



**EDITAL N.º. 006/2012**

**CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS.**

O **MUNICÍPIO DE ARAGUARI**, no Estado de Minas Gerais, através da Secretaria Municipal de Saúde, torna público que será realizada a seleção de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos e filantrópicos (CREDENCIAMENTO) para prestadoras de serviços de saúde, em conformidade com o disposto neste Chamamento, com a Lei n.º. **8.080/90**, **8.142/90**, Normas Operacionais nº 01/96 (**NOB 01/96**), Norma Operacional de Assistência à Saúde (**NOAS – 010/02**), e no que couber com as normas da Lei n.º. 8.666/93 e suas alterações posteriores, com as Instruções Normativas n.ºs 01/05, 02/05 e 03/05, demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública.

**1. DO OBJETO:**

**1.1** Este **Regulamento** tem por objeto credenciar pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos e filantrópicos, para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS**, observados os prazos e procedimentos descritos neste edital.

**2. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS E MANUTENÇÃO DO CONTRATO:**

**2.1** Como exigências imprescindíveis para a formalização e manutenção dos contratos, as empresas proponentes devem atender às seguintes condições:

**a)** Estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; (**CNES**).

**b)** Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

**2.2** É também imprescindível para a contratação dos serviços, a prévia vistoria técnica às instalações do proponente, cuja realização deverá ser designada pela Secretaria de Saúde.

**2.3** A distribuição dos serviços entre as clínicas, hospitais ou entidades credenciadas dar-se-á de acordo com as necessidades e interesses da Secretaria Municipal de Saúde.



**2.4** Ficamos estabelecidos que os futuros credenciados, deverão seguir os **valores da Tabela SIA/SUS descritos no Anexo I.**

**2.5** A Credenciada fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização dos serviços e procedimentos e qualquer dos itens do Anexo I.

**2.6** A empresa Credenciada não poderá alterar as instalações bem como o endereço de atendimento sem consentimento prévio e por escrito da Secretaria Municipal de Saúde.

**2.7** A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

**2.8 A empresa deverá prestar os serviços conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Araguari/MG.**

### **3. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**3.1** A execução dos serviços deverá ser feita em horário comercial ou em caráter emergencial através de pedidos emitidos pelo Pronto Atendimento Municipal, Unidades de Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde,

**3.2** O agendamento, a realização dos exames e ou procedimentos serão de responsabilidade da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

**3.3** A empresa credenciada será responsável pelo material necessário à prestação dos serviços, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento e mão de obra imprescindível para a realização dos procedimentos incluindo os exames descritos no **Anexo I.**

**3.4** A conferência das faturas expedidas pelos Credenciados ficará sob a responsabilidade da Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria da SMS – Secretaria Municipal de Saúde.

**3.5** A Credenciada deverá apresentar, mensalmente os seguintes relatórios:

**I – À Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria:**

**a)** Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, exames realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência da Secretaria Municipal de Saúde.

**b)** A Credenciada deve permitir o acompanhamento e a fiscalização da Contratante ou da comissão designada para tal.



- c)** A Secretaria Municipal de Saúde realizará avaliação dos serviços prestados pelas empresas credenciadas, através de servidores designados.
- d)** A Credenciada deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.
- e)** As guias de requisição deverão estar autorizadas pela Unidade de Saúde de referência do paciente, representante ou gestor da secretaria de saúde devidamente preenchido, carimbado e assinado pelo médico ou enfermeiro, conforme protocolos do Ministério da Saúde.
- f)** As áreas físicas destinadas à realização dos serviços, bem como, outros procedimentos constantes do anexo I, serão de responsabilidade da empresa credenciada, com a aprovação da Contratante.
- g)** Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.
- h)** Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar aos pacientes encaminhados para realização dos serviços.
- i)** Executar, conforme a melhor técnica, os serviços contratados, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

#### **4. DA HABILITAÇÃO:**

**4.1** A habilitação ocorrerá após apreciação da proposta bem como dos documentos enumerados no item **5 (cinco)**.

**4.2** A proposta acompanhada dos documentos relacionados no item **5 (cinco)** deverá ser entregue no Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal de Araguari, no seguinte endereço e horário: Rua Virgílio de Melo Franco n.º. 550, em Araguari - MG, das **08hs00min às 11hs00min e das 13hs00min às 17hs00min, até o dia 25/10/2012 15hs00min**, em envelope fechado, de forma a não permitir sua violação, cuja parte externa deverá constar a seguinte descrição:

**MUNICIPIO DE ARAGUARI – MG**

**DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS**

**EMPRESA: RAZÃO SOCIAL**

**EDITAL N.º. 006/2012 – CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS:**



**5.1 O interessado deverá apresentar cópias autenticadas ou as cópias acompanhadas do original para serem, conferidas e carimbadas pelo servidor público do Departamento de Licitações e Contratos, segue abaixo a relação documentos:**

