



SECRETARIA MUNICIPAL DE

SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE QUE, ENTRE SI, FAZEM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA E A EMPRESA RM ASSISTÊNCIA HOSPITALAR LTDA.

CONTRATO N.º 035/2022.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica do Direito Público interno, inscrita no CNPJ: 10.759.784/0001-90, situada na Praça João Batista, S/N, Centro, Aliança - PE, representada neste ato pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde a **Sra. GLEISY TAVARES DE ARAÚJO**, brasileira, divorciada, residente e domiciliada na Rua Manoel Ferreira, nº 45 – Centro – Aliança - PE, inscrita no CPF/MF 019.314.394-19, doravante denominada **CONTRATANTE**, e da outra parte **RM ASSISTÊNCIA ODONTO HOSPITALAR** CNPJ 07.105.647/0001-27 situada na AV MARIA EMILIA REGIS CAVALCANTI N° 48 – BARRO – TIMBAÚBA-PE – CEP 55870-000, neste ato representado pelo Senhor **MARCIO DE ANDRADE MENDES** CPF 039.815.714-60 residente e domiciliado na RUA FIDELIS MOLITERNO, nº. 168, – Bairro: ZUMBI – Cidade: RECIFE – UF: PE, doravante denominado **CONTRATADO**, têm, entre si acordados os termos deste Contrato para prestação de serviços de saúde, objeto do **Credenciamento n.º 002/2022**, sujeitando-se as partes às disposições da Lei n.º 8.666, de 21.06.93, e suas alterações posteriores, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Credenciamento de empresas para a prestação de serviços de confecção de prótese dentária, com base na tabela de preços do SUS, visando a formação de Rede Complementar de Saúde, para atender a população do Município de Aliança, seguindo valores da TABELA SUS, conforme Termo de Referência - **ANEXO 1** do Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS DO CONTRATADO

– São encargos do **CONTRATADO**, além de outros assumidos neste Contrato:

I – Responsabilizar-se pela disponibilização da Unidade de Atendimento Móvel com equipamentos e materiais suficientes e necessários para realização dos serviços;

II - Realizar os serviços especificados, de acordo com a programação contida no Termo de Referência;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

- III - Garantir o acesso do paciente ao serviço contratado, sendo atendido com gratuidade, conforto, dignidade e respeito para si e seus familiares;
- IV - Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso da Comissão de fiscalização do FMS supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;
- V - Cumprir as obrigações assumidas em contrato que decorra do presente Edital, nos prazos avençados e qualidade exigida;
- VI - Garantir aos pacientes, atendimento universal e igualitário;
- VII - Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS.
- VIII - Providenciar a entrega das próteses dentárias no prazo máximo de 10 dias úteis.
- IX - Dispor de capacidade técnica para realização das próteses dentárias previstos no Termo de referência;
- X - Manter controle de qualidade sobre suas atividades de realização de confecção das próteses dentárias, através de entidade de referência, periodicamente;
- XI - Nomear profissionais da área responsáveis pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, de forma a obter uma operação correta e eficaz, realizando as atividades de forma meticulosa e constante, mantendo sempre em perfeita ordem, todas as dependências objeto dos serviços;
- XII - Manter atualizadas as informações sobre a habilitação;
- XIII - Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como as certidões de regularidade fiscal e trabalhista relativa aos débitos para com a Fazenda Pública Federal, Estadual, Municipal, FGTS e CNDT;
- XIV - Responsabilizar-se a integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação vigente;
- XV - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;
- XVI - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de

III - O **CONTRATANTE** designará um servidor titular e um substituto, para executar a fiscalização deste Contrato, que registrará todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada a Unidade Prestadora de Serviço - UPS **CONTRATADA**, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas.

IV - A existência e a atuação da fiscalização em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva do **CONTRATADO**, no que concerne à execução do objeto deste Contrato.

V - Os recebimentos provisório e definitivo dos serviços serão realizados por Odontólogo da rede municipal de saúde após a realização de prova e eventuais ajustes das próteses.

VI - Caso haja necessidade de ajustes, a prótese retificada deverá ser entregue em até 10 dias, sem custo adicional para o **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUINTA - DO PREÇO E PAGAMENTO

- O **CONTRATANTE** pagará a UPS **CONTRATADA**, por crédito bancário, depois de totalizados os serviços realizados em cada mês, de acordo com a apresentação da documentação atestadora da execução dos serviços (requisições autorizadas, fatura, nota fiscal, recibo e planilha com o valor resultante da multiplicação do preço dos serviços pelo valor da Tabela SUS) pela UPS credenciada, aceitação e atesto pelo Gestor do SUS nos documentos hábeis de cobrança, até o quinto dia útil após a disponibilização no Sistema DATASUS do BBS.

I - Para execução do pagamento de que trata esta Cláusula, a UPS **CONTRATADA** deverá fazer constar da Nota Fiscal correspondente emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde, informando o período e a quantidade de serviços prestados.

II - A Nota Fiscal correspondente deverá ser entregue, pelo **CONTRATADO**, diretamente a Secretaria Municipal de Saúde que somente atestará a execução dos serviços, quando cumpridas todas as condições pactuadas.

III - Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstâncias que impeçam a liquidação da despesa, aquela será devolvida e o pagamento ficará pendente até que o **CONTRATADO** providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o **CONTRATANTE**.

IV - Para os efeitos que se fizerem necessários, as partes atribuem ao presente contrato o valor estimado de **R\$ 108.000,00 (CENTO E OITO MIL REAIS)**, para meros fins de registro, estando condicionado o seu efetivo valor à apuração dos créditos.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE PRÓTESE	QUANTIDADE ESTIMADA PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	07.01.07.009-9	Prótese Parcial Mandibular Removível	180	R\$ 150,00	R\$ 27.000,00
2	07.01.070.10-2	Prótese Parcial Maxilar Removível	180	R\$ 150,00	R\$ 27.000,00
3	07.01.07.012-9	Prótese Total Mandibular	180	R\$ 150,00	R\$ 27.000,00
4	07.01.07.013-7	Prótese Total Maxila	180	R\$ 150,00	R\$ 27.000,00
Cento e oito mil reais					R\$ 108.000,0

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

– Os preços propostos estão vinculados a Tabela do SUS e pagos de acordo com os preços vigentes na referida Tabela.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- Os recursos necessários ao atendimento das despesas no exercício de 2022, ocorrerão à conta do Programa de Trabalho:

10.122.0012.2119.0000 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

– A vigência deste Contrato será de 12(doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, por meio de Termos Aditivos, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93 e suas atualizações.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES

– O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo **CONTRATADO**, sem justificativa aceita pela **CONTRATANTE**, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar, nas seguintes sanções:

a) Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor total estimado deste contrato, pela recusa em assinar o instrumento de contrato e receber a Nota de Empenho, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, após devidamente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

📱 PREFEITURADAALIANÇA

convocado, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93;

b) Multa de mora no percentual correspondente a 0,1% (um décimo por cento), calculada sobre o valor total estimado deste contrato, por dia de inadimplemento, até o limite de 15 (quinze) dias, caracterizando inexecução parcial;

c) Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor total estimado deste Contrato, pela inadimplência além do prazo acima, caracterizando inexecução total do mesmo;

d) Advertência;

e) Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a **CONTRATANTE** por prazo de até 02 (dois) anos;

f) Declaração de inidoneidade 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, que será concedida sempre que o **CONTRATADO** ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

I – A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei n.º 8.666/93, inclusive responsabilização do **CONTRATADO** por eventuais perdas e danos causados ao **CONTRATANTE**.

II – A multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da data do recebimento da comunicação enviada.

III – O valor da multa poderá ser descontado da Nota Fiscal ou crédito existente no **CONTRATANTE**, em favor do **CONTRATADO**, sendo que, caso o valor da multa seja superior ao crédito existente, a diferença será cobrada na forma da Lei.

IV – As multas e outras sanções aplicadas só poderão ser relevadas, motivadamente e por conveniência administrativa, mediante ato da Secretária de Saúde, devidamente justificado.

V – As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

VI – Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será assegurado ao **CONTRATADO** o contraditório e ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

– Este Contrato poderá ser rescindo a qualquer tempo, independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos artigos 77 e 78 e na forma do art. 79, da Lei n.º 8.666/93 e atualizações posteriores.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

📱 PREFEITURADAALIANÇA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

– O **CONTRATANTE** providenciará a publicação resumida do presente instrumento, nos termos do parágrafo único do Art. 61, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO E À PROPOSTA

I - Integram o presente instrumento, como se transcritos estivessem, o Edital Credenciamento nº 002/2022, com seus anexos, e a proposta da CONTRATADA.

II - Este contrato regula-se pelas suas cláusulas, pelas Leis Federais nos 8.666/1993, 10.520/2002 e 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – COMUNICAÇÕES

Todas as comunicações do **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, ou vice-versa, serão efetuadas por escrito e só assim produzirão seus efeitos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – TERMO ADITIVO

Qualquer medida que implique alteração de direitos e obrigações aqui pactuados será formalizada por termo aditivo ao contrato, que passará a integrá-lo para todos os efeitos, regulando as ocorrências futuras.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

– As questões decorrentes da execução deste Contrato, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas na Justiça Estadual, no Foro da Comarca de Aliança – PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, é lavrado este Contrato que, depois de lido e achado de acordo, será

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

assinado pelas partes Contratantes e pelas testemunhas abaixo, dele sendo extraídas as necessárias cópias que terão o mesmo valor original.

Aliança, 29 de novembro de 2022.

Gleyse Tavares de Araújo

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE**

**Gleyse Tavares de Araújo
- Secretária de Saúde -**

MARCIO DE ANDRADE
MENDES:03981571460

Assinado de forma digital por MARCIO DE ANDRADE
MENDES:03981571460

**RM ASSISTÊNCIA ODONTO HOSPITALAR
CNPJ 07.105.647/0001-27
CONTRATADO**

RM ASSISTENCIA HOSPITALAR
LTDA:071056470647000127

Assinado de forma digital por RM ASSISTENCIA HOSPITALAR
LTDA:07105647000127

Testemunhas:

NOME:	
CPF:	

NOME:	
CPF:	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA