



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

Contr 0165 Ultrassonografia

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N° 0165/2018

O **MUNICÍPIO DE XANXERÊ**, Estado de Santa Catarina, com sede a Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 inscrito no CNPJ sob o n.º 83.009.860/0001-13, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua Coronel Santos Marinho, 166, Xanxerê - SC, com CNPJ/MF 10.396.929/0001-35, 35 neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde **Sra. Irene Salete Goralski**, residente e domiciliada na cidade de Xanxerê - SC, inscrita no CPF sob o n.º 811.089.909-91, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado à empresa:

CLINICA ODONTOMEDICA PONTE SERRADA EIRELI, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n.º 07.598.562/0002-09, estabelecida na Rua Marechal Dodoro, n.º 02, Bairro João Batista Tonial, na cidade de Xaxnerê-SC, neste ato representado pelo seu sócio Administrador **Sr. Lirio Barreto**, portador do CPF n.º 647.473.799-91 e RG n.º 17/R 1169286, doravante denominado **CONTRATADO**, de comum acordo e com amparo legal na Lei Federal n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e Lei n.º 9.648/98, firmam o presente que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Contratação de **Prestadores de Serviços de Saúde**, para realização de **Procedimentos de Ultrassonografia Obstétrica**, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Xanxerê, de acordo com a Cláusula Segunda do presente.

SUBCLÁUSULA ÚNICA - Faz parte integrante deste Contrato, independente de sua transcrição, as peças constantes do Processo de Licitação n.º 0196/2018 - Inexigibilidade de Licitação n.º 0013/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DOS SERVIÇOS E DO CONTRATO

O Valor estimado mensal para os Procedimentos de Ultrassonografia Obstétrica é de R\$ 12.116,40 (doze mil cento e dezesseis reais e quarenta centavos).

Procedimentos	Quant. Mês	Valor Unitário SUS	Valor Contrapartida	Valor unitário do Serviço	Valor Total Estimado R\$
Ultrassonografia Obstétrica (Cód. 02.05.02.014-3)	Até 150/mês	R\$ 24,20	R\$ 11,68	R\$ 35,88	R\$ 5.382,00
Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	Até 30/mês	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 3.364,20
Ultrassonografia Obstétrica com Doppler Colorido e Pulsado (Cód. 02.05.02.015-1)	Até 30/mês	R\$ 39,60	R\$ 72,74	R\$ 112,34	R\$ 3.370,20

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - As quantidades de Procedimentos contratados serão variáveis, mas limitadas ao valor e quantidade acima descrito, realizados mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde.



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - Em caso de Credenciamento de mais de um proponente para a realização dos procedimentos, será feito rateio das quantidades entre os credenciados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REAJUSTE

Os valores estipulados na Cláusula Segunda não serão reajustados na vigência do presente Contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência a partir de sua publicação vigorando por 12 meses, podendo ser renovado mediante a assinatura de termos aditivos, de acordo com o Art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS

- a) Fundo Municipal de Saúde de Xanxerê efetuará o pagamento dos serviços prestados via depósito bancário, na Conta Corrente nº 10793-x, Agência nº 3757-5, Banco do Brasil, conforme cronograma de pagamento nº ADM 02/2018, após o recebimento da produção mensal, confirmação das horas trabalhadas e emissão da Nota Fiscal devidamente aceita pelo Departamento Responsável;
- b) O Contratado dos procedimentos de Ultrassonografia Obstétrica deverá apresentar a Secretaria Municipal de Saúde (Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria - CAA) até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente, cópias dos encaminhamentos dos Pacientes emitida pela Secretaria de Saúde, juntamente com a fatura dos serviços prestados para conferência e posterior autorização de pagamento;
- c) Os prestadores dos serviços de procedimentos de Ultrassonografia Obstétrica deverão emitir a nota fiscal correspondente aos serviços realizados, sendo: uma nota com o valor SUS e outra nota com o valor da contrapartida, após recebimento da Autorização de Fornecimento, emitida pela Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- a) Os Procedimentos de Ultrassonografia Obstétrica deverão ser realizados no estabelecimento do Credenciado autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) O credenciado obriga-se a prestar os serviços mediante critérios e qualidade técnica, no estabelecimento da Contratada que **deverá estar situado no Município de Xanxerê**, a fim de evitar despesas com deslocamento de pacientes;
- c) Caso o credenciado não estiver situado no Município de Xanxerê, o mesmo deverá se instalar no Município no **prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

- a) Condicionar a autorização dos serviços à existência de dotação orçamentária;
- b) Realizar o encaminhamento dos pacientes, bem como a autorização do mesmo;
- c) Efetuar o pagamento conforme Cláusula Quinta, ao Contratado pelos serviços realizados;
- d) Dar à Contratada as condições necessárias à regular execução do contrato;
- e) Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos da contratada;
- f) Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 da Lei 8.666/93;
- g) Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste;
- h) Fiscalização da prestação de serviços, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90 e no Decreto Federal



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

nº 1.651/95, porém, a Fiscalização do Contrato não exime a Contratada de suas responsabilidades na execução do mesmo.

CLÁUSULA OITAVA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

- a) Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da Contratada;
- b) Atender somente pacientes com encaminhamento médico das Unidades de Saúde de Xanxerê e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- c) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- d) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os pacientes para fins de experimentação;
- e) O credenciado responsabilizar-se-á por todos os danos causados a Prefeitura e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocado pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados, devendo repará-las as suas despesas;
- f) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação de seus serviços;
- g) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- h) Entregar a produção até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente para a Secretaria Municipal de Saúde, acompanhada das guias autorizadas/cópia dos encaminhamentos e a fatura dos serviços prestados para conferência e posterior autorização de pagamento;
- i) Cumprir o calendário de agendamento das consultas médicas e procedimentos estabelecido pela Secretaria Municipal da Saúde;
- j) Manter, durante a execução do presente, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Credenciamento - Inexigibilidade nº 0013/2018;
- k) Isentar a contratante de qualquer ônus ou responsabilidade decorrente da prática profissional, seja de ordem cível, criminal, administrativa, previdenciária, tributária ou trabalhista, garantindo o direito de regresso da Contratante caso seja demandada judicial ou extrajudicialmente por danos que venham a ser causados a terceiros ou a pessoal vinculado à Contratada;
- l) Caso o credenciado deseje solicitar o descredenciamento, deverá fazê-lo mediante aviso prévio por escrito a ser encaminhado ao Gestor Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- m) Permitir que o setor responsável da Secretaria de Saúde inspecione a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;
- n) Atender somente as guias de requisição que estiverem autorizadas pela Unidade de Saúde de referência do paciente, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas pelo médico;
- o) A realização dos procedimentos será de responsabilidade unicamente da Contratada, que assumirá todo o ônus decorrente dos procedimentos;
- p) A credenciada fica responsável, tecnicamente, tanto na realização dos exames quanto na elaboração dos respectivos laudos;
- q) Cumprir as normas básicas de funcionamento e biossegurança, orientadas pelo órgão de vigilância Sanitária Municipal.
- r) A empresa Credenciada deverá manter para os serviços de Ultrassonografia, médico radiologista, com registro no respectivo conselho Profissional, técnicos em radiologia legalmente habilitados com registro no CRTR-SC;
- s) É de responsabilidade exclusiva e integral do Credenciado a utilização de pessoal técnico e habilitado para a execução do objeto contratado, bem como a quitação dos encargos trabalhistas,



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município de Xanxerê.

- t) Assumir todas as obrigações salariais e todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciária decorrentes da utilização de recursos humanos na execução das atividades previstas no presente Contrato.

CLÁUSULA NONA - DAS PROIBIÇÕES

- a) É expressamente proibida a cobrança de qualquer valor, sob qualquer título, dos serviços prestados aos pacientes;
- b) A Contratada será responsabilizada pela cobrança indevida, feita ao paciente ou a seu representante, por profissional, empregado ou preposto, ou outrem que utilize as instalações da Contratada de forma eventual ou permanente;
- c) Restando comprovada a cobrança, a Contratada deverá ressarcir o paciente ou seu representante, do valor cobrado, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sendo o prazo improrrogável;
- d) A cobrança indevida, quando comprovada, gerará descredenciamento do prestador, bem como rescisão contratual, com a aplicação de multa de 15% (quinze por cento) do valor do presente.
- e) Delegar ou transferir no todo ou em partes os serviços constantes deste Contrato.

