



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMARAGIBE-PE

CONTRATO DE Nº 040/2017

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O **MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE, ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, E, DO OUTRO LADO, **CENTRO LABORATÓRIO DE DIAGNOSTICO E IMAGEM AMAZONAS LTDA EPP**, NA FORMA E NAS CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE**, Estado de Pernambuco, sediada a Avenida Belmiro Correia, 2340, Timbi, Camaragibe - PE, devidamente inscrita no CNPJ nº 41.230.038/0001-38, neste ato representado pelo senhor Secretário de Saúde e ordenador de despesa o Sr. Hely José Farias Junior, brasileiro, Casado, residente e domiciliado a Rua Leparc, nº 100 Apartamento 102 – Bairro – Torre – Charmant Nor – Recife - PE, inscrito no CPF/MF nº 284.023.754-72 e da cédula de Identidade nº 1021919 SDS/PE; simplesmente denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado, a **EMPRESA CENTRO LABORATÓRIO DE DIAGNOSTICO E IMAGEM AMAZONAS LTDA EPP** inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 27.117.808/0001-00, situada na **Rua das Rosas nº 114 – Bairro Novo Carmelo – Camaragibe - PE**, neste ato representada pela sua sócia Sra. **Suellen Mendonça Figueroa**, inscrita no CPF/MF sob o nº. **085.544.954-38**, portadora da **Cédula de Identidade nº. 04434658 – DETRAN/PE**, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, celebram o presente **CONTRATO** em decorrência do **PROCESSO LICITATÓRIO CPL Nº. 12/2017 – EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2017**, de conformidade com a Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações e mediante as cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente Contrato, a **PRESTAÇÃO**, pela **CONTRATADA**, DE **PROCEDIMENTOS DE laboratoriais, no Município de Camaragibe, Estado de Pernambuco**, conforme Proposta e consoante condições estabelecidas no **Anexo I (Termo de Referência) do PROCESSO CPL Nº. 012/2017 – EDITAL DE CREDENCIAMENTO – Nº 01/2017**,



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMARAGIBE-PE

que fica fazendo parte integrante do presente Contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DO PAGAMENTO

O valor total estimado do presente Contrato é de **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)**, que deverá ser pago à CONTRATADA, mediante apresentação da Fatura referente aos procedimentos realizados, a qual deverá ser devidamente atestada pelo Setor Competente do CONTRATANTE, **NOS VALORES FIXADOS NA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SUS.**

2.1 - Pagamento correspondente aos serviços será efetuado através de crédito em conta corrente na instituição bancária indicada pela CONTRATADA, no prazo de até **30 (trinta) dias** contados da data da apresentação da Fatura devidamente atestada.

2.2 - Para fazer jus ao pagamento a empresa CONTRATADA deverá comprovar a sua adimplência com a Seguridade Social (CND), com o FGTS (CRF) e apresentar Certidão da Dívida Ativa da União expedida pela PGFN e Certidão Negativa de Débitos, Tributos e Contribuições Federais expedida pela SRF, bem como a Certidão Negativa de Tributos Municipal.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

As obrigações financeiras decorrentes do presente Contrato correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

Órgão: 023 – Secretaria de Saúde
Unidade: 06 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto de Atividade: 4074 – Ampliar e Especificar a Rede Especializada
Elemento: 33.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica
Fonte: 09 – Recurso Transferido pelo SUS
Função: 10 - Saúde
Sub Função: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 3041 – Qualificação e Expansão da Média e Alta Complexidade

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2017, em observância aos créditos orçamentários, devendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMARAGIBE-PE

termos do Artigo 57, inciso II da Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações, limitada a sua duração a 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Constitui obrigações das partes, além das previstas em vias de edital de credenciamento e das disposições previstas na Lei 8.666/93 e suas alterações:

5.1- DA CONTRATADA:

5.1.1 - responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente, sob as penas da Lei, por quaisquer danos ou prejuízos materiais ou pessoais, que venha a causar e/ou causados pelos seus empregados ou prepostos ao CONTRATANTE ou a terceiros;

5.1.2 - responsabilizar-se por todas as despesas e providências que se tornem necessárias ao fiel cumprimento do presente Contrato;

5.1.3 - manter, durante toda a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo de credenciamento;

5.1.4 - responsabilizar-se pelos prejuízos causados ao CONTRATANTE em decorrência da inexecução dos serviços, objeto deste Contrato;

5.1.5 - indicar ao gestor do Contrato, designado pelo CONTRATANTE, o responsável técnico pelos serviços prestados e o interlocutor para representá-la perante o CONTRATANTE.

5.1.6 - se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

5.1.7 – prestar serviços de modo que atenda às normas previstas na **Resolução RDC/ANVISA nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 e suas alterações posteriores**

5.1.8 – aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.

5.1.9 – permitir o acesso dos conselheiros ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante previa comunicação.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMARAGIBE-PE

5.1.10 – permitir que sejam glosados os procedimentos cobrados de foram irregular ou indevida, após ser concebida ampla defesa e contraditório, conforme determina a Constituição Federal de 1988.

5.1.11 – Apresentar relatórios de atividades, sempre que solicitado pelo gestor, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato.

5.2- DO CONTRATANTE:

5.2.1 - acompanhar a execução do objeto deste Contrato e efetivar a satisfação do crédito da CONTRATADA nos termos dispostos na cláusula SEGUNDA do presente instrumento;

5.2.2 - prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CONTRATADA e que sejam pertinentes ao objeto do presente Contrato;

5.2.3 - notificar a CONTRATADA caso seja verificada alguma irregularidade relacionada ao presente Contrato;

5.2.4 - promover o descredenciamento da CONTRATADA por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, desde que importem em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou, ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso à CONTRATADA, seja a que título for.

CLÁUSULA SEXTA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A CONTRATADA prestará os serviços, objeto deste Contrato em suas instalações, no seguinte endereço: Rua das Rosas nº 114 – Bairro Novo Carmelo – Camaragibe - PE.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

7.1. Pela infringência a qualquer das cláusulas aqui ajustadas, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e comprovados, poderão ser aplicadas à CONTRATADA, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis à espécie, garantida a defesa prévia, as seguintes penalidades:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMARAGIBE-PE

7.1.1. advertência;

7.1.2. multa de 0,05% (zero vírgula zero cinco por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 10% (dez por cento) do valor total do Contrato;

7.1.3. suspensão do direito de participar em licitação na Secretaria Estadual de Saúde e impedimento de contratar pelo prazo de até 02 (dois) anos;

7.1.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Estadual enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação perante o CONTRATANTE, após o ressarcimento dos prejuízos que a CONTRATADA vier a causar, decorrido o prazo da sanção aplicada com base nesta cláusula.

CLÁUSULA OITAVA – DOS REAJUSTES

O preço praticado no presente Contrato poderá ser reajustado, tendo como base exclusivamente aqueles conferidos pelo Ministério da Saúde à Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO DO CONTRATO

Constitui motivo para rescisão do presente Contrato, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no Artigo 78 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo Artigo 58, observados também os critérios contidos nos Artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. É vedada a subcontratação, parcial ou total, do objeto contratado, não podendo a CONTRATADA transferir a outrem a sua execução, salvo mediante prévia e expressa autorização do CONTRATANTE.

10.2. Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo, com base na Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMARAGIBE-PE
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DO FORO

As partes CONTRATANTES elegem o Foro da Comarca de Camaragibe, Estado de Pernambuco, como único competente para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente Contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem, assim justos e acordados, lavram o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, que após lido e achado conforme é firmado pelas partes e por 02 (duas) testemunhas, a tudo presente, e que no final também subscrevem.

Camaragibe - PE, 20 de abril de 2017.

HELY JOSÉ FARIAS JUNIOR
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE
CONTRATANTE

Suellen Figueiroa
CENTRO LABORATORIAL DE DIAGNÓSTICOS E IMAGEM AMAZONAS LTDA
SUELLEN MENDONÇA FIGUEIROA
SÓCIA
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF/MF n°:

2. _____
CPF/MF n°: