:** Ernani Christovam Vasconcellos/Prefeito Municipal

E-mail institucional: [gabinete@saojosedoriopardo.ps.gov.br](mailto:gabinete@saojosedoriopardo.ps.gov.br)

Assinatura: \_\_\_\_\_

**CONTRATADA**

**Nome:** Maria Elisabete Bacchini Pizani

Email: [dra.betty.p@gmail.com](mailto:dra.betty.p@gmail.com)

Assinatura: \_\_\_\_\_

*Handwritten signatures*