

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibirapu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº 057/2015

Contrato Administrativo da Empresa **LAPAES - LABORATÓRIO DE PATOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO LTDA**, para prestação de serviços complementares ao **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE - CIM POLINORTE**.

O **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE** adiante denominado "**CIM POLINORTE**", inscrito no CNPJ sob n.º 02.618.132.0001-07, com sede à Rua Quintino Loureiro, nº 100, Centro, Aracruz/ES, Cep: 29.190-014, representado legalmente pelo seu Presidente o Sr. **MARCELO DE SOUZA COELHO**, brasileiro, casado, comerciante, portador do CPF nº 982.123.897-15, residente no município de Aracruz/ES, doravante denominado simplesmente **CIM POLINORTE**, e a empresa denominada **LAPAES - LABORATÓRIO DE PATOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO LTDA**, com á Rua Cândido Portinari, nº 27, salas 404/405, Santa Luzia, Vitória/ES, Cep: 29045-415, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 05.260.497/0001-23, CNES nº 3008827, neste ato representado pelos seus sócios, a Sra. **LENIRA FEICH MONTEIRO DE CASTRO**, brasileira, casada, empresária, portadora do CPF de nº 071.467.637-30, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si certo e ajustado a contratação de prestação do(s) serviço(s), cujo(s) objeto(s) encontra(m)-se delineado(s) no Requerimento de Credenciamento, tudo nos termos da Inexigibilidade de Licitação nº 001/2015 - Processo nº. 033/2015, regendo-se pelo disposto na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, pelo Edital de Chamamento Público, pelo Requerimento de Credenciamento da **CONTRATADA** e, em especial, pelas cláusulas e condições adiante enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1 - O objeto do presente é a prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na coleta, realização e distribuição de exames de Análises Clínicas constante do Apêndice II que integra este instrumento, pela **CONTRATADA** à população dos municípios consorciados do **CIM POLINORTE**, observados os prazos, valores e procedimentos descritos na forma e condições das Cláusulas seguintes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 - Compete a **CONTRATADA**:

2.1.1 – Prestar os serviços descritos na cláusula primeira em local apropriado, devidamente equipado;

2.1.2 - Nenhum serviço poderá ser prestado pela **CONTRATADA** aos municípios consorciados sem prévia autorização de suas Secretarias Municipais de Saúde;

2.1.3 - São competentes para assinarem as autorizações de que trata o item 2.1.2 acima, os Secretários Municipais de Saúde ou servidor municipal devidamente autorizado, desde que notificado à **CONTRATADA**;

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



- 2.1.4 – Responsabilizar-se pela coleta, a realização dos exames e a distribuição dos resultados, assumindo todos os ônus decorrentes dos procedimentos;
- 2.1.5 – Responsabilizar-se pelo material necessário às coletas, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos;
- 2.1.6 – Responsabilizar-se pela entrega dos resultados dos exames dar-se-á no local onde foi realizada a coleta, salvo nos casos de exames de HIV, que deverão seguir os protocolos determinados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 2.1.7 - Dispensar aos usuários, sem qualquer diferenciação, os mesmos tratamentos realizados com padrões técnicos e de conforto material dispensado aos seus demais clientes;
- 2.1.8 - Comunicar a **Central de Regulação** os casos de suspensão do horário do atendimento de usuário, com antecedência suficiente para ser avisado aos respectivos usuários, salvo os casos de urgência, que não poderão ser repetitivos;
- 2.1.9 - Comprometer-se a não cobrar diretamente dos usuários e/ou de seus responsáveis quaisquer quantias relacionadas aos serviços objeto deste instrumento, durante a sua vigência;
- 2.1.10 - Prestar ao **CIM POLINORTE**, sempre que solicitado, informações e relatórios necessários a permitir a realização do acompanhamento e fiscalização do presente instrumento.
- 2.1.11 – Observar no momento do atendimento, que a autorização para realização dos serviços médicos terá validade de no máximo 60 (sessenta) dias;
- 2.1.12 - Todo exame de Cultura com resultado positivo, deverá ser realizado obrigatoriamente pela **CONTRATADA** o exame de Antibiograma, mesmo que este não esteja solicitado na requisição, sendo garantido o pagamento do mesmo pelo **CIM POLINORTE**;
- 2.1.13 - A **CONTRATADA** deverá garantir o atendimento do aumento da demanda, em caso de surto ou epidemia de doenças.
- 2.1.14 – Informar diariamente os atendimentos realizados, por meio do sistema de gestão em saúde, disponibilizado pelo **CIM POLINORTE** sem ônus para a **CONTRATADA**;
- 2.1.15 – Apresentar mensalmente à Coordenação de Vigilância em Saúde do município do usuário:
- Relatório de exames realizados de Pré-Natal – HIV – HBS-Ag – VDRL, informando casos negativos e positivos, para fins de busca ativa, na tomada de decisões epidemiológicas;
 - Relatório de exames realizados de HIV – VDRL e HBS-Ag e todos os marcadores de hepatite, excluindo o Pré-Natal, informando casos negativos e positivos, para fins de busca ativa, na tomada de decisões epidemiológicas.
- 2.1.16 – Enviar mensalmente ao **CIM POLINORTE** relatório com as autorizações de atendimentos, devidamente assinadas, com nome do paciente, atendimento realizado e respectivos valores, visando à conferência de faturamento e fiscalização da Equipe de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E REAJUSTAMENTO

3.1 - Para os serviços a serem contratados através deste instrumento, os valores a serem pagos pelo CIM POLINORTE constarão no Apêndice II, parte integrante do Edital que originou o presente Contrato e parte integrante deste.

3.2 - Os preços constantes no Apêndice II deste Edital, após publicado o mesmo, poderão ser alterados pelo Consórcio de maneira a serem promovidos ajustes e adequações eventualmente necessárias, sempre preservando os ajustes contratuais celebrados.

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibirapu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



CLÁUSULA QUARTA- DA FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1 Os fechamentos das produções deverão compor períodos entre o vigésimo primeiro dia do mês anterior até o vigésimo dia do mês posterior, podendo ter variações, conforme os dias úteis do mês.

4.2 – A Contratada deverá apresentar a Nota Fiscal até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, sempre acompanhada de relatório de atendimento individualizado por município (onde conste nome completo do paciente, data do atendimento, município referente, procedimento ou exame realizado e valor cobrado) e das guias de autorização/requisição que autorizaram os serviços.

4.3 - O pagamento será feito até o dia 10 (dez) do mês subsequente, desde que aceite pelo CIM POLINORTE e que a Nota Fiscal e Relatório estejam conforme as especificações aqui contidas.

4.4 - As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Empresa e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias após a data de sua reapresentação válida.

4.5 – Os valores de cada procedimento/exame devem ser estritamente aqueles apresentados no Apêndice II, sem qualquer majoração, sob pena de rejeição da Nota Fiscal.

CLÁUSULA QUINTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - Os recursos para cobrir as despesas do objeto desta contratação correrão a conta da dotação Orçamentária, do orçamento deste consórcio para o exercício financeiro de 2015, a saber: CIM POLINORTE: Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico.

Elemento de despesa: 333.90.39.000 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA SEXTA – DO AMPARO LEGAL

6.1 - O presente termo de credenciamento encontra-se amparado no disposto no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

7.1 - O presente **Instrumento** terá vigência da data de sua assinatura até 31/12/2015.

7.2 - Os contratos poderão ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da credenciada, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – DO DESCREDENCIAMENTO

8.1 - Ocorrerá o descredenciamento quando:

8.1.1 - Por algum motivo a empresa credenciada deixar de atender as condições estabelecidas neste Edital e no contrato administrativo de prestação de serviços;

8.1.2 – Houver interesse do Consórcio no encerramento do Credenciamento, ficando-lhe assegurado o direito de revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caibam aos licitantes quaisquer direitos a reclamações ou indenizações;

8.1.3 - Por qualquer outro motivo o contrato entre a credenciada e o Consórcio for rescindido.

8.1.4 – Encerrar-se o prazo estabelecido contratualmente, quando a rescisão será automática.

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibirapu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES

9.1 – Compete a **CONTRATADA**:

- a) Utilizar na execução dos serviços credenciados, pessoal habilitado, e sob a sua supervisão direta;
- b) Providenciar a imediata correção das deficiências apresentadas pelo **CIM POLINORTE**, quando do atendimento e prestação dos serviços;
- c) Responsabilizar-se diretamente por todas as despesas diretas e indiretas tais como: salário, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e quaisquer outros que forem devidas a seus empregados, do desempenho do serviço descrito na cláusula primeira, isentando o **CIM POLINORTE** de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;
- d) Responsabilizar-se por danos e/ou prejuízos pessoais, morais e ou materiais verificados nos atendimentos e nas prestações dos serviços aos usuários do **CIM POLINORTE**, sejam eles causados pela **CONTRATADA** ou por seus empregados;
- e) Atualizar seus dados cadastrais junto ao **CIM POLINORTE**, comprometendo-se a comunicar por escrito, eventuais mudanças de número de telefone/fax, endereço, e-mail e horário de atendimento, em até 30 (trinta) dias após a alteração dos mesmos;
- f) Enviar mensalmente ao **CIM POLINORTE**, os documentos abaixo relacionados:
 - I. Documentos pessoais do representante legal do prestador;
 - II. Certidões negativas de débitos com o INSS e FGTS;
 - III. Certidão negativa de tributos e contribuições federais, inclusive quanto à dívida ativa da União;
 - IV. Certidão negativa de Tributos Estaduais;
 - V. Certidão negativa de Tributos Municipais, emitida pelo município da sede da empresa;
- g) Responsabilizar-se por toda e qualquer informação fornecida ao **CIM POLINORTE**, em razão dos serviços prestados aos seus usuários, respondendo, deste modo, pela inobservância de normas legais, bem como pela inexatidão das referidas informações;
- h) Disponibilizar para o **CIM POLINORTE** os dados assistenciais dos atendimentos prestados, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, na forma prescrita pela legislação do SUS.

9.2 - Compete ao **CIM POLINORTE**:

- a) Avaliar, por intermédio dos municípios, a qualidade do atendimento e dos serviços prestados;
- b) Designar responsável para acompanhamento e fiscalização do presente termo;
- c) Efetuar os pagamentos nas condições pactuadas;
- d) Quando o município oferecer o local para a prestação dos serviços à **CONTRATADA**, visando aproximar o atendimento do usuário que dele necessita, encurtando distâncias, tempo de deslocamento, desgaste físico e emocional do usuário demandante dos serviços de saúde, deverá solicitar que o gestor municipal informe ao **CONSÓRCIO** o endereço do local que será utilizado para atendimento à população, bem como ateste que o referido local atende às condições e exigências da vigilância sanitária para a prestação dos serviços de saúde credenciados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

10.1 - Os Serviços prestados serão acompanhados e fiscalizados, em conjunto, pela Secretaria municipal de Saúde de cada município consorciado e pelo **CIM POLINORTE**, os quais

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibirapu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



poderão solicitar relatórios, informações e esclarecimentos sempre que julgar necessário a solução de denúncias, dúvidas ou divergências.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 - Os tributos e contribuições que forem devidos em decorrência direta ou indireta do presente instrumento, ou de sua execução, constituem ônus de responsabilidade do contribuinte, assim definido na lei tributária.

11.2 - A **CONTRATADA** autoriza o **CIM POLINORTE** a divulgar seu nome, endereço e telefone aos seus usuários.

11.3. O presente **Instrumento** não é firmado em caráter de exclusividade, podendo a **CONTRATADA** operar com quaisquer outras instituições.

11.4 - Fica vedado a **CONTRATADA** transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e as obrigações estabelecidas neste **Instrumento**.

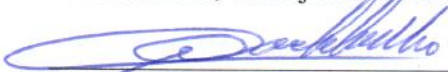
11.5 - O instrumento de credenciamento obedecerá às disposições deste Termo, e no que couber, às normas da Lei 8.666/93 e da Lei nº 8.080/90, e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes.

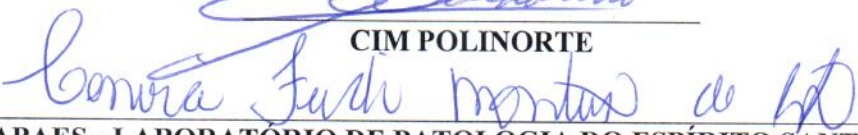
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 - Para dirimir toda e qualquer controvérsia oriunda deste Instrumento, ou de seu objeto, as partes elegem como competente o foro da Comarca Aracruz, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem certas e ajustadas, as partes por si, assinam o presente em três vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas, para os devidos efeitos legais.

Aracruz/ES, 12 de junho de 2015.



CIM POLINORTE


LAPAES - LABORATÓRIO DE PATOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO LTDA

TESTEMUNHAS: 1 _____

2 _____

CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



APÊNDICE II

TABELA DOS SERVIÇOS E VALORES EXAMES LABORATORIAIS

Tabela de exames Laboratoriais CIM-POLINORTE				
Item	Tipo do Exame	Código	Exame / Procedimento	Valor
447	Exames Laboratoriais	0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO	R\$ 43,21
448	Exames Laboratoriais	0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO E MAMA - BIOPSIA	R\$ 24,00
449	Exames Laboratoriais	0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 6,64
450	Exames Laboratoriais	0203010035	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (PAPANICOLAU)	R\$ 6,64

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº055/2015

Publicação Nº 19746

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº055/2015

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade (Chamamento Público - Credenciamento)

Base Legal: Art. 25, *caput*, da Lei Federal nº 8.666/93

Processo de Licitação nº: 033/2015,

Contratantes: CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE (CNPJ n.º 02.618.132.0001-07) e o JACINTO OTAVIO BISSOLI LTDA ME (CNPJ nº. 03.786.511/0001-79);

Objeto: prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na coleta, realização e distribuição de exames de Análises Clínicas constante do Apêndice II do Edital que deu origem à contratação;

Valor: conforme tabela CIM POLINORTE;

Vigência: de 12 de junho de 2015 a 31 de dezembro de 2015;

Dotação Orçamentária:

Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico. Elemento de despesa: 333.90.39.000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Data da Assinatura: 12 de junho de 2015

Marcelo de Souza Coelho

Presidente do Cim Polinorte

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº056/2015

Publicação Nº 19747

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº056/2015

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade (Chamamento Público - Credenciamento)

Base Legal: Art. 25, *caput*, da Lei Federal nº 8.666/93

Processo de Licitação nº: 033/2015,

Contratantes: CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE (CNPJ n.º 02.618.132.0001-07) e o LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO GERALDO LTDA (CNPJ nº. 12.052.796/0001-05);

Objeto: prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na coleta, realização e distribuição de exames de Análises Clínicas constante do Apêndice II do Edital que deu origem à contratação;

Valor: conforme tabela CIM POLINORTE;

Vigência: de 12 de junho de 2015 a 31 de dezembro de 2015;

Dotação Orçamentária:

Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico. Elemento de despesa: 333.90.39.000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Data da Assinatura: 12 de junho de 2015

Marcelo de Souza Coelho

Presidente do Cim Polinorte

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº057/2015

Publicação Nº 19748

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº057/2015

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade (Chamamento Público - Credenciamento)

Base Legal: Art. 25, *caput*, da Lei Federal nº 8.666/93

Processo de Licitação nº: 033/2015,

Contratantes: CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE (CNPJ n.º 02.618.132.0001-07) e o LAPAES- LABORATÓRIO DE PATOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO LTDA (CNPJ nº. 05.260.497/0001-23);

Objeto: prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na coleta, realização e distribuição de exames de Análises Clínicas constante do Apêndice II do Edital que deu origem à contratação;

Valor: conforme tabela CIM POLINORTE;

Vigência: de 12 de junho de 2015 a 31 de dezembro de 2015;

Dotação Orçamentária:

Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico. Elemento de despesa: 333.90.39.000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Data da Assinatura: 12 de junho de 2015

Marcelo de Souza Coelho

Presidente do Cim Polinorte

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº058/2015

Publicação Nº 19750

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº058/2015

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade (Chamamento Público - Credenciamento)

Base Legal: Art. 25, *caput*, da Lei Federal nº 8.666/93

Processo de Licitação nº: 034/2015,