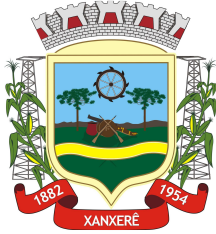
CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL

O Contratado é responsável por quaisquer danos causados ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

Rescisão deste Contrato por ato unilateral da CONTRATANTE:

- a) A CONTRATANTE poderá, unilateralmente, rescindir de pleno direito este Contrato, independente de notificação judicial ou extrajudicial, desde que ocorra qualquer um dos fatos adiante enunciados, bastando para isso comunicar a CONTRATADA sua intenção, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias, principalmente em caso de:
 1. Não cumprimento ou cumprimento irregular pela CONTRATADA das cláusulas contratuais;
 2. Desatendimento pela CONTRATADA das determinações regulares da autorizada designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
 3. Razões de interesse do serviço público;
 4. Descumprimento das condições do edital convocatório ou do presente instrumento.
- b) A CONTRATANTE terá o direito de rescindir de imediato o presente contrato, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, caso ocorra qualquer um dos fatos a seguir enunciados:
 1. Suspensão, pelas autoridades competentes, dos serviços da CONTRATADA, em decorrência de violação de disposições legais vigentes;
 2. A paralisação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação a CONTRATANTE;
 3. A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, que afetem a boa execução deste;
- c) No caso de o presente Contrato ser rescindido por culpa da CONTRATADA, serão observadas as seguintes condições:



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

1. A CONTRATADA não terá direito de exigir indenização por qualquer prejuízo e será responsável pelos danos ocasionados, cabendo a CONTRATANTE aplicar as sanções contratuais e legais pertinentes;
 2. A CONTRATADA terá o direito de ser reembolsada pelos serviços já prestados, desde que aprovado pela CONTRATANTE, até a data da rescisão, deduzidos os prejuízos causados a CONTRATANTE;
- d) Rescisão deste Contrato por Acordo entre as Partes ou Judicial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

- a) A Contratada, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:
1. Advertência;
 2. Multa de 15% (quinze por cento) sobre os valores percebidos até
 3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de um ano.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força dos serviços a serem contratados, correrão por conta da dotação orçamentária de 2018. Recursos próprios (Red. 09) e MAC (Red. 11 e 22).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA GESTÃO E DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

O MUNICÍPIO DE XANXERÊ designa como:

- a) **Gestoras e Fiscais deste Contrato**, a Sra. **Irene Salete Goralski** e/ou a Sra. **Cleci Scheibel Zanin**, da Secretaria Municipal de Saúde, para o acompanhamento formal nos aspectos administrativos, procedimentais e contábeis e para executar o acompanhamento e fiscalização dos serviços, devendo registrar todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada à Contratada, objetivando a correção das irregularidades apontadas, no prazo que for estabelecido.

As exigências e a atuação da fiscalização pelo **CONTRATANTE** em nada restringe a responsabilidade única, integral e exclusiva da Contratada no que concerne à execução do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

Incumbirá á Contratante providenciar a publicação deste contrato por extrato, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- a) O presente Contrato não será de nenhuma forma, fundamento para constituição de vínculo empregatício com a Contratada, bem como empregados, preposto ou terceiros que a mesma vier a colocar a disposição do serviço;
- b) Fazem parte integrante do presente Contrato, mesmo quando não transcritas, as condições presentes no Edital de Inexigibilidade nº 0013/2018, bem como as instruções contidas nas legislações que instruíram aquele ato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO:

Para questões decorrentes da execução deste contrato fica eleito o Foro desta Comarca de Xanxerê, Estado de Santa Catarina.



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente juntamente com 2 (duas) testemunhas em 2 (duas) vias de igual teor e forma, sem emendas ou rasuras para que produza seus judiciais e legais efeitos.

Xanxerê-SC, 20 de dezembro de 2018

MUNICIPIO DE XANXERÊ

Contratante

CLINICA ODONTOMEDICA PONTE SERRADA

EIRELI

Contratada

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: