



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 0112/2023-PMON-SMS

CONTRATO ADMINISTRATIVO, QUE ENTRE SE CELEBRAM, A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS DE OURILÂNDIA DO NORTE, E DO OUTRO, A EMPRESA HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE NAZARÉ LTDA - EPP, PRESTAR SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS PROCEDIMENTOS QUE FAZEM PARTE DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS (SIGTAP), TABELA SIA/SUS, CONSTANTES DA TABELA DIFERENCIADA MUNICIPAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OURILÂNDIA DO NORTE-PARÁ.

Pelo presente instrumento de contrato administrativo de um lado o Município de Ourilândia do Norte - Pará, com sede na Prefeitura Municipal, na figura da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde De Ourilândia do Norte - Pará**, pessoa jurídica de direito público, localizado na Avenida Goiás, nº 1825, inscrito no CNPJ sob o nº 11.441.605/0001-34, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, **Sr.ª Geiza Da Silva Dantas**, brasileira, solteira, portadora do RG Nº 4374181 PC/PA e do CPF Nº 755.691.912-91, residente e domiciliada na Av. Manoel de Barros, nº 1645, Centro, São Felix do Xingu – PA, CEP 68380-000, de ora em diante denominados simplesmente de **CONTRATANTE** e de outro a empresa **Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré Ltda - EPP**, com sede na Avenida Brasil, nº 1374, Centro, na cidade de Tucumã - Pará, inscrito no CNPJ sob o nº 05.009.287/0001-34, de responsabilidade da Sra. **Fabiana Arpini Machado**, brasileira, casada, empresária, portadora da cédula de identidade nº 2834739 PC/PA e CPF nº 578.583.062-00, residente e domiciliada na Avenida Belém, nº 64, bairro: Centro, CEP: 68385-000 Tucumã - Pará, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Lei Orgânica do Município, as Leis 8.080/90 e 8.142/90; as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93 de Licitações e Contratos Administrativos, com as alterações posteriores, sob referência, fundamentada no *Caput* do Artigo 25, da Lei Federal Nº 8.666/93, resolve celebrar o presente contrato de prestação de serviços, mediante o **Processo Administrativo nº 0003/2023 oriundo da Chamada Pública nº 0003/2023-PMON- SMS** e cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a **Prestação de Serviço Ambulatoriais De Forma Complementar Constantes dos Blocos: 02, 04 e 05** pelo **CONTRATADO**, integrante da rede privada de serviços de saúde localizada no Município de Tucumã - Pará, de forma complementar aos serviços da Rede de Saúde Pública Municipal, conforme demandas e solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, observando a Tabela de Preços anexa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços ora CONTRATADOS, referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo CONTRATADO, com sede à Avenida Brasil, nº 1374, Centro, na cidade de Tucumã - Pará, com Alvará de Licença de Funcionamento expedida pela Prefeitura Municipal de Tucumã - Pará, sob o n.º 99/2023 e sob a responsabilidade técnica do diretor clínico, **Dr. Itamar Francisco da Silva**, brasileiro, médico, portador da cédula de identidade profissional nº 8121 CRM/PA, com sede à Avenida Brasil, nº 1374, Centro, na cidade de Tucumã - Pará.

§ 1º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento do **CONTRATADO** deverá ser imediatamente comunicada ao **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. A mudança do Diretor Clínico, também será comunicada ao **CONTRATANTE**, bem como as alterações cadastrais que impliquem mudanças nos valores contratados.

§ 2º - Os serviços executados pelo **CONTRATADO** deverão atender as necessidades do **CONTRATANTE**, que encaminhará os usuários do SUS/ON, em consonância com a planilha de Discriminação dos Procedimentos Programados para Compra e obedecerá ao seguinte fluxo:

I – A Assistência ambulatorial compreende: consultas, procedimentos médicos, pequenas cirurgias, assistência prestada por pessoal de enfermagem, serviços auxiliares de diagnose e terapia e outros especificados em Planilha anexa.

II – Todas as consultas e serviços auxiliares de diagnose e terapia previstos neste Contrato, deverão estar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde de Ourilândia do Norte – Pará.

III – Os encaminhamentos para as consultas e os serviços auxiliares de diagnose e terapia serão feitos pela Secretaria Municipal de Saúde, segundo normas expedidas pelo **CONTRATANTE**, dentro dos limites estabelecidos por este, de acordo com a Planilha de Discriminação dos Procedimentos Programados para Compra.

IV – Os casos de urgência e emergência serão autorizados, segundo limite fixado pelo **CONTRATANTE**, pela Secretaria Municipal de Saúde, salvo casos de impossibilidade técnica ou operacional quando será facultado o atendimento direto pelo **CONTRATADO**, também segundo limite fixado pelo **CONTRATANTE**. Nas situações de urgência ou de emergência o médico responsável pelos serviços ambulatoriais do contratado procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade do atendimento.

V– O **CONTRATANTE** estabelecerá normas para definir o fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de exames subseqüentes, o local de revisão das contas ambulatoriais e



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o CONTRATADO e a satisfação do usuário do SUS/ON.

CLÁUSULA TERCEIRA – NORMAS GERAIS E DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos incisos I, II e III do § 1º desta cláusula, são admitidos nas dependências do contratado para prestar serviços decorrentes de contrato celebrado, em separado, com o CONTRATANTE.

§ 1º - Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do próprio estabelecimento CONTRATADO:

I – O membro do seu corpo clínico;

II – O profissional que tenha vínculo empregatício com o CONTRATADO;

III – O profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, presta serviços ao CONTRATADO.

IV – O profissional autônomo autorizado pelo CONTRATADO a exercer a profissão nas suas dependências.

§ 2º - Equiparam-se ao profissional autônomo, definido nos incisos III e IV do parágrafo primeiro desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

I – é vedada a cobrança por serviços médicos, as doações em dinheiro ou o fornecimento de material ou medicamento para serviços auxiliares de diagnose e terapia a nível ambulatorial, que estejam incluídos na Planilha em anexo, por pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

II – o CONTRATADO responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

§ 3º - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercido pelo CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste contrato, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1.990 e do Decreto Federal nº 1.651 de 28 de setembro de 1.995.

§ 4º - É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a contratação e utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os vencimentos e os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE.

§ 5º - O CONTRATADO fica obrigado a informar, semanalmente, a quantidade de procedimentos ambulatoriais e de serviços auxiliares de diagnose e terapia realizados, autorizados nos termos deste contrato, bem como a fonte de encaminhamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



§ 6º - O CONTRATADO exime-se da responsabilidade pelo não atendimento de paciente amparado pelo SUS/ON, na hipótese de atraso de 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo poder público, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna e/ou as situações de urgência ou emergência.

§ 7º - O CONTRATADO se obriga ainda a:

I – manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei.

II – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

III – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, considerando os critérios da equidade e mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços.

IV – afixar aviso, em local visível, de sua condição de Entidade Prestadora de Serviços de Saúde Ambulatorial, de SADT – Serviços auxiliares de Diagnose e Terapia, contratada de forma complementar aos serviços públicos do contratante, atendendo os procedimentos constantes na Planilha de Discriminação dos Procedimentos Programados para Compra, dentro dos limites estipulados neste Contrato.

V – admitir, em suas dependências, para realizar atos profissionais com utilização da infraestrutura hospitalar, desde que respeitadas às exigências contidas no regimento do corpo clínico, o profissional autônomo contratado diretamente pelo CONTRATANTE.

VI – justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário a realização dos procedimentos previstos neste contrato.

VII – permitir a visita do paciente em observação, respeitando-se a rotina do serviço.

VIII – esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

IX – respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar, por escrito, a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

X – Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.

XI – Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Relatório Mensal da Comissão de Infecção Hospitalar, conforme data limite estabelecida pela SMS.

XII – Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Relatório Mensal da Comissão de Ética Médica, conforme data limite estabelecida pela SMS.

XIII – Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Relatório Mensal da Comissão de Óbito, conforme data limite estabelecida pela SMS.

XIV - Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Relatório Mensal da Comissão de Prontuário, conforme data limite estabelecida pela SMS.

XV – Notificar o CONTRATANTE, situado na jurisdição do CONTRATADO, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O CONTRATADO fica responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos da Secretaria Municipal de Saúde e a terceiros a eles vinculados, que sejam decorrentes de falta de infraestrutura física do hospital; equipamentos danificados; escassez e/ou inexistência de materiais, medicamentos e insumos essenciais ao cumprimento do objeto deste contrato; falta de recursos humanos necessários à execução dos serviços ora contratados; danos causados pela inexistência ou irregularidade das comissões necessárias; e outros problemas que caracterizem falta de estrutura e organização do hospital.

§ 1º - A fiscalização ou acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da SMS, não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

§ 2º - A responsabilidade de que trata essa cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei 8.078 de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste contrato ficam vinculados às receitas do Fundo Municipal de Saúde, previstas no Orçamento Municipal e às transferências de recursos do Ministério da Saúde.

Os recursos necessários para execução das atividades ambulatoriais, consignadas no Fundo Municipal de Saúde de Ourilândia do Norte são provenientes de transferências federais, estaduais e municipais mensais.

§ 1º - Os recursos necessários à cobertura das despesas relativas à execução das atividades consignadas no objeto do presente contrato terão a seguinte classificação orçamentária:

10.302.0003.2.066 – Manutenção Bloco de Custeio MAC – Ambulatorial e Hospitalar
3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO

O CONTRATANTE pagará, mensalmente, ao CONTRATADO, pelos serviços efetivamente prestados, a soma dos valores unitários de cada procedimento autorizado, conforme Tabela Unificada do SUS/Tabela Municipal (anexo - I) em vigor, editada pelo Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



§ 1º - O valor total do presente Contrato terá Teto Financeiro Anual de **R\$ 216.770,00 (Duzentos e dezesseis mil setecentos e setenta reais)**, pagável mensalmente de acordo com a apuração medida pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 2º - De acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO e as necessidades do CONTRATANTE, o valor total estimado para este contrato poderá sofrer variação de até 25% (vinte e cinco por cento) sobre a média estipulada.

§ 3º - Excepcionalmente, se houver alterações do Teto Financeiro Global do município em mais de 25% (vinte e cinco por cento) do valor atual, em decorrência de revisões da PPI – Programação Pactuada e Integrada do Estado, ou do advento de mudanças na Política de Saúde, a nível Estadual ou Federal, serão permitidos, mediante termo aditivo, acréscimos ou decréscimos proporcionais à alteração, até o máximo de 50% (cinquenta por cento) nos valores limites deste contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela Secretária Municipal de Saúde.

§ 4º - O CONTRATANTE se obriga a pagar exclusivamente os serviços por ele autorizados, não incorrendo em qualquer pagamento a não utilização plena dos serviços contratados.

§ 5º - O valor do Teto Mensal poderá variar de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA REVISÃO DE PREÇO

Os valores estipulados serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantido sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei Federal de Licitações e contratos administrativos.

Parágrafo único - A revisão da Tabela Unificada do SUS independe de Termo Aditivo, sendo necessário anotar no processo a origem e autorização da revisão dos valores, com a data da publicação do D.O.U.

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

I – O CONTRATADO apresentará mensalmente ao CONTRATANTE, até o dia 15 de cada mês, os laudos da competência vigente, em duas vias de igual forma e teor, devidamente aprovados pelo supervisor/auditor do SUS/ON, e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, para apreciação do setor de controle, avaliação e auditoria e posterior emissão de AIH's pelo CONTRATANTE, que devolverá ao CONTRATADO as 1^{as} vias dos laudos, bem como as 1^{as} vias das respectivas AIH's.

II - O CONTRATANTE terá o prazo de até 60 (sessenta) dias úteis a contar da data limite de apresentação dos laudos para efetuar o pagamento ao CONTRATADO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



III – Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente checados pelos órgãos competentes do SUS/ON.

IV – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue ao CONTRATADO recibo datado e assinado ou rubricado pelo servidor do CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional, referente ao número de laudos entregues (classificados por clínica).

V – Os laudos rejeitados por falhas no preenchimento que não venham a afetar o mérito da internação e da cobrança serão imediatamente devolvidos ao CONTRATADO para as correções cabíveis que deverão ocorrer no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado, salvo nos casos em que não for necessário a inutilização do original.

VI – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do contratante, este garantirá ao CONTRATADO o pagamento, no prazo avençado nesse contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças, quando houver, no pagamento seguinte.

VII – As contas hospitalares rejeitadas quanto ao mérito da internação e/ou cobrança será objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do CONTRATANTE, ficando à disposição do CONTRATADO que ao ser notificado, terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para apresentar recurso, que também será julgado no prazo máximo de 10 (dez) dias. Os laudos rejeitados em decorrência da não apresentação de defesa justificável serão retidos no setor de controle, avaliação e auditoria da SMS a fim de que se procedam as providências cabíveis.

CLÁUSULA NONA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação assumida de Interveniante - Pagador dos valores constantes deste contrato não transfere para o CONTRATANTE a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais, conforme portaria nº 1.286 de 26/10/93.

Parágrafo Único - O CONTRATANTE se responsabilizará pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

A execução do presente contrato será avaliada pelo CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, nos termos da legislação pertinente, sem prejuízo à observância do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato.

§ 1º - Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá em casos específicos ser realizada auditoria especializada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



§ 2º - Anualmente o CONTRATANTE vistoriará as instalações do CONTRATADO para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do CONTRATADO, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

§ 3º - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO poderá ensejar a rescisão deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4º - A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratada não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

§ 5º - O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE designados para tal fim.

§ 6º - Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS.

A inobservância, pelo CONTRATADO, de cláusula ou obrigação constante deste contrato ou de dever originado da norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e modificações feitas pela Lei nº 8.883/94, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria nº 1.286/93, do Ministério da Saúde, ou seja:

- a) Advertência escrita;
- b) Multa de até 20% (vinte por cento) do valor mensal do contrato;
- c) Multa mora/ dia de até 1/60 (um sessenta avos) do valor mensal do contrato;
- d) Suspensão temporária das internações, pagamentos e do direito de licitar ou contratar com o SUS/ON;
- e) Declaração de inidoneidade para contratação com o SUS/ON;
- f) Rescisão do contrato.

