



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

CONTRATO Nº 024/2023
PROCESSO Nº 097/2022
INEXIGIBILIDADE Nº 010/2022
CRENCIAMENTO Nº 007/2022

**CONTRATO QUE ENTRE SI O
FAZEM: O MUNICIPIO DE SANTA
BÁRBARA DO MONTE VERDE E O
CRENCIADO HOSPITAL SÃO
VICENTE DE PAULO DE JUIZ DE
FORA – HSVP/JF NA SEGUINTE
FORMA:**

O MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.611.138/0001-90, com sede a Praça barão de santa Barbara, nº 57, Bairro Centro, Santa Barbara do Monte Verde, CEP: 36.132-000, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal o Sr. Fábio Nogueira Machado portador do CPF nº 081.270.668-42, Cédula de Identidade nº 19.486.392 SSP SP, residente na Rua José Antônio de Almeida, nº 118 - Centro, Santa Bárbara do Monte Verde/MG, CEP 36132-000 a seguir denominado **CRENCIANTE**; e a entidade **HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DE JUIZ DE FORA – HSVP/JF** pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob nº 22.488.241/0001-45, com sede à Rua Delfim Moreira, nº 62, Sala 13, Centro, Juiz de Fora/MG, neste ato representado pelo Sr. Francisco Luiz Neto, inscrito no CPF nº 330.886.916-00, Cédula de Identidade nº 93020026358 SSP/CE, residente na Rua Santos Dumont, nº 730, Apto 516, Grambery, Juiz de Fora/MG a seguir denominado **CRENCIADO**, tendo certo e ajustado a contratação dos serviços adiante especificados, oriunda do Chamamento Público nº 007/2022, Inexigibilidade de Licitação nº 007/2022, Processo nº 097/2022, que independente da sua transcrição, integra o presente contrato, que regerá pelas disposições da Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações, pela Lei Orgânica do SUS – Lei Federal 8.080 de 19 de setembro de 1990, pela Portaria nº 1.286, de 26 de outubro de 1993 e pela Constituição Federal de 1988 do Código Civil e do Código de Defesa do Consumidor, mediante as seguintes cláusulas e condições:, resolvem firmar o presente contrato, sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1.1 - As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente contrato administrativo para Credenciamento de Pessoa Jurídica prestadora de Serviços Hospitalares para realização de Cirurgias Gerais e Procedimentos Complementares para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santa Bárbara do Monte Verde/MG, de acordo com as especificações, quantidades e valores estabelecidos neste Edital, conforme quadro abaixo:

PACOTES DIVERSOS					
Item	Procedimento	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	CUSTO DIÁRIO DE DIÁRIA DE UTI - EXTRA (Utilização dos seguintes equipamentos/Instrumentos Especiais: DESFIBRILADOR (CARDIOVERSOR), MONITOR CARDÍACO, ASPIRADOR, VENTILAÇÃO MECANICA)	Procedimento	5	R\$3.900,00	R\$19.500,00
2	CUSTO DIÁRIO DE DIÁRIA DE APARTAMENTO (Extra)	Procedimento	10	R\$850,00	R\$8.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

3	MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO DIA *	Procedimento	5	R\$1.290,00	R\$6.450,00
4	HEMODERIVADOS DIA	Procedimento	5	R\$500,00	R\$2.500,00
5	DIETA ENTERAL DIA *	Procedimento	5	R\$500,00	R\$2.500,00
6	DIETA PARENTERAL DIA*	Procedimento	5	R\$700,00	R\$3.500,00
CIRURGIA GERAL					
Item	Procedimento	Unidade	Quant.	valor Unit.	valor Total
1	Cirurgia Hernia Epigástrica	Procedimento	4	R\$2.650,00	R\$10.600,00
2	Hérnia Hiatal	Procedimento	2	R\$3.350,00	R\$6.700,00
3	Tumoração SC Dorso	Procedimento	4	R\$2.350,00	R\$9.400,00
4	Cisto Sebáceo em Região das Costas	Procedimento	4	R\$2.350,00	R\$9.400,00
5	Tireóide	Procedimento	2	R\$3.980,00	R\$7.960,00
6	Hérnia Umbilical	Procedimento	12	R\$3.350,00	R\$40.200,00
7	Hérnia Inguinal Unilateral	Procedimento	10	R\$2.650,00	R\$26.500,00
8	Hérnia Inguinal Bilateral	Procedimento	4	R\$3.350,00	R\$13.400,00
9	Colecistectomia Videolaparoscopia	Procedimento	6	R\$3.850,00	R\$23.100,00
10	Varizes Unilateral	Procedimento	2	R\$3.700,00	R\$7.400,00
11	Varizes Bilateral	Procedimento	2	R\$4.800,00	R\$9.600,00
12	Reparo De Rotura de Manguito Rotador por Videolaparoscopia	Procedimento	2	R\$13.200,00	R\$26.400,00
13	Artroplastia Total de Conversão do Quadril (*Incluso 01 Diária em UTI e 01 Diária de Apartamento)	Procedimento	3	R\$12.500,00	R\$37.500,00
14	Artrodese de Pequenas Articulações com Placa Bloqueada	Procedimento	1	R\$6.200,00	R\$6.200,00
15	Artrodese de Pequenas Articulações com Placa Comum	Procedimento	2	R\$4.400,00	R\$8.800,00
16	Varicocele	Procedimento	4	R\$2.700,00	R\$10.800,00
17	Postectomia	Procedimento	4	R\$2.300,00	R\$9.200,00
18	Vasectomia	Procedimento	2	R\$1.920,00	R\$3.840,00
TOTAL					R\$ 309.950,00

Valor global estimado: R\$ 309.950,00 (trezentos e nove mil, novecentos e cinquenta reais).

**CLAUSULA SEGUNDA
DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

2.1. A CONTRATADA deverá atender os usuários oriundos do Sistema SUS, encaminhados pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Monte Verde/MG.

2.2. Os serviços a serem contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado, e serviços de classificação constantes no cadastro do CNES.

2.3. A CONTRATADA executará os serviços em local, dia e horário a serem acordados entre as partes, sendo que a forma de abertura da agenda deve ser clara e ter prazo determinado.

2.4. A CONTRATADA fica responsável por informar datas e horários de atendimento do profissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomontevedred.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

- 2.5. Para as consultas os usuários serão previamente agendados pelo Município e deverão ser atendidos mediante apresentação da guia de consulta/reconsulta com carimbo e assinatura do autorizador.
- 2.6. Para as cirurgias os usuários deverão ser atendidos mediante apresentação de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH com autorização do médico auditor do Município e pelo CONTRATANTE.
- 2.7. Para cada procedimento cirúrgico realizado preconiza-se 01 (uma) consulta pré-cirúrgica e 01 (uma) consulta pós-cirúrgica a ser realizada em ambulatório próprio do estabelecimento contratado, por profissional qualificado da equipe realizadora do procedimento.
- 2.8. Para cada procedimento cirúrgico será realizada 01 (uma) consulta pré-anestésica.
- 2.9. A avaliação anestésica deverá ser garantida a todos os usuários encaminhados para realização de procedimentos e/ou cirurgias e realizada por profissional devidamente qualificado.
- 2.10. O CONTRATANTE poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados a qualquer tempo.
- 2.11. Para a prestação dos serviços a CONTRATADA disponibilizará o(s) profissional(ais) competente(s), medicamentos, material, acomodações e tudo o que for necessário para a realização do procedimento e/ou cirurgia a ser realizada.
- 2.12. O fornecimento de equipamentos, insumos, materiais e medicamentos, alimentação, acomodações necessárias à prestação dos serviços é de responsabilidade da CONTRATADA.
- 2.13. Em caso de não atendimento por impedimento de urgência da CONTRATADA, deverá comunicar-se com o CONTRATANTE para acordar o atendimento, garantindo a programação, sem qualquer prejuízo ou ônus ao CONTRATANTE.
- 2.14. A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a CONTRATADA e o CONTRATANTE.
- 2.15. Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou cirurgias deverão ser solicitados em guias específicas do SUS.
- 2.16. As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas.
- 2.17. As cirurgias poderão ser realizadas dentro do mês ou o mês seguinte, ou ainda, adiantadas desde que se garanta a manutenção do número máximo estipulado no credenciamento.
- 2.18. Deverão ser observadas integralmente as portarias e os protocolos técnicos e demais legislações vigentes, referentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

2.19. Fica a cargo do hospital credenciado a orientação quanto ao procedimento cirúrgico ao paciente, bem como a assinatura no termo de consentimento, no qual deverá estar previsto os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico.

2.20. Em casos omissos ou não regulamentados no presente edital, as decisões quanto à postura e procedimento a serem adotados serão definidas por uma comissão técnica, a qual será formada por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e gestores municipais de saúde.

2.21. Em caso de desatendimento aos requisitos constantes no presente Edital ou havendo inadequada prestação do serviço credenciado, por meio de procedimento administrativo específico, assegurada a ampla defesa e o contraditório, poderá proceder o descredenciamento.

2.22. O usuário será encaminhado por profissional médico do Município e ou rede especializada da Secretaria Municipal de Saúde com guia de referência/contra referência previamente autorizada e agendada, contendo carimbo e rubrica do funcionário do Município, ao profissional médico indicado pela CONTRATADA.

2.23. O parâmetro utilizado para solicitação de exames está condicionado a Portaria nº 1.631 de 1º de outubro de 2015 do Ministério da Saúde.

2.24. A solicitação de autorização para internação hospitalar deve vir com os campos preenchidos de forma que a auditoria possa ser realizada.

2.25. O agendamento do procedimento implicará na realização de avaliação anestésica realizada por profissional competente do serviço receptor deste paciente.

2.26. Os prestadores de serviços que realizem os procedimentos deverão garantir o mínimo de 01 (um) retorno do usuário para avaliação pós-operatória.

2.27. Concluído o processo, o prestador de serviço deverá emitir a contra referência hospitalar informando ao paciente sobre a sua alta hospitalar com ou sem retorno à Atenção Primária à Saúde.

2.28. Todo o processo será acompanhado pela Secretaria Municipal de Saúde, que terá poderes para:

- a) autorizar ou não o procedimento requisitado;
- b) solicitar parecer e ou relatórios de serviços médicos e de enfermagem depreendidos ao paciente;
- c) realizar, havendo necessidade, auditoria “in loco”, agendada ou não;
- d) glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;
- e) os prestadores credenciados deverão encaminhar para o setor de faturamento da Secretaria Municipal de Saúde, todos os documentos conforme item 11.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomontevede.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

CLAUSULA TERCEIRA DA EXECUÇÃO E DA VIGENCIA

3.1. A quantidade dos procedimentos Credenciados poderá variar de acordo com a demanda da população, usuários do sistema público de saúde e de acordo com a quantidade de procedimentos solicitados.

3.2. O Município convocará as empresas credenciadas para assinatura do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, conforme Minuta de Contrato - Anexo IV;

3.3. Para assinatura do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, as empresas terão o prazo de 05 (cinco) dias úteis após a convocação, permitindo-se a prorrogação por igual período, na forma do §1º, do art. 64, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

3.4. O credenciamento não obriga a Prefeitura a efetuar sua contratação. As contratações se darão dentro do limite de procedimentos estabelecidas neste edital e de acordo com a demanda de procedimentos indicados pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Monte Verde/MG.

3.5. Os contratos a serem firmados terão vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura;

3.5.1. O prazo de execução dos serviços será de até 12 (doze) meses.

3.6. Os contratos poderão ser prorrogados, a critério da Administração, nos termos do art. 57, II da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

CLAUSULA QUARTA DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1. A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor global de R\$ R\$ 309.950,00 (trezentos e nove mil, novecentos e cinquenta reais), de acordo com apresentação dos relatórios calculados sob o total de procedimentos realizados, de acordo com valor previsto no contrato.

4.2. O pagamento será efetuado através de depósito bancário, em conta corrente a ser informada pelo contratado, 10 (dez) dias após a emissão da Nota Fiscal;

4.3. Juntamente com a nota fiscal, a contratada deverá apresentar o certificado de regularidade do FGTS e as CNDs Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União com a informação de que abrange as contribuições sociais previstas nas alíneas “a” a “d” do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, com a Fazenda MUNICIPAL e ESTADUAL e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas da contratada.

4.3.1. A CONTRATANTE pagará a contratada o valor correspondente aos procedimentos realizados, mediante informação da Secretaria Municipal de Saúde do Município;

4.3.2. Os procedimentos executadas pela CONTRATADA deverão ser apresentadas, por meio físico, sendo que os pagamentos serão realizados até 10 (dez) dias após a liberação da nota fiscal



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomontevede.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

4.4. O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pela CONTRATADA de qualquer disposição do edital ou do contrato.

4.4.2. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços contratados.

CLAUSULA QUINTA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes deste processo correrão a conta da dotação orçamentária sob nº 3.3.90.39.00.2.07.02.10.302.0006.2.0045 – Atendimento Média e Alta Complexidade - MAC – Fonte de Recurso – 00.02.55

CLAUSULA SEXTA DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

6.1. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- 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;
- b) Fornecer ao CREDENCIADO pessoal necessário para o desempenho de suas funções;
- c) Proporcionar ao CREDENCIADO condições para a boa prestação dos serviços

6.2 .DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- a) efetuar os pagamentos na forma ajustada;
- b) fornecer e colocar à disposição da CONTRATADA toda as informações que se fizerem necessárias à execução dos serviços contratados;
- c) comunicar imediatamente à CONTRATADA quaisquer irregularidades com o objeto contratado;
- d) fiscalizar a realização do serviço contratado.

13.3. Constituem obrigações da contratada:

- a) prestar os serviços na forma ajustada;
- b) obedecer às diretrizes emanadas do responsável competente do CONTRATANTE, no tocante a organização e realização dos serviços;
- c) permitir fiscalização pelo CONTRATANTE, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio;
- d) providenciar a imediata correção das divergências apontadas pelo CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados;
- e) atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da execução dos serviços contratados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomontevede.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

- f) a CONTRATADA deverá manter durante toda a vigência contratual, compatibilidade com as obrigações assumidas assim como todas as condições de habilitação e qualificação;
- g) comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas;
- h) realizar as cirurgias credenciadas;
- i) responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- j) manter durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviços, todas as condições de habilitação, em especial no que tange a regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;
- k) responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;
- l) se o procedimento agendado precisar ser cancelado, desde que não seja por condições clínicas do paciente, ficará sob a responsabilidade do hospital credenciado o reagendamento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, não trazendo prejuízo ao paciente;
- m) conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao atendimento normal de seus serviços;
- n) apresentar, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, uma relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo;
- o) justificar ao paciente, ao Conselho Municipal de Saúde e ao gestor da Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato;
- p) apresentar a Secretaria Municipal de Saúde, sempre que solicitado, comprovantes de regularidade para com as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias;
- q) permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso dos supervisores e auditores em suas dependências, para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;
- r) operar com uma organização completa, independente e sem vínculo empregatício com a Secretaria Municipal de Saúde, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo;
- s) manter, por si, por seus prepostos, irrestrito sigilo de todas as atividades desempenhadas em relação aos serviços descritos no objeto deste contrato, bem como não divulgar, sob qualquer meio, as informações que recebeu em virtude do contrato;



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

- t) emitir relatório de acordo com os procedimentos realizados para a Secretaria Municipal de Saúde, contendo a prestação dos serviços realizados, a fim de estabelecer parâmetros para possíveis auditorias nas contas da empresa.
- u) responsabilizar-se por quaisquer ônus decorrentes de omissões ou erros na elaboração desse faturamento, que redundem em aumento das despesas ou perda de descontos;
- v) emitir relatório que demonstre, resumidamente, quais foram às condições de prazo e como foram atendidos os usuários, bem como disponibilizar modelo de relatório conforme espelho da AIH;
- w) centralizar todos os pedidos, subordinados à Secretaria Municipal de Saúde;
- x) ser rigoroso na pontualidade da execução do serviço;
- z) comunicar à contratante, quaisquer alterações durante a execução para as devidas averiguações;
- aa) o prestador de serviço somente poderá atender o paciente se esse apresentar uma guia autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Monte Verde/MG;
- bb) pacientes que necessitarem de acompanhante, sejam eles crianças e/ou adolescentes até 18 anos, pessoas portadoras de necessidades especiais e idosos acima de 60 anos, terão direito estabelecido a Lei nº 11.108/2005;
- cc) os pacientes serão internados em apartamento com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos da legislação sanitária;
- dd) as realizações das cirurgias serão de responsabilidade da credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos, materiais, equipamentos e medicamentos, mediante a remuneração conforme tabela do edital;
- ee) realizar os procedimentos contratados, de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, sem cobrança de qualquer valor adicional do paciente, sendo que o acesso deverá ser universal, igualitário e integral à saúde dos usuários com regulação pelos gestores do SUS;
- ff) apresentar espelho, com nome do paciente, data da internação, data de alta, médico cirurgião, médico anestesista, procedimento realizado, OPMS, tomografias e exames anátomo patológico, juntamente com o prontuário e demais informações necessárias ao acompanhamento da execução dos serviços;
- gg) atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário;
- hh) respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- ii) responder por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes;
- jj) manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás, bem como comunicar a Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração em seus dados cadastrais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

kk) cumprir, dentro dos prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, as obrigações assumidas;

ll) cabe à credenciada a realização de avaliações pré-operatórias e acompanhamento pós-operatório, inclusive assistência a intercorrências (inclusive ambulatório) até o 4º dia de internação, sendo que, após este período, caso o hospital credenciado não tenha capacidade técnica para continuar o tratamento do paciente, poderá solicitar a abertura de uma central de leitos, realizar a abertura de uma AIH, pactuada pelo Município com o hospital de referência;

mm) realizar os procedimentos contratados, sem a cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, fora aqueles previstos no edital;

nn) garantir ao paciente atendido ambulatorial ou em regime de internação hospitalar, o acesso a Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia;

oo) garantir os materiais necessários às cirurgias, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos;

pp) manter sempre atualizado, completo com letra legível os prontuários dos pacientes;

qq) garantir a porta de entrada de todos os profissionais que prestarão os serviços a todos os usuários encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde;

rr) garantir a permanência de acompanhantes conforme prevê as normas do SUS e legislação que garantam que o paciente possua acompanhante;

ss) não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

tt) atender os incisos do artigo 8º da Portaria nº 1.034 de 05 de maio de 2010 do Ministério da Saúde, a saber:

I - manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

II - submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS;

III - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

IV - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

CLAUSULA SÉTIMA DA FISCALIZAÇÃO

7.1. A gestão do contrato ficará a cargo do Secretário Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Monte Verde/MG.

7.2. A fiscalização e controle da execução do contrato serão exercidos por servidor do Município, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, ao qual competirá acompanhar e fiscalizar o cumprimento do contrato e dar ciência à CONTRATADA, em caso de não



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

conformidade, mediante notificação por escrito, sobre as irregularidades e providências necessárias, na forma dos artigos 67 e 69 da Lei 8.666/1993.

7.3. A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o contratante ou para os usuários e terceiros, decorrentes de culpa e dolo na execução do contrato, conforme reza a Constituição Federal em seu art. 37, inciso XXII, § 6º: *“As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa”*.

7.4. A CONTRATADA facilitará ao CONTRATANTE o monitoramento permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do contratante designados para tal fim.

7.5. Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos

CLAUSULA OITAVA DAS PENALIDADES

8.1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços, por parte do CONTRATADO, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as conseqüências previstas em lei;

8.2. 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;

8.3. Verificada uma das hipóteses previstas nos sub-itens anteriores, a prefeitura poderá optar pela convocação dos demais credenciados, obedecida sucessivamente a ordem de classificação, conforme previsto neste Edital;

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 por até 02 (dois) anos para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

8.4. No processo de aplicação de penalidades, é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, ficando esclarecido que o prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis contados da respectiva intimação.

8.5. Os licitantes e/ou contratados ficarão ainda sujeitos às penalidades previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos neste edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

CLAUSULA NONA RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

9.1. Descrédenciamento/rescisão amigável:

- a) para efetuar a rescisão/descrédenciamento a CONTRATADA deverá enviar requerimento de descrédenciamento endereçado à Secretaria Municipal de Saúde, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.
- b) a rescisão/descrédenciamento contratual poderá ser solicitada também pela Secretaria Municipal de Saúde, a qual deverá demonstrar que o fato não resultará em prejuízo à Administração Pública.

9.2. Descrédenciamento/rescisão unilateral:

- a) a Secretaria Municipal de Saúde poderá rescindir o contrato, unilateralmente, e conseqüentemente descrédenciar a CONTRATADA, mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que, por isso, seja obrigada a suportar o ônus de indenização, multa ou pagamento extra, a qualquer título, se a CONTRATADA;
- b) deixar de executar e/ou fornecer o serviço na forma e nos prazos estipulados no edital de credenciamento, ou infringir qualquer disposição do contrato, na forma dos artigos 77 e 78 da Lei nº 8.666/1993, e posteriores alterações, com as conseqüências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CONTRATADA direito a qualquer indenização;
- c) recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução e/ou fornecimento do serviço;
- d) verificada qualquer infração do contrato por parte da CONTRATADA;
- e) quando houver a existência de 3 (três) reclamações por escrito de pacientes e gestores municipais, garantindo o contraditório e ampla defesa à CONTRATADA;
- f) proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;
- g) a rescisão unilateral do contrato poderá também ocorrer, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, quando comprovada a conveniência para a Administração;
- h) em caso de rescisão contratual o pagamento final será realizado até o dia 30 do mês posterior ao da data descrita na nota fiscal mesmo que o encerramento da prestação do serviço

CLAUSULA DECIMA DAS COMUNICAÇÕES

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE**

Praça Barão de Santa Bárbara, nº 57 Centro
Tel.: (32) 3283-8272 - Telefax: (32)3283-8273
E-mail: gabinete@santabarbaradomonteverde.mg.gov.br
CEP 36.132-000 - Minas Gerais
CNPJ: 01.611.138/0001-90

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA
DO FORO**

11.1. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Rio Preto, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser. Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em quatro vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Santa Bárbara do Monte Verde/MG, 06 de janeiro de 2023.

Fábio Nogueira Machado
Prefeito Municipal

Hospital São Vicente de Paulo de Juiz De Fora – HSVP/JF
Credenciado

TESTEMUNHAS:

1) _____

Nome:

CPF n.º:

2) _____

Nome:

CPF n.º: