

# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021 - TIPO: CREDECINAMENTO Nº 001/2021

CONTRATO Nº 046 /2021

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA: CENTRO MÉDICO HOSPITALAR NOVA IMAGEM LTDA, VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS COM SEDE NO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGENS COM BASE NA TABELA DE PREÇOS DO SUS, PARA ATENDER OS PACIENTES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO.

O MUNICÍPIO DE LIMOEIRO, sediado na Praça Comendador Pestana, 113, Centro – Limoeiro - PE, CEP 55.700-000, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO, sediado à Av. Severino Pinheiro, 171 – Centro – Limoeiro - PE, CEP 55.700-000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.628.610/0001-98, neste ato representado pela Secretária Sr<sup>a</sup>. Paloma Sonally da Cunha Pedrosa, brasileira, casada, inscrito no CPF/MF sob o nº 034.846.834-22, residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a Empresa **CENTRO MÉDICO HOSPITALAR NOVA IMAGEM LTDA**, situada na Rua Antônio Fernandes Salsa, nº 330 – Sala 01, José Fernandes de Salsa - Limoeiro-PE, CNPJ: 08.895.063/0001-65, através de seu representante legal, o Sr. Valesca Pereira Santos Brito, Portador da Carteira de Identidade nº 4.256.438 - SSP-PE e do CPF Nº 922.583.014-91, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94 e Lei 9648/98, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente CONTRATO mediante as cláusulas e condições seguintes:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O presente contrato tem por objeto a contratação de Empresas especializadas, para a Prestação de Serviços e realização de exames Laboratoriais e de Imagens com base na tabela de preços do SUS, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Limoeiro.

1.1.1 - PARÁGRAFO ÚNICO – O “Quadro Descritivo de Metas Físicas e Financeiras Mensais para a Prestação de Serviços”, em apenso deste como anexo, integra o objeto descrito nesta cláusula, enumerando o quantitativo físico, especificando-o por procedimentos comprovadamente realizados pelo CONTRATADO e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO

2.1 - A Município de Limoeiro acompanhará a execução do presente CONTRATO, por intermédio da Secretaria Municipal e Saúde, conforme cláusula anterior, utilizando-se das normas, fluxos operacionais e autorizativos descritos neste instrumento, discriminados na cláusula terceira e pela atuação contínua da sua Supervisão ambulatorial.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DOS COMPROMISSOS E DA COBERTURA

### 3.1 - PARÁGRAFO PRIMEIRO

São compromissos da CONTRATANTE:

- Depositar em conta bancária específica do CONTRATADO os recursos financeiros estipulados neste CONTRATO, conforme a descrição da Cláusula quarta e do “Quadro Descritivo de Metas Físicas e Financeiras Mensais para a Prestação de Serviços”, respeitando-se o limite financeiro máximo, após a apresentação mensal das faturas, comprovando a execução dos procedimentos contratados;
- Receber, conferir e dar quitação à prestação de contas apresentadas pelo CONTRATADO;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

- Promover o acompanhamento da execução do presente CONTRATO;
- A observância às regulamentações produzidas pelo ministério da Saúde;
- Observar e acompanhar a tabela de procedimentos SUS, para efeito de remuneração dos serviços contratados;
- Publicar em extrato o presente CONTRATO, assim como quaisquer atos dele decorrentes no órgão oficial de publicação do Município.

### 3.2 - PARÁGRAFO SEGUNDO

São compromissos do CONTRATADO:

- Para a prestação dos serviços constantes no termo de referência deste edital, Os Estabelecimentos (Clínica ou Laboratório) deverão prestar seus serviços solicitados pela secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro, conforme condições estabelecidas neste Edital e Seus anexos.
- Os Estabelecimentos (Clínica ou Laboratório) deverão apresentar juntamente com a Nota Fiscal Mensal, um relatório descrevendo todas as atividades realizadas durante o mês.
- Aplicar derivados deste CONTRATO exclusivamente nos fins previstos na cláusula primeira deste CONTRATO;
- Realizar a totalidade dos Serviços contratados, na forma, especificações, prazos e demais condições estipuladas neste CONTRATO;
- Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas e previdenciários (encargos sociais diretos e indiretos), respondendo, ainda, pelo seguro de responsabilidades civis e criminais como também por eventuais prejuízos causados a terceiros ou ao Município, resultante de imperícia, imprudência ou negligência;
- Encaminhar relatório mensal constando de nome do paciente, endereço, data e tipo de procedimento realizado.
- Manter todo o estipulado no Termo de Referência e no Edital do Credenciamento.

### 3.3 - PARÁGRAFO TERCEIRO

Da Prestação dos serviços

- Os serviços deverão ser prestados conforme os critérios estabelecidos neste edital, de acordo com as especificações do termo de referência e regulamentações produzidas pelo Ministério da Saúde.

## CLÁUSULA QUARTA - PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

4.1 - **PREÇO** - O preço da presente contratação atende ao abaixo especificado (conforme proposta adjudicada) tendo como referência **TABELA SUS**:

4.2 - **VALOR UNITÁRIO** - O valor unitário dos Itens, seguem conforme Relação abaixo:

### 01. EXAMES DE LABORATÓRIO CLÍNICO

**GRUPO:** 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

**SUB-GRUPO:** 05 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

01.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA SUS

### 02. EXAMES PATOLÓGICO E CITOPATOLOGIA

**GRUPO:** 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

**SUB-GRUPO:** 05 - DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

02.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

### 03. EXAMES POR ULTRASSONOGRRAFIA

**GRUPO:** 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

**SUB-GRUPO:** 05 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA

03.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS, EXCETO DO ITEM 03.02.

03.02. PROCEDIMENTOS COM COMPLEMENTO MUNICIPAL

PROCEDIMENTOS	COMP SMS	VALOR TABELA	VR TOTAL
02.05.01.003-2 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 55,56	R\$ 39,94	R\$ 95,50
02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 59,40	R\$ 39,60	R\$ 99,00
02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 36,30	R\$ 24,20	R\$ 60,50
02.05.02.007-0 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 36,30	R\$ 24,20	R\$ 60,50
02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 36,30	R\$ 24,20	R\$ 60,50
02.05.02.012-7 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 36,30	R\$ 24,20	R\$ 60,50
02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 36,30	R\$ 24,20	R\$ 60,50

### 04. EXAMES POR RADIOLOGIA

**GRUPO:** 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

**SUB-GRUPO:** 05 – DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA

04.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS

04.02. PROCEDIMENTOS COM COMPLEMENTO MUNICIPAL

PROCEDIMENTOS	VALOR SMS	VALOR TABELA	VR TOTAL
0204010039 RADIOGRAFIA BILATERAL DE	R\$ 8,38	R\$ 16,76	R\$ 25,14
0204010047 RADIOGRAFIA DE ARCADEA	R\$ 6,96	R\$ 13,92	R\$ 20,88
0204010055 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 8,38	R\$ 16,76	R\$ 25,14
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM	R\$ 6,88	R\$ 13,76	R\$ 20,64
0204010071 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA +	R\$ 9,15	R\$ 18,30	R\$ 27,45
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA +	R\$ 7,52	R\$ 15,04	R\$ 22,56
0204010098 RADIOGRAFIA DE LARINGE(2)	R\$ 5,74	R\$ 11,48	R\$ 17,22
0204010101 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE /	R\$ 9,03	R\$ 18,06	R\$ 27,09
0204010110 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA	R\$ 7,20	R\$ 14,40	R\$ 21,60
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA	R\$ 8,38	R\$ 16,76	R\$ 25,14
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA	R\$ 7,32	R\$ 14,64	R\$ 21,96
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA	R\$ 7,20	R\$ 14,40	R\$ 21,60
0204010160 RADIOGRAFIA OCLUSAL(2)	R\$ 3,51	R\$ 7,02	R\$ 10,53
0204010179 RADIOGRAFIA PANORAMICA(2)	R\$ 9,24	R\$ 18,48	R\$ 27,72



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

0204010187 RADIOGRAFIA PERI-APICAL	R\$ 1,75	R\$ 3,50	R\$ 5,25
0204010209 TELERADIOGRAFIA COM	R\$ 6,44	R\$ 12,88	R\$ 19,32
0204020026 PLANIGRAFIA DE COLUNA	R\$ 19,60	R\$ 39,20	R\$ 58,80
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO +	R\$ 8,33	R\$ 16,66	R\$ 24,99
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	R\$ 16,38	R\$ 24,57
0204020050 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 10,29	R\$ 20,58	R\$ 30,87
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 10,96	R\$ 21,92	R\$ 32,88
0204020077 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 14,90	R\$ 29,80	R\$ 44,70
0204020085 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 16,88	R\$ 33,76	R\$ 50,64
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 9,16	R\$ 18,32	R\$ 27,48
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 9,73	R\$ 19,46	R\$ 29,19
0204020115 RADIOGRAFIA DE COLUNA	R\$ 15,58	R\$ 31,16	R\$ 46,74
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO	R\$ 7,80	R\$ 15,60	R\$ 23,40
0204030056 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL +	R\$ 14,32	R\$ 28,64	R\$ 42,96
0204030064 RADIOGRAFIA DE CORACAO E	R\$ 9,05	R\$ 18,10	R\$ 27,15
0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS	R\$ 8,37	R\$ 16,74	R\$ 25,11
0204030080 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO(2)	R\$ 19,24	R\$ 38,48	R\$ 57,72
0204030099 RADIOGRAFIA DE ESTERNO(2)	R\$ 7,98	R\$ 15,96	R\$ 23,94
0204030102 RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO	R\$ 8,73	R\$ 17,46	R\$ 26,19
0204030129 RADIOGRAFIA DE TORAX	R\$ 5,56	R\$ 11,12	R\$ 16,68
0204030137 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA +	R\$ 14,32	R\$ 28,64	R\$ 42,96
0204030145 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA +	R\$ 2,02	R\$ 34,04	R\$ 36,06
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E	R\$ 9,50	R\$ 19,00	R\$ 28,50
0204030161 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA	R\$ 6,55	R\$ 13,10	R\$ 19,65
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 13,76	R\$ 20,64
0204040019 RADIOGRAFIA DE	R\$ 6,42	R\$ 12,84	R\$ 19,26
0204040027 RADIOGRAFIA DE	R\$ 7,40	R\$ 14,80	R\$ 22,20
0204040035 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL(2)	R\$ 7,40	R\$ 14,80	R\$ 22,20
0204040043 RADIOGRAFIA DE	R\$ 7,40	R\$ 14,80	R\$ 22,20
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO(2)	R\$ 7,77	R\$ 15,54	R\$ 23,31
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA(2)	R\$ 7,40	R\$ 14,80	R\$ 22,20
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO(2)	R\$ 5,90	R\$ 11,80	R\$ 17,70
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA	R\$ 5,62	R\$ 11,24	R\$ 16,86
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO(2)	R\$ 6,30	R\$ 12,60	R\$ 18,90
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO	R\$ 6,00	R\$ 12,00	R\$ 18,00
0204040116 RADIOGRAFIA DE	R\$ 7,98	R\$ 15,96	R\$ 23,94
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP +	R\$ 6,91	R\$ 13,82	R\$ 20,73
0204050111 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP	R\$ 10,73	R\$ 21,46	R\$ 32,19
0204050120 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN	R\$ 15,30	R\$ 30,60	R\$ 45,90
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN	R\$ 7,17	R\$ 14,34	R\$ 21,51



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

0204050146 RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E	R\$ 35,22	R\$ 70,44	R\$ 105,66
0204050154 RADIOGRAFIA DE INTESTINO	R\$ 47,59	R\$ 95,18	R\$ 142,77
0204060060 RADIOGRAFIA DE	R\$ 7,77	R\$ 15,54	R\$ 23,31
0204060079 RADIOGRAFIA DE	R\$ 7,77	R\$ 15,54	R\$ 23,31
0204060087 RADIOGRAFIA DE	R\$ 6,50	R\$ 13,00	R\$ 19,50
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	R\$ 15,54	R\$ 23,31
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50	R\$ 13,00	R\$ 19,50
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94	R\$ 17,88	R\$ 26,82
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP +	R\$ 6,78	R\$ 13,56	R\$ 20,34
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU	R\$ 7,16	R\$ 14,32	R\$ 21,48
0204060141 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3	R\$ 9,29	R\$ 18,58	R\$ 27,87
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO	R\$ 6,78	R\$ 13,56	R\$ 20,34
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	R\$ 17,88	R\$ 26,82
0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE	R\$ 9,29	R\$ 18,58	R\$ 27,87
0204010039 RADIOGRAFIA BILATERAL DE	R\$ 8,38	R\$ 16,76	R\$ 25,14
0204010047 RADIOGRAFIA DE ARCADA	R\$ 6,96	R\$ 13,92	R\$ 20,88

### 05. APARELHO DA VISÃO

**GRUPO:** 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

**SUB-GRUPO:** 11 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES

**FORMA DE ORGANIZAÇÃO:** DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA

05.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS, EXCETO O ITEM 05.02.

#### 05.02. PROCEDIMENTO:

0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL

VALOR TABELA SUS: R\$ 771,60 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 557,00

VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 1328,60

### 06. FONOAUDIOLOGIA/OTORRINOLARINGOLOGIA

**GRUPO:** 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

**SUB-GRUPO:** 11 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES

**FORMA DE ORGANIZAÇÃO:** 07 DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA

06.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS

#### 07. MAMOGRAFIA

**0204030030** MAMOGRAFIA UNILATERAL(1)

**0204030188** MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO

07.01. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS, EXCETO O ITEM 07.02.

07.02. 0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

VALOR TABELA SUS: R\$ 22,50 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 33,75

VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 56,25

### 09. ENDOSCOPIA

#### **0209010037** ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

a. VALOR DOS PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DO SUS, E COMPLEMENTO

VALOR TABELA SUS: R\$ 48,16 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 51,85

VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 100,00

### 10. CARDIOLOGIA

#### **0211020036** ELETROCARDIOGRAMA(1)

#### **0205010032** ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORASTICA(2)

a. **0211020036** ELETROCARDIOGRAMA(1)

VALOR TABELA SUS: R\$ 5,15 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 9,85

VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 25,00

b. **0205010032** ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORASTICA(2)

VALOR TABELA SUS: R\$ 39,94 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 55,06

VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 95,00

### 11. CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

#### **0301010048** CONSULTA DE PROFIS. DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA(EXETO MÉDICO)

#### **0301010072** CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

a. **0301010048** CONSULTA DE PROFIS. DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA(EXETO MÉDICO)

VALOR TABELA SUS: R\$ 6,30 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 18,70

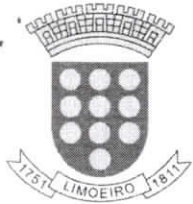
VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 25,00

b. **0301010072** CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR TABELA SUS: R\$ 10,00 // + // COMPLEMENTO MUNICIPAL: R\$ 30,00

VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO: R\$ 40,00

**4.3 - FORMA DE PAGAMENTO** - A Secretaria Municipal de Saúde transferirá ao CONTRATADO recursos financeiros no VALOR CORRESPONDENTE AOS SERVIÇOS EFETUADOS DURANTE O MÊS E OS PROCEDIMENTOS EXECUTADOS, em conformidade com os valores discriminados na proposta apresentada pela proponente. Após emissão da nota fiscal competente ou relatório emitido pela Secretaria Municipal de Saúde com resumo do **número de procedimentos efetuados no mês.**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

### CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - As despesas decorrentes deste CONTRATO correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO**

**02 - PODER EXECUTIVO**

**10 302 0050 2084 0000 - Gestão Técnica e Administrativa dos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais**

**3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA**

### CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO

6.1 - O pagamento será efetuado MENSALMENTE conforme valor determinado no Anexo II, devidamente conferido e vistado pela Secretaria Municipal de Saúde, após emissão da nota fiscal e relatório com quantidade dos procedimentos realizados, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE

7.1 - Os valores previstos neste CONTRATO serão fixos e irremovíveis durante o período de sua vigência, salvo pela superveniência de nova política econômica com determinação diversa, ou salvo alteração da tabela SUS divulgada por Portaria do Ministério da Saúde, hipótese em que a cláusula do valor poderá ser revista e alterada, por meio de competente termo aditivo, mediante solicitação e justificativa formal da empresa, com apresentação de planilha e documentos que comprovem o impacto da mudança nos custos.

### CLÁUSULA OITAVA - MODIFICAÇÕES E ADITAMENTOS

8.1 - A CONTRATANTE poderá alterar unilateralmente o presente contrato, com as devidas justificativas, nas hipóteses do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93. O Contrato poderá ser prorrogado conforme artigo 57, Inciso II da Lei 8.66/93.

### CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

9.1 - A CONTRATANTE poderá rescindir unilateralmente o presente contrato conforme os motivos seguintes:

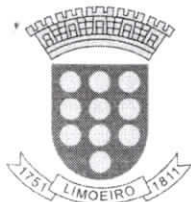
- I. O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- II. O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- III. A lentidão no seu cumprimento;
- IV. O não atendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- V. O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do parágrafo primeiro, do Artigo 67 da Lei 8.666/93;
- VI. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- VII. A dissolução da sociedade ou o falecimento do CONTRATADO;
- VIII. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do CONTRATO.

9.2 - A rescisão do contrato poderá ser por acordo entre as partes ou determinada por ato unilateral e escrito da Administração.

9.3 - Em caso de rescisão unilateral, obrigam-se às partes a providenciar aviso prévio, assegurado o prazo necessário à realização de novo certame licitatório, devendo a CONTRATANTE comunicar a rescisão com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e a CONTRATADA comunicar a rescisão com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

10.1. O prazo máximo para início da execução do objeto desta contratação e que admite prorrogação nos



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO

Limoeiro, terra amada 

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO

casos previstos na legislação vigente, está abaixo indicado e será considerado a partir da assinatura do Contrato:

Início: 5 (cinco) dias

10.2. O presente Contrato vigorará por período de 12 (doze) meses, que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, limite este que, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, poderá ser prorrogado, nos termos do artigo 57, II e § 4º da Lei nº 8.666/93.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1 - As partes elegem o Foro da Comarca de Limoeiro – PE, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

O presente instrumento é abaixo assinado e entra em vigor, nesta data.

Limoeiro, 14 de Maio de 2021.


  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO**


Paloma Sonally da Cunha Pedrosa  
Secretária Municipal de Saúde  
CONTRATANTE

  
**CENTRO MÉDICO HOSPITALAR NOVA IMAGEM LTDA**

Valesca Pereira Santos Brito  
CPF Nº 22.583.014-91  
CONTRATADA

### TESTEMUNHAS

1.   
\_\_\_\_\_

2.   
\_\_\_\_\_