



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu - MG



Ofício:
Presidente da CPL.
Assunto: Comunicação (faz)
Data: 20 de janeiro 2023.

Senhor Diretor,

Com minha cordial visita, cumprindo determinação do art. 109, § 1º da Lei 8.666/93, comunico a V. Sa. o interesse da Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu/MG em realizar a cooperação entre as partes para a realização de exames de tomografia computadorizada, para pacientes do SUS residentes no Município de Santa Rita do Ituaçu/MG e cadastrados no serviço de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita do Ituaçu/MG, deverá ser assinada em todas as vias pela diretoria do CONTRATADO, com valor global de R\$ 78.000,00 (setenta e oito mil reais).

Portanto, venho por meio deste convocá-lo para que no prazo máximo de cinco dias, compareçam à sede deste município para assinatura do contrato, sob pena de não comparecimento, serão aplicadas as penalidades previstas na Lei de Licitações.

Atenciosamente,

Presidente da CPL

À SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
RUA MORAIS DE CARVALHO, Nº. 333, CENTRO
RESPLENDOR/MG
CNPJ: 60.975.737/0033-39
CEP: 35.230 – 000

PROTOCOLO

Recebi o presente ofício em
20 / 01 / 2023

Representante legal



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu - MG



PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº.015 /2023
CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº. 016/2023
MODALIDADE INEXIGIBILIDADE Nº 03/2023

CONTRATO ADMINISTRATIVO, QUE TEM POR OBJETO A COOPERAÇÃO ENTRE AS PARTES PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, PARA PACIENTES DO SUS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO ITUAÇU E CADASTRADOS NO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DO ITUAÇU/MG, MEDIANTE AS CLÁUSULAS QUE ACEITAM E RECIPROCAMENTE OUTORGAM:

De um lado o Município de Santa Rita do Ituaçu/MG, inscrito no CNPJ nº 18.413.187/0001-10, neste ato representado pelo seu Prefeito, **SR.**

, doravante designado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO**, inscrito no CNPJ nº. 60.975.737.0033-39, estabelecido na Rua Moraes de Carvalho, nº. 333, Centro, Resplendor/MG, CEP 35.230-000, neste ato representado por seu presidente,

doravante designada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o referido contrato no que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 - O objeto do presente é a cooperação entre as partes para a realização de **exames de tomografia computadorizada**, para pacientes do SUS residentes no Município de Santa Rita do Ituaçu/MG e cadastrados no serviço de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita do Ituaçu/MG.

1.2 - É de suma importância essa parceria para fomentar as ações das políticas do SUS seguindo os pilares da integralidade da atenção e acessibilidade para atendimento a população.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 - Os serviços descritos na cláusula primeira serão prestados em local apropriado e preparado para o devido fim;



2.2 - Os exames de tomografia serão realizados por meio de autorizações enviadas pelo Secretário Municipal de Saúde ou servidor municipal devidamente autorizado, desde que notificado à CONTRATADA, respeitando o agendamento do setor de exames;

2.2.1 - A autorização para realização dos serviços médicos terá validade de no máximo 90 (noventa) dias;

2.3 - A CONTRATADA deverá dispensar aos usuários, sem qualquer diferenciação, os mesmos tratamentos realizados com padrões técnicos e de conforto material dispensado aos seus demais clientes, sempre observados os princípios que regem o Sistema Único de Saúde;

2.4 - A CONTRATADA deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde os casos de suspensão do horário do atendimento de usuário, com antecedência suficiente para ser avisado aos respectivos usuários, salvo os casos de urgência, que não poderão ser repetitivos;

2.5 - A CONTRATADA não efetivará, sob qualquer hipótese, cobranças de quaisquer valores relacionadas aos serviços objeto deste instrumento diretamente dos usuários SUS e/ou de seus responsáveis, durante a sua vigência.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E REAJUSTAMENTO

3.1 - Para garantir o cumprimento do objeto do presente contrato, o MUNICÍPIO repassará à CONTRATADA o valor mensal de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais) totalizando para 12 meses um valor de R\$ 78.000,00 (setenta e oito mil reais), que serão pagos conforme quantitativos dos serviços efetivamente realizados mensalmente após apresentação de nota fiscal e relatório de execução dos serviços de tomografia e pela realização dos exames de tomografia, com vencimento até o dia 10 (dez) do mês subsequente a prestação do serviço, com depósito na conta do Hospital Nossa Senhora do Carmo, no Banco do Brasil, agência 0468-5, conta corrente 26.686-8.

3.2 - O valor total a ser pago pelo MUNICÍPIO para cada exame será composto pelo valor da realização do exame de tomografia e pelo valor do custeio pela manutenção dos serviços de tomografia referente àquele exame, conforme tabela constante no ANEXO I.

3.2.1 - É permitida a realização/custeio de exames a mais ou a menos do valor mínimo mensal previsto no item 3.1, até o limite de 10% (dez por cento). O valor do saldo positivo ou negativo dos exames será compensado no mês subsequente.

3.2.2 – Caso a demanda de exames ultrapasse o percentual de 10% (dez por cento) do valor mínimo mensal, o MUNICÍPIO pagará o valor unitário pela realização/custeio de cada exame extra, conforme valores previstos no ANEXO I.



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu

CNPJ: 18.413.187/0001-10

Santa Rita do Ituaçu - MG



3.2.3 - A permissão a que se referem os itens 3.2.1 e 3.2.2 não se aplica ao último mês do contrato.

3.3 - Os preços constantes no ANEXO I, após publicado o mesmo, poderão ser alterados pelas partes de maneira a serem promovidos ajustes e adequações eventualmente necessários, sempre preservando os ajustes contratuais celebrados, os quais serão automaticamente reajustados na mesma proporção e data da revisão de valores da tabela;

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1 - Os fechamentos das produções deverão compor períodos entre o primeiro dia e o último dia de cada mês;

4.2 - O pagamento do objeto deste convênio será efetuado através de crédito em conta corrente da CONTRATADA, até o dia 10 (dez) de cada mês, mediante apresentação pela CONTRATADA ao MUNICÍPIO de notas fiscais em original, relativos aos serviços prestados, acompanhados do respectivo relatório de serviços, quitados pelo responsável da Secretaria Municipal de Saúde;

4.3 - Deverá constar na nota fiscal os dados bancários da CONTRATADA;

4.4 - A CONTRATADA deverá apresentar a Nota Fiscal até o dia 05 (cinco) de cada mês, sempre acompanhada de relatório de atendimento individualizado e cópia das guias de requisição devidamente autorizada;

4.5 - As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à instituição e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias após a data de sua reapresentação válida.

CLÁUSULA QUINTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - Os recursos para cobrir as despesas do objeto desta contratação correrão a conta da dotação Orçamentária, do orçamento deste município para o exercício financeiro de 2023, a saber:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	FONTE DE RECURSO	NOMENCLATURA
20501.1030222062.297.33903900000 Ficha: 214	1500100 20000	Outros Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica

CLÁUSULA SEXTA – DO AMPARO LEGAL

6.1 - O presente contrato encontra-se amparado no disposto na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA



7.1 – O presente instrumento terá vigência a partir de sua assinatura até 31/12/2023.

7.2 - Os termos poderão ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da credenciada, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93;

7.3 - Para a prorrogação do termo deverão ser encaminhados ao MUNICÍPIO os documentos fiscais atualizados, referentes a pessoa jurídica cessionária.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8.1 - Ocorrerá a rescisão quando:

8.1.1 - Por algum motivo a CONTRATADA deixar de atender as condições estabelecidas neste instrumento;

8.1.2 - Este contrato poderá ser rescindido sem justo motivo, por quaisquer das partes, mediante notificação com antecedência de 30 (trinta) dias, não havendo direito à indenização de qualquer natureza, ressalvado o direito da CONTRATADA a receber pelos serviços prestados até a data da rescisão;

8.1.3 – Encerrar-se o prazo estabelecido neste termo, quando a rescisão será automática.

CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES

9.1 - Compete a CONTRATADA:

a) Utilizar na execução dos serviços, pessoal devidamente qualificado/habilitado, e sob a sua supervisão direta;

b) Providenciar a imediata correção das deficiências apresentadas pelo MUNICÍPIO, quando do atendimento e prestação dos serviços;

c) Responsabilizar-se diretamente por todas as despesas diretas e indiretas tais como: salário, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e quaisquer outros que forem devidas a seus empregados, do desempenho do serviço descrito na cláusula primeira, isentando o MUNICÍPIO de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;

d) Responsabilizar-se por danos e/ou prejuízos pessoais, morais e ou materiais verificados nos atendimentos e nas prestações dos serviços aos usuários do MUNICÍPIO, sejam eles causados pela CONTRATADA ou por seus empregados;

e) Atualizar seus dados cadastrais junto ao MUNICÍPIO, comprometendo-se a comunicar por escrito, eventuais mudanças de número de telefone/fax, endereço, e-mail e horário de atendimento, em até 30 (trinta) dias após a alteração dos mesmos;

1



- f) Responsabilizar-se por toda e qualquer informação fornecida ao MUNICÍPIO, em razão dos serviços prestados aos seus usuários, respondendo, deste modo, pela inobservância de normas legais, bem como pela inexatidão das referidas informações;
- g) Disponibilizar para o MUNICÍPIO os dados assistenciais dos atendimentos prestados, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, na forma prescrita pela legislação do SUS;
- h) Prestar ao MUNICÍPIO, sempre que solicitado, informações e relatórios necessários a permitir a realização do acompanhamento e fiscalização do presente instrumento;
- i) Enviar mensalmente ao MUNICÍPIO relatório com as autorizações de atendimentos, devidamente assinadas, com nome do paciente, atendimento realizado e respectivos valores, visando à conferência de faturamento e fiscalização da Equipe de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
- j) Aplicar os recursos recebidos exclusivamente para execução e cumprimento do objeto pactuado;
- k) Enviar mensalmente ao MUNICÍPIO juntamente com a nota fiscal, os documentos abaixo relacionados:
 - I. Certidões negativas de débitos com o INSS e FGTS;
 - II. Certidão negativa de tributos e contribuições federais, inclusive quanto à dívida ativa da União;
 - III. Certidão negativa de Tributos Estaduais;
 - IV. Certidão negativa de Tributos Municipais, emitida pelo município da sede da empresa.

9.2 - Compete ao MUNICÍPIO:

- a) Avaliar a qualidade do atendimento e dos serviços prestados;
- b) Promover a execução dos fluxos dos pacientes para os procedimentos dos exames de tomografia e participar da elaboração dos planos de ações corretivas, se necessário;
- c) Designar responsável para acompanhamento e fiscalização do presente termo;
- d) Efetuar os pagamentos nas condições pactuadas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

10.1 - Os Serviços prestados serão acompanhados e fiscalizados, em conjunto, pela Secretaria Municipal de Saúde, os quais poderão solicitar relatórios, informações e esclarecimentos sempre que julgar necessário a solução de denúncias, dúvidas ou divergências.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

11.1 – Em caso de solicitação de inclusão/exclusão de procedimento e ou serviços em contrato vigente, deverão ser apresentados os documentos relacionados abaixo:

a) Requerimento assinado e reconhecido firma pelo responsável legal da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 - A CONTRATADA poderá terceirizar os serviços decorrentes do objeto do presente Termo, cujo vínculo será formalizado diretamente com a CONTRATADA;

12.2 – Os tributos e contribuições que forem devidos em decorrência direta ou indireta do presente instrumento, ou de sua execução, constituem ônus de responsabilidade do contribuinte, assim definido na lei tributária;

12.3 - A CONTRATADA autoriza o MUNICÍPIO a divulgar seu nome, endereço e telefone aos seus usuários;

12.4 - O presente Instrumento não é firmado em caráter de exclusividade, podendo a CONTRATADA operar com quaisquer outras instituições e/ou empresas;

12.5 - Este instrumento obedecerá às disposições previstas nas normas da Lei 8.666/93 e da Lei nº 8.080/90, e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública, no que couber, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes.

12.6 – As partes acordam que as cláusulas previstas neste instrumento poderão ser revistas a qualquer momento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1 - Para dirimir toda e qualquer controvérsia oriunda deste Instrumento, ou de seu objeto, as partes elegem como competente o foro da Comarca de Resplendor/MG, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justas e contratadas, as Partes firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produza os direitos, deveres e efeitos legais.

Santa Rita do Ituaçu/MG, 20 de janeiro de 2023.



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituêto
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituêto - MG



**PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE**

**SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO
CAMILO – HOSPITAL NOSSA
SENHORA DO CARMO
CONTRATADO**

TESTEMUNHAS

1) Nome: _____
RG: _____

2) Nome: _____
RG: _____



ANEXO I – TABELA DE VALORES DE TOMOGRAFIA

EXAME – TOMOGRAFIA	VALOR (R\$)
ANGIOTOMOGRAFIAS (POR ÁREA)	R\$ 499,00
TC ABDOME SUPERIOR	R\$ 230,00
TC ABDOME TOTAL	R\$ 460,00
TC UROTOMOGRAFIA	R\$ 477,00
TC ARTICULAÇÃO	R\$ 215,00
TC ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS OU SACRO-COCCIGEA	R\$ 215,00
TC ATM	R\$ 215,00
TC BRAÇO, PERNA, MÃO E PÉ	R\$ 215,00
TC CALCÂNEO	R\$ 215,00
TC COLUNA CERVICAL, DORSAL, LOMBAR	R\$ 230,00
TC CRÂNIO	R\$ 215,00
TC DAS ÓRBITAS	R\$ 215,00
TC JOELHO UNILATERAL	R\$ 215,00
TC MASTOIDES OU ORELHAS	R\$ 220,00
TC PÉ UNILATERAL	R\$ 215,00
TC PELVE, BACIA	R\$ 235,00
TC PESCOÇO	R\$ 230,00
TC SEIOS DE FACE	R\$ 215,00
TC TÓRAX	R\$ 240,00
TC TORNOZELO	R\$ 215,00
ENTERO CT	R\$ 460,00
COLONO CT	R\$ 460,00
ANESTESIA	R\$ 150,00
CONTRASTE	R\$ 80,00



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituêto
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituêto - MG



ORDEM DE SERVIÇO

O Município de Santa Rita do Ituêto -MG, baseado na homologação da Inexigibilidade de Licitação em epígrafe, ordena a referida empresa a iniciar os serviços conforme acordado em contrato administrativo.

Santa Rita do Ituêto – MG, 20 de janeiro de 2023.

Prefeito

À
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
RUA MORAIS DE CARVALHO, Nº 333, CENTRO
RESPLENDOR/MG
CNPJ: 60.975.737/0033-39
CEP: 35.230 – 000

PROTOCOLO

Recebi o presente ofício em 20 / 01 / 2023

Representante legal