- a) Requerimento/Proposta** cotendo os itens que a empresa tem interesse em se credenciar conforme Modelo de Proposta do Anexo I;
- b) Cópia dos documentos pessoais RG e CPF do(s) representante(s) legal(is) da empresa e do(s) responsável(eis) Técnico(s);**
- c) Contrato Social** e respectivas alterações, ou estatuto acompanhado de documentos de eleições de seus administradores;
- d) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)** do Ministério da Fazenda devidamente válida e ativa;
- e) Prova de Inscrição no Cadastro dos Contribuintes Estadual ou Municipal**, relativo ao domicílio ou sede do Licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- f) Certidão** Negativa ou Positiva com Efeito Negativa de Tributo **Estadual**;
- g) Certidão** Negativa ou Positiva com Efeito Negativa de Tributo **Municipal**;
- h) Certidão** Negativa ou Positiva com Efeito Negativa tributo e contribuição **Federal**, inclusive quanto à dívida ativa da União;
- i) Prova de regularidade** relativa à Seguridade Social (**INSS**), por apresentação da Certidão Negativa ou Positiva com Efeito Negativa de Débitos – CND, demonstrador do cumprimento com os encargos sociais instituídos por lei;
- j) Prova de regularidade** junto ao **FGTS (CRF)**, expedido pela CEF - Caixa Econômica Federal, demonstrador do cumprimento com os encargos sociais instituídos por lei.
- k) Certidão Negativa de Falência e Concordata**, expedida pelo cartório distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica ou de execução de pessoa física, a no **máximo 90 (noventa) dias da data prevista para entrega dos envelopes 25/10/2012 às 15h00min**, de acordo com o inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/93.
- l) Prova de inexistência de débitos inadimplidos** perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Trabalhistas**.
- m) Comprovar aptidão de desenvolvimento das atividades (atestado de capacidade técnica)**, feita através de 01 (um) atestado fornecido por pessoas jurídicas de direito público ou privado, da prestação dos serviços especificados;
- n) Alvará da Vigilância Sanitária competente em vigência;**
- o) Alvará de funcionamento** expedido pelo município de sede da Credenciada **em vigência;**
- p) Registro ou inscrição do estabelecimento no respectivo Conselho de Classe Regional;**
- q) Diploma e registro no conselho profissional da categoria do responsável;**
- r) Estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; (CNES);**
- s) Declaração, contendo a capacidade máxima de atendimentos e número de profissionais;**



t) Declaração com firma reconhecida do responsável (eis), que estão de acordo em prestar os serviços conforme tabela SIA/SUS, e que as informações prestadas são verdadeiras, e sobre as autenticidades dos documentos entregues, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências de informações.

## **6. DAS FASES DO PROCEDIMENTO PARA O CREDENCIAMENTO:**

**6.1** O procedimento seletivo para credenciamento será composto pelas seguintes fases:

- a) Divulgação do Chamamento;
- b) Análise das propostas e habilitação;
- c) Divulgação dos nomes dos prestadores técnicos e legalmente habilitados;
- d) Adjucação e Homologação pelo responsável.

**6.2** A divulgação dos prestadores credenciados será feita por meio da afixação em placa na Prefeitura Municipal de Araguari sede administrativa e na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

**6.3** Poderá o interessado interpor recurso no prazo de dois dias úteis após a divulgação dos resultados, à Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados ao Departamento de Licitações para análise.

## **7. DO JULGAMENTO:**

**7.1** Os documentos relativos à habilitação e a proposta serão analisados primeiramente pelo Departamento de Licitações à medida que forem sendo recebidos, em até 10 (dez) dias corridos após a entrega, que em seguida encaminhará o processo à Autoridade Superior para análise e parecer.

**7.2** Os prestadores interessados em participar do credenciamento que trata este Edital, deverão impreterivelmente encaminhar todos os documentos enumerados no item 5.1, até o dia **25 de outubro de 2012 às 15h00min.**

## **8.0 DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO DOS CONTRATOS DE CREDENCIAMENTOS:**

**8.1** A vigência dos contratos será até 12 (meses) a partir da assinatura dos contratos e podendo ser prorrogado por outros períodos, mediante termo aditivo, nos termos do inc. II do art. 57 da Lei 8.666/93.

**8.2** A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público ou pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas contratadas.

## **9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

**9.1** As despesas com execução do presente edital correrão à conta da dos recursos financeiros:

**20120536-02.01.22.10.302.0094.2082.33903936 – Verba 624.003-0**



**20120570-02.01.22.10.305.0098.2043.33903936 – Verba 624.000-6**  
**20120536-02.01.22.10.122.302.0094.2082.33903936 – Verba 624.003-0**

## **10. FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**10.1** O pagamento será efetuado através de depósito bancário, em conta corrente a ser informada pela empresa credenciada, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou da entrega da nota fiscal;

§ 1º Na fatura/nota fiscal deverão estar destacados os valores relativos ao IR, INSS e ao ISSQN, caso ocorra o fato gerador destes ou outros impostos, sob pena de retenção dos valores no ato do pagamento.

§ 2º Fica expressamente estabelecido que no preço acima estejam incluídos todos os custos diretos e indiretos requeridos para a execução do objeto especificado no preâmbulo deste instrumento, constituindo-se na única remuneração devida.

**10.2** A empresa credenciada deverá apresentar logo após o último dia útil do mês da prestação dos serviços, relação dos pacientes atendidos conjuntamente com as requisições médicas, devidamente rubricadas pelo titular da unidade gestora realizadoras dos serviços.

## **11. ALTERAÇÃO DOS PREÇOS**

**11.1** Os preços contratados serão irrevogáveis por se tratar do seguimento da tabela SIA/SUS.

## **12. DOS RECURSOS, DAS PENALIDADES E SANÇÕES.**

**12.1.** Recursos:

**12.1.1.** Das decisões proferidas pela Administração do Município de Araguari, através da Comissão Permanente de Licitações caberão recursos nos termos do art. 109 da Lei nº. 8.666/93 e alterações;

**12.1.2.** O recurso deverá ser interposto mediante petição datilografada ou impressa através de processamento eletrônico de dados, devidamente arrazoada e subscrita pelo recorrente, obedecendo aos prazos previstos na Lei de Licitações;

**12.1.3.** O recurso deverá ser entregue no setor de protocolo da sede da Prefeitura do Município de Araguari, Secretaria de Administração e a Diretoria de Licitação, situada à Rua Virgílio de Melo Franco, nº. 550 e endereçado a esta, podendo ser encaminhado por fac-símile, no número (34)3690-3280.

