



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PODER EXECUTIVO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30

**INEXIGIBILIDADE Nº 002/2022**

**CONTRATO Nº 002/2022**

**TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA  
ÁREA MÉDICA QUE CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE  
SAÚDE COMO CONTRATANTE, E COMO CONTRATADA A  
EMPRESA CRISTIANA P. GUIMARÃES – ME.**

Pelo presente Contrato que celebram entre si, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE – PMMA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, cuja sede está situada na Passagem Tenente Pedro Nunes, s/nº, Bairro Cidade Baixa, **CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30**, representado neste ato pela Secretaria Municipal de Saúde, a Sr<sup>a</sup> **LUCIA MARIA DOS SANTOS BRAGA**, brasileira, casada, em pleno exercício de seu mandato e funções, portadora da Cédula de Identidade RG nº 5288446 SEGUP/PA e do CPF/MF sob nº 117.748.512-53, residente e domiciliada na Rua Carlos Arnóbio Franco, nº 189, Cidade Alta, Município de Monte Alegre, Estado do Pará, e a empresa **CRISTIANA P. GUIMARÃES – ME**, micro empresa, inscrita no **CNPJ 40.708.333/0001-94**, endereço comercial sito Rua Visconde do Rio Branco, 353, Centro, Município de Alenquer, Estado do Pará, CEP: 68.220-000, neste ato representado por sua titular **Dra. Cristiana Pinheiro Guimarães**, brasileira, médica, portadora do **CPF: 007.637.422-01 e do RG: 6132005-PC/PA**, inscrita no Conselho Regional de Medicina **15905/CRM-PA**, sito Rua Visconde do Rio Branco, 353, Centro, Município de Alenquer, Estado do Pará, CEP: 68.220-000, doravante denominado de **CONTRATADO**, para os efeitos deste ato, ajustam e acordam o presente Contrato, nos termos da Lei nº 8.666/93, atualizada pela Lei nº 8.883/94 e Lei nº 9.648/98 e suas alterações posteriores, o que passam a fazer nas condições seguintes as quais as partes se obrigam.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO - O PRESENTE CONTRATO TEM COMO OBJETO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO MÉDICA CLÍNICA, PARA ATENDIMENTO NA MODALIDADE PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS CADA, NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E ALA COVID-19 DO HOSPITAL MUNICIPAL, E SERVIÇO MÉDICO DE ACOMPANHAMENTO NA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES DE TFD, conforme prevê o art. 25, da lei nº 8.666/93.**

1.1. Realizar atendimentos em conformidade com a escala mensal do HMMA.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNID	V.UNIT.	V.TOTAL
01	Serviço médico de plantão de 12 horas cada, no setor de urgência e Emergência E ala COVID-19 do HMMA.	347	UNID	R\$-1.605,00	556.935,00
02	Serviço médico de acompanhamento na transferência de pacientes de TFD.	60	UNID	R\$-400,00	24.000,00
<b>TOTAL</b>					<b>580.935,00</b>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PODER EXECUTIVO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30

O preço total ajustado para execução do presente contrato é o valor de **R\$-580.935,00 (QUINHENTOS E OITENTA MIL, NOVECENTOS E TRINTA E CINCO REAIS)**.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA** - A vigência do presente contrato será de **03 de janeiro de 2022 à 20 de dezembro de 2022**.

**CLÁUSULA QUARTA – DA PRORROGAÇÃO** - Este instrumento poderá ser prorrogado mediante termos aditivos nos termos da art. 57, Inciso II da Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** - As despesas decorrentes da execução deste contrato para o presente exercício é a seguinte:

**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 2602 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNCIONAL: 10.302.0013.2069 – BLOCO DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE – MANUTENÇÃO DO HOSPITAL, MATERNIDADE MUNICIPAL**  
**CLASSIFICAÇÃO ECONOMICA: 3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA**  
**SUB-ELEMENTO DE DESPESAS: 3.3.90.39.50 – SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITAL EM HOSPITAL**  
**FONTE DE RECURSOS: 15000000 – RECURSOS NÃO VINCULADO DE IMPOSTOS**

**PARÁGRAFO ÚNICO** – As dotações orçamentárias para os exercícios futuros estarão previstas nos respectivos termos aditivos que houver.

**CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO** - Os pagamentos pelos serviços prestados ora contratados serão efetuados mensalmente em moeda corrente, através de transferência bancária em conta corrente, em nome da empresa ou pessoa física **CONTRATADA**; e será creditado conforme o repasse do MAC/AIH, devendo a **empresa contratada** apresentar juntamente com a nota fiscal os seguintes documentos: cópia do contrato, escala de plantão médico, boletim de produção ambulatorial, certidão negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da união, certidão negativa de débitos municipais, certidão negativa de débitos trabalhistas, certidão negativa de natureza tributária e não tributária da Fazenda Estadual, certidão de regularidade do FGTS. Em se tratando de **Pessoa Física**, deverá apresentar cópia do contrato, escala de plantão médico, boletim de produção ambulatorial, certidão negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da união, certidão negativa de débitos municipais, comprovante de situação cadastral do CPF. Cabe a **CONTRATADA** tanto pessoa jurídica ou física, apresentar ao **CONTRATANTE** os documentos acima citados até o 5º dia útil, subsequente a prestação dos serviços.

§ 1º - Não será efetuado qualquer pagamento a **CONTRATADA**, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

§ 2º - A **CONTRATANTE** se reserva ao direito de exigir da **CONTRATADA**, em qualquer época, a comprovação de quitação das obrigações trabalhistas e previdenciárias assim como a quitação de obrigações ou impostos em qualquer esfera de poder, desde que pertinentes a presente relação contratual.

§ 3º - O pagamento ocorrerá proporcionalmente ao número de dias de serviços prestados, durante o mês.

§ 4º - A Direção do **HMMA e da MATERNIDADE ELMAZA SADECK**, deverá obrigatoriamente apresentar até o terceiro dia útil de cada mês, Escala Médica, Relatório contendo a produção diária de cada profissional, consolidada mensalmente, e ainda deverá anexar à justificativa do não atendimento do médico quando ocorrer qualquer eventualidade no atendimento médico, cabendo ainda ser anexado ao relatório cópia do livro de ocorrência, que serão documentos indispensáveis para consolidação do pagamento.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PODER EXECUTIVO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30

§ 5º - O pagamento da prestação dos serviços médicos serão efetuados por dias trabalhados, ou seja, a empresa contratada deverá ofertar o serviço conforme escala médica, incluindo sábados, domingos e feriados, com exceção dos atendimentos ambulatoriais que serão executados nos dias úteis.

§6º - A CONTRATANTE, pode modificar a escala médica, desde que formalmente comunicado com antecedência mínima de 20 (vinte) dias pela CONTRATADA, e com justificativa para a mesma, e após manifestação da Secretaria de Saúde, a CONTRATADA recebera apenas pelos dias trabalhados.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.**

a) Acompanhar e fiscalizar a execução deste contrato, nomeando o seu representante, nos termos do art. 67 da Lei 8.666/93;

b) Proporcionar a **CONTRATADA** toda a assistência e estrutura operacional necessária ao desenvolvimento das atividades médicas;

**c) Fiscalização da prestação de serviços, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90 e no Decreto Federal nº 1.651/95, porém, a Fiscalização do Contrato não exime o Contratado de suas responsabilidades na execução do mesmo;**

**CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.**

a) Manter durante toda a execução do contrato, as condições de regularidades junto aos órgãos. Municipais, estaduais e federais relacionados às obrigações sociais, apresentando os respectivos sempre que exigido;

b) Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e/ou supressões até o limite fixado no art. 65 da Lei 8.666/93;

**c) Os serviços executados pela **CONTRATADA**, conforme escala médica, obedecendo aos critérios estabelecidos pelo § 5º da Cláusula Sexta do presente Contrato, ou seja, só serão pagos os dias trabalhados;**

d) Não transferir a terceiros sua responsabilidades, sem o expreso consentimento da **CONTRATANTE**;

e) Zelar para que as informações, dados técnico-científicos e documentos elaborados no serviço contratado tenham tratamento reservado, sendo vedada a reprodução, divulgação ou cessão, sem o consentimento expreso e prévio da **CONTRATANTE**;

f) Subsidiar a **CONTRATANTE** com informações técnicas e procedimentos, a cerca dos serviços prestados, sempre que solicitado.

**g) Na impossibilidade da empresa contratada, não apresentar profissional compatível com as especialidades enumeradas na cláusula primeira deste contrato, fica obrigada à fazer sua substituição imediata, por outro profissional com as mesmas especialidades.**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PODER EXECUTIVO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30

h) Assumir todas as obrigações salariais e todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciária decorrentes da utilização de recursos humanos na execução das atividades previstas no presente Contrato;

i) Isentar a contratante de qualquer ônus ou responsabilidade decorrente da prática profissional, seja de ordem cível, criminal, administrativa, previdenciária, tributária ou trabalhista, garantindo o direito de regresso da Contratante caso seja demandada judicial ou extrajudicialmente por danos que venham a ser causados a terceiros ou a pessoal vinculado à Contratada.

j) Cumprir o calendário de agendamento das consultas médicas estabelecido pela Secretaria Municipal da Saúde;

l) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

m) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

n) Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da Contratada;

**CLÁUSULA NONA - DA PRODUÇÃO E CARGA HORÁRIA DA CONTRATADA**

Parágrafo único – o pagamento da **CONTRATADA** ficará condicionado a apresentação da produção médica diária acompanhada da respectiva e escala de trabalho.

O serviço de plantão médico será de 30 (trinta) **plantões/mês**, conforme escala médica.

O serviço de acompanhamento de pacientes de TFD, será de 60 (sessenta) serviços.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL** - A inexecução total ou parcial deste contrato ensejará a sua rescisão, com as consequências previstas nos art. 77 a 80 da Lei 8.666/93.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - As partes poderão solicitar à rescisão contratual sem o pagamento da multa ou indenização, desde que o façam por escrito com antecedência de até 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A rescisão do contrato em razão dos motivos previstos no parágrafo primeiro não gerará nenhum direito a indenização para o contratado.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO** - Deverá a **CONTRATANTE** providenciar a publicação deste contrato, por extrato na imprensa oficial até o quinto dia útil após a data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS** – A Fiscalização do presente contrato, ficará a cargo do Fiscal de contratos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, este nomeado pela Portaria nº 032/2021, Sr. Kedinaldo Takeshi Meireles, ao qual competirá exercer em toda a sua plenitude a ação fiscalizadora de que trata a Lei 8.666/93.

1 - Cabe ao Fiscal do contrato:

- a) Fiscalizar e acompanhar os serviços, objeto deste contrato;
- b) Zelar pelo efetivo cumprimento das obrigações contratuais assumidas;
- c) Verificar se os serviços (bem como seus preços e quantitativos) estão sendo cumpridos de acordo com o instrumento contratual;



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PODER EXECUTIVO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30

**d) Atestar os serviços, objeto deste contrato;**

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A fiscalização de que se trata esta Cláusula não exclui e nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA** por quaisquer irregularidades resultante de imperfeições técnicas, ou qualquer outro ato, eximindo a **CONTRATANTE** e seus propositos das consequências advindas.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS ALTERAÇÕES** - O presente contrato poderá ser alterado nos casos previstos no artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.** Pela inadimplência nas obrigações contratuais, o **CONTRATANTE** está sujeito as penalidades previstas nos artigos 81, 86 à 88 da Lei nº 8.666/93, caso não sejam aceita as suas justificativas.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Independente das sanções a serem aplicadas na inexecução deste contrato nos termos da Lei nº 8.666/93, poderá também o **CONTRATANTE** aplicar as demais sanções previstas no Código Civil Brasileiro, além das medidas criminais que porventura venham a existir decorrentes da execução deste contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS** - Das decisões proferidas pela administração, após a manifestação do **CONTRATADO**, sob o crivo do contraditório e ampla defesa, caberá recurso por escrito no prazo de cinco dias úteis, a contar da intimação do ato, nos casos de:

- a) Aplicação da pena de advertência, suspensão temporária de participação de licitação, ou multa;
- b) Rescisão do contrato.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O recurso será dirigido à autoridade, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de cinco dias úteis ou nesse mesmo prazo, fazer devidamente instruído ao Prefeito Municipal que também no mesmo prazo proferirá suas decisões sob pena de responder por crime de responsabilidade.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO** - Fica eleito o foro da sede da **CONTRATANTE**, **Município de Monte Alegre Pará**, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir qualquer questão oriunda do presente contrato, tanto na esfera administrativa como judicial.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL**- A Contratada é responsável por quaisquer danos causados ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS PROIBIÇÕES:**

- a) - É expressamente proibida a cobrança de qualquer valor, sob qualquer título, dos serviços prestados aos pacientes;
- b) - A Contratada será responsabilizada pela cobrança indevida, feita ao paciente ou a seu representante, por profissional, empregado ou preposto, ou outrem que utilize as instalações da Contratada de forma eventual ou permanente;



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
PODER EXECUTIVO  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ/MF nº 11.401.857/0001-30

c) - Restando comprovada a cobrança, a Contratada deverá ressarcir o paciente ou seu representante, do valor cobrado, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sendo o prazo improrrogável;

d) - A cobrança indevida, quando comprovada, poderá ensejar na rescisão do contrato, com a aplicação de multa de 15% (quinze por cento) do valor do presente.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERIAS -** O presente Contrato não será, de nenhuma forma, fundamento para constituição de vínculo empregatício com a Contratada, bem como empregados, preposto ou terceiros que a mesma vier a colocar a disposição do serviço;

E assim, por estarem de acordo com os termos presente instrumento, depois de lido e achado conforme, as partes o assinam na presença das testemunhas abaixo, extraindo-se as cópias necessárias a sua execução, nos termos previstos na legislação vigente.

Monte Alegre-PA, 03 de janeiro de 2022.

---

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
LUCIA MARIA DOS SANTOS BRAGA  
ORDENADORA DE DESPESAS  
CONTRATANTE**

---

**CRISTIANA P. GUIMARÃES – ME  
CRISTIANA PINHEIRO GUIMARÃES  
15905/CRM-PA  
CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

1 \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_