§ 1º - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada a sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, e dela será notificado o CONTRATADO.

§ 2º - As sanções previstas nas alíneas “a” e “c” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea “b”, conforme parágrafo terceiro do artigo 86 da Lei 8.666/93.

§ 3º - O valor da multa ou multa/mora/dia, será descontado dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



§ 4º - Na aplicação das penalidades previstas nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” o CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso administrativo, dirigido ao Secretário Municipal de Saúde, gestor do SUS/ON.

§ 5º - A suspensão temporária das internações será determinada até que o contratado corrija a omissão ou irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 6º - A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independentemente da ordem das sanções previstas nesta cláusula. A reincidência do CONTRATADO em qualquer irregularidade tornará o contrato passível de rescisão.

§ 7º - Da decisão do CONTRATANTE em rescindir o presente contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da ação intimação do ato.

§ 8º - Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do parágrafo anterior, o CONTRATANTE deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias úteis e poderá ao recebê-lo atribuir-lhe eficácia suspensiva.

§ 9º - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula, não eximirá o direito do CONTRATANTE em exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

Constitui motivos para rescisão do presente contrato o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na cláusula décima primeira.

§ 1º - O CONTRATADO reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

§ 2º - Em caso de rescisão contratual por qualquer das partes, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, fica a critério do CONTRATANTE observar o prazo de até 120 (cento e vinte) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

A vigência do presente contrato será de **12(doze)** meses a contar a partir da data de sua assinatura e encerra-se em 08/03/2024.

Por se tratar de serviço de prestação contínua, a vigência poderá ser prorrogada nos termos do Artigo 57 da lei 8.666/93 se de interesse da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

O presente extrato deste contrato será publicado nos murais da Prefeitura Municipal de Ourilândia do Norte, Secretaria Municipal de Saúde e no Diário Oficial da União no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO.

A legislação aplicável à execução deste contrato é composta pelas Leis Federais 8.080/90, 8.666/93, 8.883/94 e legislação complementar pertinente, fazendo parte integrante deste termo, todo **Processo Administrativo nº 0003/2023 oriundo da Chamada Pública nº 0003/2023-PMON- SMS.**

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Ourilândia do Norte - Pará, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E por estarem justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante testemunhas abaixo assinadas.

Ourilândia do Norte – Pará, em 08 de março de 2023

Geiza da Silva Dantas
Secretária Municipal de Saúde
Contratante

Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré Ltda - EPP
CNPJ: 05.009.287/0001-34
Contratada



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



Anexo I

Tabela Diferenciada Municipal

BLOCO 2 - ENDOSCOPIAS				
NUM. ORDEM	CODIGO	PRODUTOS	UNID	VALOR UNITÁRIO
3	40701025-4	Endoscopia	UNID	R\$ 200,00

BLOCO 4 - CONSULTAS/AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS				
nº	Código	Produtos	Unid.	Valor Unitário
328	***	Tomografia Computadorizada Sem Contraste. obs: Todas as tomografias sem contraste custará R\$ 300,00 (trezentos reais) cada.	UNID	R\$ 300,00
329	***	Tomografia Computadorizada Com Contraste. obs: Todas as tomografias com contraste custará R\$ 600,00 (seicentos reais) cada.	UNID	R\$ 600,00

BLOCO 5 - ULTRASSONOGRAFIAS				
nº	Código	Produtos	Unid.	Valor Unitário
2	020502003-8	Ultrassonografia Hipocondrio Direto (Fígado Vesícula VI)	UNID	R\$ 65,00
4	020502012-7	Ultrassonografia de Tireóide	UNID	R\$ 65,00
5	020502004-6	Ultrassonografia de abdômen Superior	UNID	R\$ 65,00
6	020502003-8	Ultrassonografia de abdômen Inferior	UNID	R\$ 65,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



7	020502004-6	Ultrassonografia Abdômen Total	UNID	R\$ 65,00
8	020502005-4	Ultrassonografia de Vias Urinárias	UNID	R\$ 65,00
10	020502009-7	Ultrassonografia de Mama	UNID	R\$ 65,00
12	020502014-3	Ultrassonografia Obstétrica	UNID	R\$ 65,00
13	020502016-0	Ultrassonografia Pélvica	UNID	R\$ 65,00
14	020505018-6	Ultrassonografia Transvaginal	UNID	R\$ 65,00

Geiza da Silva Dantas
Secretária Municipal de Saúde
Contratante

Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré Ltda - EPP
CNPJ: 05.009.287/0001-34
Contratada