**12.2.** Penalidades:

**12.2.1.** O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços, por parte da empresa credenciada,



ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor do mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as conseqüências previstas em lei;

**12.2.2.** A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente 3 (três) vezes, sendo que a próxima notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais previstas;

**12.2.3.** As empresas credenciadas ficarão ainda sujeitos às penalidades previstas na Lei nº. 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos neste edital.

**12.3. Sanções:**

Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado a Administração Municipal poderá, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste edital juntamente com as seguintes sanções:

**12.3.1.** Advertência;

**12.3.2.** suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

**12.3.3.** 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 a penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir à Administração os prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

**13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

**13.1** São partes integrantes do presente Edital:

Anexo I – Modelo de proposta, tabela de exames, procedimentos e preços da tabela SUS.

Anexo II – Modelo de Declaração.

Anexo II – Minuta Contratual.

**13.2** O instrumento de credenciamento obedecerá às disposições deste Edital, no que couber às normas da Lei nº. 8.666/93 e alterações, da Lei nº. 8.080/90 demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da Contratante.

**13.3** Todos os procedimentos, constantes no anexo I, serão realizados pelas Clinicas ou Hospitais Credenciados.



**13.4** Após assinatura do contrato, o credenciado deverá apresentar relação dos profissionais qualificados do corpo clínico, devidamente acompanhado com diploma ou certificado de conclusão do curso, em número necessário e suficiente para a realização dos procedimentos.

**13.5** O credenciado deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

**13.6** O presente **Edital** permanecerá aberto até **25/10/2012 às 15h00min**, podendo ser prorrogado por interesse da Administração Pública, observada, a disponibilidade orçamentária e financeira de interesse público e os princípios gerais da administração pública.

Araguari - MG, 02 de Outubro de 2012.

**Iolanda Coelho Costa**  
**Secretária Municipal de Saúde**



**ANEXO I**  
**EDITAL N.º. 006/2012****CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES  
LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO  
SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS.**

A presente prestação dos serviços tem por objeto a credenciar pessoas jurídicas, no prazo até 12 (doze) meses, a partir da assinatura contratual, podendo ser prorrogável por iguais e sucessivos períodos, mediante pactuação/homologação da CIB Micro, conforme art. 10 do anexo único da deliberação **CIB-SIA/SUS-MG N.º. 626, de 03 de fevereiro de 2010.**

A realização dos procedimentos compreenderá todas as despesas dos exames.

**Tabela de preços**  
**Credenciamento 006/2012**

Item	Nº da solicitação	Descrição das solicitações 21343, 21303 e 21155	Un.	Quant	Preço Tabela Sus R\$
01	21343	Análise de Caracteres Físicos e Elementos e Sedimentos da Urina – EAS	Unid.	144.000	3,70
02	21343	Bilirrubina	Unid.	6.000	2,01
03	21343	Creatinina	Unid.	24.000	1,85
04	21343	Cálcio	Unid.	3.600	1,85
05	21343	Desidrogenase Láctica	Unid.	2.400	3,68
06	21343	Determinação de Tempo de Coagulação	Unid.	3.600	2,73
07	21343	Determinação de Tempo de Sangramento (DUKE)	Unid.	1.200	2,73
08	21343	Determinação de Tempo de Tromboplastia Parcial Ativada (Tip Ativada)	Unid.	1.200	5,77
09	21343	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação	Unid.	60.000	2,73
10	21343	Dosagem de Amilase	Unid.	18.000	2,25
11	21343	Dosagem de CKMB Creatinofosfoquinase	Unid.	7.200	4,12
12	21343	Dosagem de CPK Creatinofosfoquinase	Unid.	7.200	3,68
13	21343	Dosagem de Fosfatase Alcalina	Unid.	6.000	2,01
14	21343	Dosagem de Gama GT	Unid.	7.200	3,51
15	21343	Dosagem de Glicose	Unid.	12.000	1,85
16	21343	Dosagem de Potássio	Unid.	24.000	1,85
17	21343	Dosagem de Proteína C Reativa - PCR	Unid.	6.000	2,83



18	21343	Dosagem de Sódio	Unid.	24.000	1,85
19	21343	Dosagem de Ureia	Unid.	24.000	1,85
20	21343	Dosagem Transaminase TGO	Unid.	12.000	2,01
21	21343	Dosagem Transaminase TGP	Unid.	12.000	2,01
22	21343	Gasometria	Unid.	1.200	15,65
23	21343	Hemograma Completo	Unid.	240.000	4,11
24	21343	Pesquisa de Gonadotrofina Coriônica Humana (Teste de Gravidez)	Unid.	12.000	7,85
25	21343	Tempo de Atividade da Protrombina – TAP	Unid.	6.000	2,73
26	21343	Troponina	Unid.	7.200	43,77
27	21303	Claumidia IGG	Unid.	2.400	17,16
28	21303	Claumidia IGM	Unid.	2.400	17,16
29	21303	Cultura de Fungos	Unid.	2.400	4,19
30	21303	Exame para Genotipagem de Vírus da Hepatite C	Unid.	120	298,48
31	21303	FTA ABS para Sífilis ICG	Unid.	720	10,00
32	21303	FTA ABS para Sífilis IGM	Unid.	720	10,00
33	21303	Pesquisa Antígeno Vírus Hepatite B HBEAG	Unid.	7.200	18,55
34	21303	Pesquisa de Anticorpo Antibrucela	Unid.	120	3,70
35	21303	Pesquisa de Anticorpo Heterofilos Contra o Vírus da Hepatite C – Anti HCV	Unid.	10.800	18,55
36	21303	Pesquisa de Anticorpo Heterofilos Contra o Vírus Epstein Baar	Unid.	360	2,83
37	21303	Pesquisa de Anticorpo IGG Anticitomegalovírus	Unid.	360	11,00
38	21303	Pesquisa de Anticorpo IGG Contra o Vírus da Rubéola	Unid.	7.200	17,16
39	21303	Pesquisa de Anticorpo IGG Contra o Vírus da Hepatite A (HAV - IGG)	Unid.	720	18,55
40	21303	Pesquisa de Anticorpo IGM Anticitomegalovírus	Unid.	360	11,61
41	21303	Pesquisa de Anticorpo IGM Antitoxoplasma	Unid.	7.200	18,55
42	21303	Pesquisa de Anticorpo IGM Contra o Vírus da Rubéola	Unid.	7.200	17,16
43	21303	Pesquisa de Anticorpo IGM Contra Vírus da Hepatite A (HAV - IGM)	Unid.	720	18,55
44	21303	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	Unid.	720	85,00
45	21303	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	Unid.	18.000	10,00
46	21303	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (Anti-HBS)	Unid.	10.800	18,55
47	21303	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno do Vírus da Hepatite B – Anti HBE	Unid.	7.200	18,55
48	21303	Pesquisa de Anticorpos IGG – Antitoxoplasmose	Unid.	7.200	16,97
49	21303	Pesquisa de Anticorpos IGG – Antytripanossoma Cruzi (HEM)	Unid.	3.600	9,25



50	21303	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti-HBC-IGG)	Unid.	7.200	18,55
51	21303	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti-HBC-IGM)	Unid.	7.200	18,55
52	21303	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG)	Unid.	18.000	18,55
53	21303	Pesquisa e Trypanossoma Cruzi (IFI)	Unid.	3.600	10,00
54	21303	Teste de VDRL para Detecção de Sífilis	Unid.	36.000	2,83
55	21303	VDRL para Detecção de Sífilis em Gestante	Unid.	36.000	2,83
56	21155	17 Alfa Hidroxi Progesterona	Unid.	2.400	10,20
57	21155	Alfafetoproteínas	Unid.	2.400	15,06
58	21155	Anti Insulina	Unid.	2.400	17,16
59	21155	Anti Tireoglobulinas	Unid.	2.400	17,16
60	21155	Anti Tipo/ Anti Microssoma	Unid.	2.400	17,16
61	21155	Antibiograma	Unid.	21.600	4,98
62	21155	Antibiograma com Concentração In Ibitorina Mínima – Cultura BK	Unid.	360	13,33
63	21155	Antiestreptolisina "O" (Aslo)	Unid.	3.600	2,83
64	21155	Análise de Caracteres Físicos Elementos e Sedimentos da Urina – EAS	Unid.	7.200	3,70
65	21155	Baciloscopia Direta para Baar	Unid.	360	4,20
66	21155	Baciloscopia Direta para Baar – Tuberculose	Unid.	360	4,20
67	21155	Células LE	Unid.	360	4,11
68	21155	Clearance de Creatinina	Unid.	360	3,51
69	21155	Contagem de Reticulocitos	Unid.	360	2,73
70	21155	Coombs Direto – Teste Direto de Antígeno Humano	Unid.	720	2,73
71	21155	Cortisol Basal Pós 1 mg – Dexametasona	Unid.	2.400	12,01
72	21155	Creatinina	Unid.	36.000	1,85
73	21155	Cultura d Bactérias para Identificação	Unid.	21.600	5,62
74	21155	Cultura de Fungos	Unid.	2.400	4,19
75	21155	Desidrogenase láctica	Unid.	1.200	3,68
76	21155	Determinação Curva Glicêmica	Unid.	3.600	10,00
77	21155	Determinação de Cariótipo em Sangue Periférico (com Técnica de Bandas)	Unid.	360	32,48
78	21155	Determinação de Fator Reumatóide	Unid.	5.400	2,83
79	21155	Determinação de Tempo de Coagulação	Unid.	3.600	2,73
80	21155	Determinação de Tempo de Sangramento (DUKE)	Unid.	3.600	2,73
81	21155	Determinação de Tempo de Tromboplastia Parcial Ativada (TTP ATIVADA)	Unid.	7.200	5,77
82	21155	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação	Unid.	7.200	2,73



83	21155	Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	Unid.	5.400	1,37
84	21155	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	Unid.	720	9,25
85	21155	DHEA	Unid.	2.400	11,25
86	21155	Dosagem Colesterol HDL	Unid.	36.000	3,51
87	21155	Dosagem Colesterol LDL	Unid.	36.000	3,51
88	21155	Dosagem Colesterol Total	Unid.	72.000	1,85
89	21155	Dosagem da Dosagem de Tiroxina – T4 Total	Unid.	7.200	8,76
90	21155	Dosagem de Alfa Glicoproteína Ácida	Unid.	1.200	3,68
91	21155	Dosagem de Alumínio	Unid.	1.800	27,50
92	21155	Dosagem de Amilase	Unid.	2.400	2,25
93	21155	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA	Unid.	10.800	16,42
94	21155	Dosagem de Barbituratos – Fenobarbital	Unid.	1.800	13,13
95	21155	Dosagem de Bilirrubina Total e Frações	Unid.	3.600	2,01
96	21155	Dosagem de Cálcio	Unid.	7.200	1,85
97	21155	Dosagem de Cálcio Ionizável	Unid.	720	3,51
98	21155	Dosagem de Carbamazepina	Unid.	1.800	17,53
99	21155	Dosagem de Chumbo	Unid.	360	8,83
100	21155	Dosagem de CKMB Creatinofosfoquinase	Unid.	3.600	4,12
101	21155	Dosagem de de Cloro	Unid.	1.800	1,85
102	21155	Dosagem de Cortisol	Unid.	1.800	9,86
103	21155	Dosagem de CPK Creatinofosfoquinase	Unid.	3.600	3,68
104	21155	Dosagem de Estradiol	Unid.	3.600	10,15
105	21155	Dosagem de Ferritina	Unid.	3.600	15,59
106	21155	Dosagem de Ferro Sérico	Unid.	3.600	3,51
107	21155	Dosagem de Fosfatase Alcalina	Unid.	9.000	2,01
108	21155	Dosagem de Fósforo	Unid.	1.800	1,85
109	21155	Dosagem de Gama GT	Unid.	10.800	3,51
110	21155	Dosagem de Glicose	Unid.	180.000	1,85
111	21155	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica – Beta HCG	Unid.	7.200	7,85
112	21155	Dosagem de Hemoglobina	Unid.	720	1,53
113	21155	Dosagem de Hemoglobina – Instabilidade A 370°C	Unid.	120	2,73
114	21155	Dosagem de Hemoglobina Glicosada	Unid.	10.800	7,86
115	21155	Dosagem de Insulina	Unid.	3.600	10,17
116	21155	Dosagem de Lipase	Unid.	1.800	2,25
117	21155	Dosagem de Lítio Sérico	Unid.	1.800	2,25
118	21155	Dosagem de Magnésio	Unid.	1.800	2,01
119	21155	Dosagem de Microalbumina na Urina	Unid.	1.800	8,12



120	21155	Dosagem de Mucoproteínas	Unid.	1.800	2,01
121	21155	Dosagem de Paratormônio	Unid.	1.800	43,13
122	21155	Dosagem de Potássio	Unid.	10.800	1,85
123	21155	Dosagem de Progesterona	Unid.	1.800	10,22
124	21155	Dosagem de Prolactina	Unid.	1.800	10,15
125	21155	Dosagem de Proteínas C Reativa - PCR	Unid.	7.200	2,83
126	21155	Dosagem de Proteínas Totais e Frações	Unid.	1.800	1,85
127	21155	Dosagem de Proteínas (Urina 24 hs)	Unid.	720	2,04
128	21155	Dosagem de Sódio	Unid.	7.200	1,85
129	21155	Dosagem de Testosterona Livre	Unid.	1.800	13,11
130	21155	Dosagem de Testosterona Total	Unid.	1.800	10,43
131	21155	Dosagem de Tiroxina Livre T4	Unid.	14.400	11,60
132	21155	Dosagem de Triglicerídeos	Unid.	72.000	3,51
133	21155	Dosagem de Triiodotirina – T3	Unid.	10.800	8,71
134	21155	Dosagem de Ureia	Unid.	1.800	1,85
135	21155	Dosagem de Ácido Lático	Unid.	360	3,68
136	21155	Dosagem de Ácido Valpróico	Unid.	1.800	15,65
137	21155	Dosagem de Ácido Úrico	Unid.	12.000	1,85
138	21155	Dosagem Transaminase TGO	Unid.	10.800	2,01
139	21155	Dosagem Transaminase TGP	Unid.	10.800	2,01
140	21155	Eletroforese de Hemoglobina	Unid.	360	5,41
141	21155	Eletroforese de Proteína	Unid.	360	4,42
142	21155	Exame de Caracteres Físicos Contagem Global e Específica de Células	Unid.	360	1,89
143	21155	Exame de Dosagem de Ácido Fólico	Unid.	2.400	15,65
144	21155	Exame para Dosagem de Vitamina B12	Unid.	2.400	15,24
145	21155	Fator Anti-Nuclear/Fan	Unid.	3.600	17,19
146	21155	Fator RH (Inclui D Fraco)	Unid.	720	1,37
147	21155	Fenitoína	Unid.	2.400	35,22
148	21155	Fibrinogenio	Unid.	2.400	4,60
149	21155	FSH – Hormonio Folículo Estimulante	Unid.	5.400	7,89
150	21155	Gasometria	Unid.	1.200	2,78
151	21155	Gram Cultura de Secreção de Cateter	Unid.	360	2,80
152	21155	Hematocrito	Unid.	1.800	1,53
153	21155	Hemacultura	Unid.	360	11,49
154	21155	Hemograma Completo	Unid.	108.000	4,11
155	21155	HTLV/II	Unid.	360	18,55



156	21155	IGA	Unid.	2.400	17,16
157	21155	IGF 1	Unid.	2.400	15,35
158	21155	IGM	Unid.	2.400	17,16
159	21155	Imunoglobulina E (IGE) Alergeno Específico	Unid.	1.800	9,25
160	21155	LH Hormonio Luteinizante	Unid.	3.600	8,97
161	21155	Peptídeo C	Unid.	2.400	15,35
162	21155	Pesquisa de Anticorpos Anti Espermatozoide - Elisa	Unid.	1.800	9,70
163	21155	Pesquisa de Anticorpos Anti Espermatozoide - Espermograma	Unid.	720	9,70
164	21155	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionário – CEA	Unid.	360	13,35
165	21155	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa e Lambda – Proteínas Bence Jones Pesquisa	Unid.	360	2,40
166	21155	Pesquisa de Cistina na Urina	Unid.	360	2,04
167	21155	Pesquisa de Coproporfirina na Urina	Unid.	144	2,04
168	21155	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (Oxiurus Oxiuras)	Unid.	360	1,65
169	21155	Pesquisa de Leucócitos nas Fezes	Unid.	144	1,65
170	21155	Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas – Parasitologia de Fezes	Unid.	36.000	1,65
171	21155	Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes	Unid.	3.600	1,65
172	21155	Raspado Dérmico (Bacilosocopia Hanseníase)	Unid.	360	4,20
173	21155	Tempo de Tempo e Atividade da Protrombina – TAP	Unid.	10.800	2,73
174	21155	Teste de Falcização (Pesquisa Hemoglobina S)	Unid.	360	2,73
175	21155	Teste de Tolerancia a Insulina	Unid.	360	6,55
176	21155	Teste Indireto de Antiglobulina Humana Coombs Indireto – TIA	Unid.	720	2,73
177	21155	Tireoglobulinas	Unid.	2.400	15,35
178	21155	Transferrina Saturação	Unid.	1.800	4,12
179	21155	TSH – Dosagem de Hormônio Tireoestimulante	Unid.	25.300	8,96
180	21155	Zinco	Unid.	1.800	15,65

**A empresa deverá prestar os serviços conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Araguari/MG.**

**Caso se credencie mais de uma empresa no mesmo item a divisão dos serviços ficará a critério da Secretaria Municipal de Saúde.**

**Valor Global: R\$ 9.526.853,16 (Nove Milhões Quinhentos e Vinte e Seis Mil Oitocentos e Cinquenta e Três Reais e Dezesseis Centavos).**



*Prefeitura Municipal de*

**ARAGUARI**

Departamento de Licitações e Contratos - PMA

15

\* O local (clínica ou hospital) onde serão realizados os procedimentos cirúrgicos e ou exames é de inteira responsabilidade da empresa.

Araguari, 02 de Outubro de 2012.

**Iolanda Coelho da Costa**  
**Secretária Municipal de Saúde**



**ANEXO II**  
**MODELO DA DECLARAÇÃO EM CONCORDÂNCIA COM OS PREÇOS DA TABELA SIA/SUS E COMPROMETIMENTO DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS CONSTANTES NO ANEXO I DESTE EDITAL.**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins e sob as penas da Lei, que concordamos em praticar os serviços prestados para o Município de Araguari, através da Secretaria Municipal de Saúde, os preços estipulados na tabela do anexo I do edital n.º. 006/2012 de credenciamento de clínicas ou hospitais para **CRENCIAMENTO DE CLÍNICAS ESPECIALIZADAS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS**, mediante solicitação das referidas unidades gestoras.

LOCAL/DATA:

ASSINATURA:

NOME/CPF DO DECLARANTE





**ANEXO III**

**MINUTA DE CONTRATO - CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º. xxx/2012 DE CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.**

**O Município de Araguari**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Praça Gaioso Neves, n.º. 129, bairro Goiás, Cep: 38.440.001, inscrita no CNPJ do Ministério da Fazenda sob o N.º. 16.829.640/0001-49, neste ato representado por sua **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Sra. IOLANDA COELHO DA COSTA**, brasileira, solteira, enfermeira, portadora do documento de identidade Registro Geral (RG) n.º. 942847, expedido pela SSP/DF, inscrita no CPF-MF sob o n.º. 443.505.031-53, residente e domiciliada nesta cidade de Araguari-MG, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE - CREDENCIANTE e xxxxxxxxxxxxxx**, com sede na Rua xxxxxxxxxxxx n.º. xxxxxx, bairro xxxxxxxxxxxx, na cidade de xxxxxxxxxxxx/xxx, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, que para efeitos do presente, recebe a denominação de **CONTRATADA - CREDENCIADA**, sendo neste ato representado por seu representante legal **Sr. xxxxxxxxxxxxxx**, residente e domiciliado em xxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF/MF sob o n.º. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, nos termos da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, que rege o presente, e em obediência ao processo licitatório modalidade **CREDENCIAMENTO n.º. 006/2012**, e pelos preceitos de direito público, aplicando-se subsidiariamente os Princípios da Teoria Geral dos Contratos, e as demais disposições legais e regulamentais aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar o presente **contrato** para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS**, conforme Edital de Credenciamento n.º. 006/2012, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA I**

**DO PROCEDIMENTO**

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato Administrativo de credenciamento para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS**, após a homologação do processo de inexigibilidade do procedimento licitatório pela falta de competição, e mediante o edital de credenciamento n.º. 006/2012, fundamentado na Lei Federal n.º. 8.666/93 de 21 de junho de 1993 e suas alterações, nos termos da legislação vigente aplicável à matéria, assim como, pelas condições do Edital e seus anexos e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.



## **CLÁUSULA II**

### **DO OBJETO**

**2.1** O presente contrato tem por objeto **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NAS ÁREAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE PATOLOGIA CLÍNICA PARA PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, CONFORME TABELA SIA/SUS**, relacionados no anexo I deste contrato, para à Secretaria Municipal de Saúde, observados os prazos e procedimentos descritos neste instrumento.

**Parágrafo Único.** As solicitações dos serviços serão feitas através de requisições médicas específicas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura, devendo ser aceito apenas pedidos feitos pelos médicos do **CRENCIANTE e de suas unidades gestoras, bem como do Pronto Socorro Municipal e a Secretaria Municipal de Saúde.**

## **CLÁUSULA III**

### **DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.1.** A prestação dos serviços deverá ser feita da seguinte forma:

**3.1.1** Para atendimento das requisições e solicitações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde e suas unidades gestoras, deverá ser cumprida em horário comercial ou emergencial, conforme as necessidades da Secretaria, no mínimo 5 (cinco) dias por semana;

**3.1.2** O agendamento, a consulta, a realização dos exames serão de responsabilidade da **CRENCIADA**, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

**3.1.3** A **CRENCIADA** será responsável pelo material necessário à prestação dos serviços, bem como, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização do procedimento.

**3.1.4** A **CRENCIADA** compromete-se a cumprir todos os prazos estabelecidos.

**3.1.6** Para execução dos serviços, a **CRENCIADA**, se responsabilizará pelas condições técnicas, utilizando materiais de qualidade e demais métodos compatíveis com os padrões de qualidade.

**3.1.7** A empresa deverá prestar os serviços conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município de Araguari/MG.



#### **CLÁUSULA IV**

### **DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE**

#### **4.1 O CREDENCIANTE** deverá:

- a) Efetuar o pagamento à **CREDENCIADA** de acordo com o estabelecido neste contrato;
- b) Fornecer à **CREDENCIADA** todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados.

#### **CLÁUSULA V**

### **DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

#### **5.1** Constituem obrigações da **CREDENCIADA**:

- a) Prestar os serviços elencados na cláusula TERCEIRA, através de seu quadro técnico-profissional, com todo zelo, diligência e sigilo;
- b) Manter o padrão técnico que lhe tenha sido atribuído pelos órgãos oficiais de saúde, bem como cumprir as legislações federais, estaduais e municipais inerentes à atividade, resguardando os interesses do **CREDENCIANTE**, sem prejuízo da dignidade e independência profissionais;
- c) Fornecer a **CREDENCIANTE** todas as informações relativas ao andamento dos serviços contratados;
- d) Emitir no final de cada mês a nota fiscal correspondente aos serviços realizados;
- e) Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nos exames/procedimentos.

**5.2 A CREDENCIADA** fica responsável por todos os ônus, tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas à execução dos serviços.

**5.3 A CREDENCIADA** responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao **CREDENCIANTE** e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços.

**5.4 A CREDENCIADA** deverá reparar, corrigir, às suas expensas, os serviços efetuados em que verifique vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução.



**5.6 A CREDENCIADA** deverá comunicar ao **CREDENCIANTE** qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato, nos casos estabelecidos no art. 65 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

**5.7** Quaisquer concessão por parte do **CREDENCIANTE** ou atuação suplementar por parte da **CREDENCIADA** será considerada mera liberalidade, não tendo o condão de acarretar direito ou qualquer modificação do aqui pactuado.

**5.8** Os membros do Corpo técnico da **CREDENCIADA** serão solidários e co-responsáveis pela prestação dos serviços previstos neste contrato.

**5.9** Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

**5.10 A CREDENCIADA** deverá apresentar mensalmente Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, procedimentos realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência na Secretaria de Saúde.

**5.11 A CREDENCIADA** deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

## **CLÁUSULA VI**

### **DO PREÇO**

**6.1** Pela prestação dos serviços na execução do objeto ora contratado, o **CREDENCIANTE** pagará a **CREDENCIADA** os valores correspondentes na tabela de preços do anexo I deste instrumento contratual, mediante o roteiro constante na Cláusula Oitava seguinte.

## **CLÁUSULA VII**

### **DO REAJUSTE**

**7.1** Os preços dos serviços a serem executados de acordo com os valores estabelecidos no anexo I serão irremovíveis.

## **CLÁUSULA VIII**

### **DO PAGAMENTO**

**8.1 A CREDENCIADA** deverá apresentar nota fiscal, referente aos serviços prestados no respectivo mês, conjuntamente com as requisições médicas, tendo O



**CRENCIANTE**, o prazo de 10 (dez) dias corridos, para a sua conferência, observados os artigos 73 a 76, da Lei Federal nº. 8.666/93. E alterações posteriores.

**8.2** Somente após o cumprimento da cláusula anterior será autorizado o pagamento a **CRENCIADA**, até o 10º (décimo) dia subsequente à entrega da nota fiscal de prestação de serviços, podendo, ser realizado via ordem bancária.

**8.3** Na eventualidade da aplicação da multa, prevista na, esta deverá ser liquidada simultaneamente com o pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

**8.4** Caso a multa não seja recolhida, conforme previsto na cláusula anterior, esta será descontada do pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

**8.5** No caso de irregularidade na emissão dos documentos por parte da **CRENCIADA**, tal como nota fiscal, o prazo de pagamento será contado a partir de sua apresentação, desde que devidamente regularizada.

**8.6** A Nota Fiscal deverá ser protocolada em 02 (duas) vias, na Administração do **CRENCIANTE**, O pagamento será efetuado através de depósito bancário, em conta corrente a ser informada pela empresa credenciada, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou da entrega da nota fiscal;

§ 1º Na fatura/nota fiscal deverão estar destacados os valores relativos ao IR, INSS e ao ISSQN, caso ocorra o fato gerador destes ou outros impostos, sob pena de retenção dos valores no ato do pagamento.

§ 2º Fica expressamente estabelecido que no preço acima estejam incluídos todos os custos diretos e indiretos requeridos para a execução do objeto especificado no preâmbulo deste instrumento, constituindo-se na única remuneração devida.

## **CLÁUSULA IX**

### **DO PRAZO**

**9.1** O presente Contrato terá vigência por 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, caso haja interesse da administração, com anuência da **CRENCIADA**, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93, através de termo aditivo.

## **CLÁUSULA X**

### **DAS CONDIÇÕES GERAIS**

**10.1** O presente instrumento não gera qualquer tipo de vínculo trabalhista, entre os funcionários das partes contratantes com a outra parte, arcando cada qual com o pagamento de todos os tributos e encargos, decorrentes deste instrumento, que sejam



de sua responsabilidade, quer sejam trabalhista, previdenciários, securitários, tributários, fiscais ou parafiscais, inclusive e em especial de seus empregados/prepostos que trabalharão para a realização do objeto deste contrato, e, especialmente aqueles denominados como FGTS, INSS, PIS, SEGURO.

**10.2 A CREDENCIADA** fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização de procedimentos constantes na tabela do Anexo I, sem prévia e expressa anuência do **CREDENCIANTE**, em qualquer hipótese, a **CREDENCIADA** continuará responsável perante o **CREDENCIANTE** por todos os atos e obrigação inerentes ao contrato.

**10.3** As partes se comprometem a manter a confidencialidade de todos os documentos envolvidos nesta prestação de serviços, de forma a proteger informações privilegiadas dos pacientes do **CREDENCIANTE**, com exceção daqueles que por força de lei são considerados públicos.

**10.4 O CREDENCIANTE** reserva-se o direito de não receber os serviços em desacordo com o previsto neste contrato, podendo rescindi-los, nos termos do art. 78, da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações posteriores.

**10.5** Quaisquer outros impostos, taxa ou contribuição, existente ou que venha a existir, onerando o custo do objeto deste contrato, deverá ser revisto pelas partes, ficando responsável pelo recolhimento de tais encargos, ressarcimento ou indenização aquele que efetivamente for determinado, pela legislação ou por acordo entre as partes.

## **CLÁUSULA XI**

### **DA FISCALIZAÇÃO**

**11.1** Os serviços serão fiscalizados pelo Responsável nomeado pelo **CREDENCIANTE**.

**Parágrafo Único.** O Responsável nomeado pelo **CREDENCIANTE** anotar, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução do Contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

## **CLÁUSULA XII**

### **DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO CONTRATUAL**

**12.1** A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as prevista em lei ou regulamento administrativo;

**12.2** Constituem motivos para rescisão do contrato, no que couberem, as hipóteses previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93;



**12.3** A rescisão contratual poderá ocorrer nas condições e formas previstas no artigo 79 da Lei 8.666/93 e suas alterações;

### **CLÁUSULA XIII**

#### **DAS PENALIDADES E SANÇÕES**

**13.1** O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços, por parte da **CRENCIADA**, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor do mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as conseqüências previstas em lei, sem prejuízo da responsabilização civil e penal cabíveis.

**13.2** A aplicação da multa prevista na cláusula anterior poderá ocorrer somente 3 (três) vezes, sendo que a próxima notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais.

**13.3** A multa prevista na Cláusula 13ª será recolhida no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da intimação da decisão administrativa que as tenha aplicado, ou ainda, quando for o caso, cobrado judicialmente;

**Parágrafo único.** Os valores das multas serão fixados em real e convertidos pelo IPCA na data de sua liquidação.

**13.4** As penalidades previstas neste contrato poderão deixar de ser aplicadas, total ou parcialmente, a critério do representante do **CRENCIANTE**, se entender as justificativas apresentadas pela **CRENCIADA** como relevantes.

**13.5** No caso do **CRENCIANTE** vir a ser condenado a pagar algum direito referente aos funcionários e/ou impostos devidos pela **CRENCIADA**, ou qualquer outro valor referente ao presente instrumento, terá a primeira o direito a ação de regresso contra a segunda, obrigando-se esta a devolver todos os valores desembolsados pelo **CRENCIANTE**, devidamente corrigidos.

**13.6** Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado O **CRENCIANTE** poderá, garantida a prévia defesa da **CRENCIADA**, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste contrato juntamente com 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 a penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir à Administração os prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

#### **CLÁUSULA XIV**

#### **DAS COMUNICAÇÕES**

**14.1** As comunicações entre as partes contratantes, relacionadas com o acompanhamento e controle do presente Contrato, serão sempre feitas por escrito.

#### **CLÁUSULA XV**

#### **DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**15.1** As despesas com execução do presente edital correrão à conta da do recurso financeiro:

**20120536-02.01.22.10.302.0094.2082.33903936 – Verba 624.003-0**

**20120570-02.01.22.10.305.0098.2043.33903936 – Verba 624.000-6**

**20120536-02.01.22.10.122.302.0094.2082.33903936 – Verba 624.003-0**

#### **CLÁUSULA XVI**

#### **DO FORO**

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Araguari - MG.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em quatro vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Araguari - MG, de de 2012.

#### **Credenciante**

Prefeitura Municipal de Araguari – MG

Secretaria municipal de saúde

**Sra. Iolanda Coelho da Costa**

#### **CRENCIADA**

XXXXXXXXXXXXXXXXXX – Razão social

XXXXXXXXXXXXXXXXXX – Sócio proprietário

#### **TESTEMUNHAS:**

**1)Nome:** \_\_\_\_\_

**CPF/MF nº.:** \_\_\_\_\_

**2)Nome:** \_\_\_\_\_

**CPF/MF nº.:** \_\_\_\_\_

Rua Virgílio de Melo Franco, 550 – Centro – CEP. 38.440-016 - Araguari – MG

Site da PMA: [www.araguari.mg.gov.br](http://www.araguari.mg.gov.br) - e-mail: [licitacao@araguari.mg.gov.br](mailto:licitacao@araguari.mg.gov.br)

Fone/Fax: 0\*\*34-3690-3280