



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 11.186.410/0001-95**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 005/2023 - SEMSA**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI  
CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
BELTERRA, ESTADO DO PARÁ E SPG MÉDICOS  
ASSOCIADOS ME.**

Pelo presente Termo de Credenciamento, para **CREDENCIAMENTO DE EMPRESA PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PELO PERÍODO DE 12 MESES PARA ATENDER AS DEMANDAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE BELTERRA- HMB E UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO**, conforme descrito na cláusula primeira deste instrumento, neste município de Belterra Estado de Pará, nesta e na melhor forma de direito, de um lado a **Secretaria/Fundo Municipal de SAÚDE, Belterra**, Estado Pará, devidamente inscrita no CNPJ do MF sob nº. 11.186.410/0001-95 com sede à Travessa Mario Cunha, nº 306, Centro, na cidade de Belterra, Estado Pará, neste ato, representada por sua secretaria, a Senhora **Edjane Medeiros Alves**, brasileira, portadora do RG nº 2242033 e do CPF nº 439.534.332-53, residente e domiciliado na Vila operaria nº 205, na cidade de Belterra, Estado Pará, doravante denominada simplesmente de **CREDENCIANTE**, e do outro lado: **SPG MÉDICOS ASSOCIADOS ME**, inscrita no CNPJ do MF sob nº **34.652.319/0001-13**, estabelecida na Av. Rui Barbosa 2170 1º Andar, Bairro Aldeia Cep : 68040-030, Santarém - PA, [spgmedicos@gmail.com](mailto:spgmedicos@gmail.com), neste ato representada por Jociney José Pedroso da Silva Junior portador da carteira de identidade profissional nº 15029 CRM e CPF nº 009.752.162-01, daqui para frente chamada simplesmente de **CREDENCIADO**, na conformidade com o **Edital de INEXIGIBILIDADE DE CREDENCIAMENTO Nº. 010/ 2022**, têm entre si, justo e acordadas, as condições que nas Cláusulas adiante seguem.

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Termo de Credenciamento para prestação de serviços complementares /suplementares de consultas médicas na (s), que deverão ser realizadas no local indicado pela secretaria, nos horários previamente agendados pela Secretaria de Saúde, excetuando-se casos de urgência e emergência.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Os serviços/atividades a serem prestados pelo CREDENCIADO são os seguintes:

| ITEM                                                   | Especialidade/ descrição da atividade                                                                                                                                                                                                                | Nº de Profissional | UNID | QTD. | Valor Unit.  | Valor Total  |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|--------------|--------------|
| 10                                                     | CLINICA MEDICA Descrição da atividade: 08 Ambulatórios mensais, sendo 02 semanais com no mínimo 15 consultas para cada ambulatório consultas medicas gerais, analise de exames, emissões de laudos e atividades complementar correlatas, zona rural. | 01                 | MÊS  | 11   | R\$ 6.000,00 | R\$66.000,00 |
| Valor total: R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais) |                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |      |      |              |              |

**CLÁUSULA SEGUNDA** - Pelos serviços ora ajustados, o **CREDENCIADO** será remunerado exclusivamente pelo valor total **Valor total: R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais)** não podendo reclamar de qualquer outro valor a esse título.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 11.186.410/0001-95**

**CLÁUSULA TERCEIRA** - O **CREDENCIADO** deverá prestar os serviços nas condições preestabelecidas no respectivo Edital e neste Termo de Credenciamento.

**CLÁUSULA QUARTA** - O **CREDENCIADO** não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa dos pacientes atendidos, sob qualquer pretexto.

**CLÁUSULA QUINTA** - O **CREDENCIADO**, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

**CLÁUSULA SEXTA** - O **CREDENCIANTE** autorizará a quantia de consultas especializadas mensais necessárias para o atendimento da demanda de forma prévia, excetuando-se casos de urgência e emergência.

**CLÁUSULA SÉTIMA** - O prazo de vigência do presente Termo de Credenciamento será de 11(onze) meses, contados de **03 de fevereiro de 2023 a 03 de janeiro de 2024**.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O presente instrumento poderá ser prorrogado mediante termo aditivo, a critério do **CREDENCIANTE**, até o limite de 60 (sessenta meses), e ainda limitando-se a vigência do crédito orçamentário anual, podendo, a qualquer tempo, haver o encerramento da prestação do serviço, por iniciativa qualquer das partes, caso não haja interesse na continuidade dos serviços, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Será permitido o reajuste do Termo, desde que observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, tendo como periodicidade a data do credenciamento ou do último reajuste, mediante a aplicação da variação acumulada do IGP-M/FGV (Índice Geral de Preços do Mercado), ou outro índice que vier a substituí-lo em conformidade com a legislação em vigor, sempre com o escopo de atender o princípio do interesse público.

**CLAUSULA OITAVA-** O **CREDENCIADO** deverá manter durante todo o período do credenciamento, as condições da habilitação exigidas para o mesmo.

**CLÁUSULA NONA** - São obrigações do **CREDENCIADO**:

- I** - atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes;
- II** - apresentar relatório constando o total de horas trabalhadas no período, juntamente com a nota fiscal dos serviços prestados (no caso de pessoa física, nota fiscal ou RPA) até o último dia útil do mês de competência;
- III** - Zelar pelo cumprimento das normas internas do **CREDENCIANTE**, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde;
- IV** - Responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao **CREDENCIANTE** e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia quanto da execução dos serviços prestados, devendo repará-las e corrigi-las às suas expensas;
- V** - Comunicar ao **CREDENCIANTE** qualquer alteração que possa comprometer a manutenção deste instrumento.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Os procedimentos realizados pelo **CREDENCIADO** são de inteira responsabilidade do mesmo, sendo que o **CREDENCIANTE** se reserva o direito de descredenciar qualquer profissional quando se verificar suposto abusos injustificados relacionados a qualquer procedimento nitidamente desnecessário.

**CLÁUSULA DÉCIMA** - O pagamento pelos serviços prestados será efetuado mensalmente até o dia 30 do mês subsequente ao da sua prestação, tendo em conta as horas trabalhadas, multiplicado pelo valor constante na Cláusula Segunda.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 11.186.410/0001-95**

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Para o efetivo pagamento, as faturas deverão se fazer acompanhar, todas as certidões negativas pedidas na habilitação.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

**UNIDADE: 110902**

**10.301.0004.2064.0000 MANUTENÇÃO DAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE-UBS**

**3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS / PESSOA JURÍDICA**

**301 008 0 3 29**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** - O **CREDENCIADO** que venha a exercer atividade como Servidor público do Município de Belterra / PA, ou Agente político em exercício de mandato eletivo, terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**- O **CREDENCIADO** deverá comunicar imediatamente à Administração o seu impedimento, fazendo jus à remuneração do trabalho até então realizado.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** - O **CREDENCIANTE** reserva-se o direito de fiscalizar, através de fiscal nomeado para fazê-la de forma permanente, a prestação dos serviços pelo **CREDENCIADO**, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de deficiência na execução, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** - O presente credenciamento não configura uma relação contratual de prestação de serviços.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao **CREDENCIADO**, as penalidades previstas no artigo 87, da Lei nº. 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** - O **CREDENCIANTE**, no uso das prerrogativas que lhe confere o inc. IV, do artigo 58 e artigo 87, inc. II, da Lei de Licitações, aplicará multa:

**I** - pela recusa injustificada do **CREDENCIADO** em executar os serviços em conformidade com o estabelecido, na razão de 2% (dois por cento) sobre o valor total da Nota de Empenho referente ao mês em questão, e deverá sanar a irregularidade num prazo de 05 (cinco) dias, sendo que após este prazo poderá ser rescindido o presente penalidades previstas no artigo 87 da Lei nº. 8.666/93;

Termo e aplicada as

**II** - pela execução em desacordo com as especificações do presente Termo, na razão de 2% (dois por cento), por dia, calculado sobre o valor total da Nota de empenho do mês em questão, até a efetiva regularização da situação, sendo que o prazo para regularização é de até 10 (dez) dias, sendo que após este prazo poderá ser rescindido o presente Termo e aplicada as penalidades previstas no artigo 87 da Lei nº. 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA** - Será rescindido o presente Termo, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem qualquer direito à indenização, por parte do **CREDENCIADO**, se este:

**I** - não cumprir regularmente quaisquer das obrigações assumidas neste Termo;

**II** - transferir ou ceder, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de Credenciamento;

**III** - fusionar, cindir ou incorporar-se a outra empresa;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 11.186.410/0001-95**

- IV** - executar os serviços com imperícia técnica;
- V** - falir ou requerer recuperação judicial ou extrajudicial;
- VI** - paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa, por mais de 15 (quinze) dias consecutivos;
- VII** - demonstrar incapacidade, desaparelhamento, inidoneidade técnica ou má fé;
- VIII** - atrasar injustificadamente a execução dos serviços.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA** - O **CREDENCIANTE** poderá, ainda, rescindir este Termo de Credenciamento na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº. 8.666/93.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA** - Fica eleito o Foro da Comarca de Santarém-PA, Estado PARÁ, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Credenciamento, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E por haverem acordados, declaram ambas as partes aceitarem todas as disposições estabelecidas nas cláusulas do presente instrumento, bem como a de observarem fielmente outras disposições regulamentares sobre o assunto, firmando-o em 03 (três) vias de igual teor e forma, que vai assinado por ambas as partes e na presença das testemunhas abaixo relacionadas, para que produza o legal fim de direito.

**Belterra / PA, 03 de fevereiro de 2023.**

---

**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Edjane Medeiros Alves**  
**CREDENCIANTE**

---

**SPG MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA**  
**CNPJ nº 32.652.319/0001-13**  
**CREDENCIADO**

**TESTEMUNHAS:**

1.  
NOME: \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_

2.  
NOME \_\_\_\_\_ RGnº \_\_\_\_\_