



**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA n.º 008/2019**

**Edital de Chamada Pública** para Entidades Privadas, Filantrópicas e/ou Sem Fins Lucrativos, Prestadoras de Serviços de Assistência à Saúde, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde em Ituporanga SC

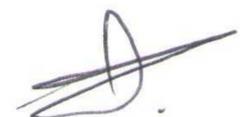
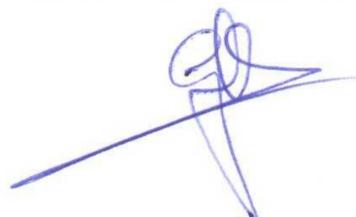
O **MUNICÍPIO DE ITUPORANGA**, pessoa jurídica de direito público, através do Fundo Municipal de Saúde, entidade de direito público, com sede em Ituporanga SC, inscrita no CNPJ 11.407.443/0001-18,

- Considerando o a Lei nº 8.080/90, em seu artigo 24 que trata da necessidade de contratar, de forma complementar, serviços de assistência à saúde, nos municípios de Santa Catarina;
- Considerando o interesse em dispor de uma rede de serviços de saúde mais ampla;
- Considerando a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos;
- Considerando a Portaria MS/GM nº. 1.034, de 05 de maio de 2010, que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde, conforme seus artigos 3º e 6º;
- Considerando a necessidade de conhecer a real oferta de serviços no Município de Ituporanga que serão colocados à disposição do SUS, para eventual contratação;
- Considerando o Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Mental e ou Autismo do Estado de Santa Catarina.

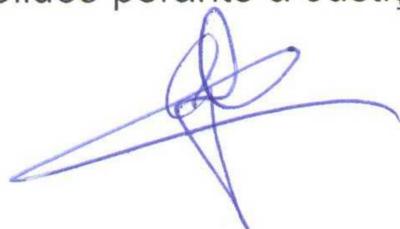
**DECIDE:**



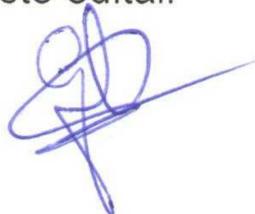
1. Tornar público o **Edital de Chamada Pública n.º 008/2019** visando à seleção e possível contratação de Unidades Prestadoras de Serviços de Assistência à Saúde, na área ambulatorial, para atender a demanda no Município de Ituporanga, pacientes SUS no procedimento **03.01.07.007-5 – Atendimento/Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor**, da Tabela Unificada de Procedimentos SUS do Ministério da Saúde, em conformidade com a Portaria MS/GM n.º. 1.635, de 12 de setembro de 2002 e Portaria MS/SAS n.º. 728, de 10 de outubro de 2002 ou outra que venha substituí-la.
2. Os interessados em participar da presente Chamada Pública deverão estar sediados no município de Ituporanga SC.
3. **O preço** referente à prestação dos serviços ambulatoriais, nos termos do artigo 26 da Lei n.º 8.080/90, será aquele constante na Tabela Unificada de Procedimentos SUS do Ministério da Saúde, bem como, seus reajustes.
4. Para tanto, os interessados terão **prazo de 30 (trinta) dias**, a partir da data de publicação deste edital no Diário Oficial do Município, para participar da presente Chamada Pública. Este prazo poderá ser prorrogado por mais 60 (sessenta) dias, por opção exclusiva desta Secretaria Municipal de Saúde.
5. A documentação relacionada abaixo deverá ser entregue no setor de Controle e Avaliação, localizado na Secretaria Municipal de Saúde, Rua Emilio Altenburg,s/nº, conforme fluxo de atendimento do anexo I, observando o prazo estipulado no item anterior:
  - a) Ofício de solicitação formal da entidade interessada, listando todos os documentos entregues;
  - b) Declaração emitida pela entidade que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidas pelo SUS e que realizará todos os procedimentos a que se propõe;
  - c) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ/MF;
  - d) Contrato Social ou Estatuto Social, devidamente registrado e alterações posteriores;



- e) Dados pessoais (nome completo, cargo, logradouro, estado civil, profissão, RG e CPF/MF) do signatário (responsável legal) da instituição, o qual assinará o contrato;
- f) Declaração individual ou coletiva com as respectivas assinaturas dos sócios e diretores, que não são servidores públicos da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (Lei n.º 8.666/90), e também que não ocupam Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível da área pública de saúde nos âmbitos municipais, estaduais ou federal (Lei n.º 8080/90);
- g) **Curriculum Vitae** resumido do **Responsável Técnico** (sendo obrigatoriamente funcionário da unidade), com cópia dos seguintes documentos: Diploma de Graduação, Certificado de Especialidade (devidamente reconhecido pelo Conselho Regional de Classe) e Carteira de Identidade Profissional (emitida pelo Conselho Regional de Classe). Caso não conste na Carteira de Identidade Profissional, anexar também cópia do RG - Carteira de Identidade e do CPF/MF;
- h) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica da unidade, informando nome, CPF/MF, carga horária semanal conforme prevista em lei, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional competente;
- i) Relação nominal dos alunos matriculados que necessitam do serviço de saúde objeto deste Edital, idade, frequência, período, SAEDE/DM e CID 10, conforme formulário anexo III;
- j) Dados de identificação bancária da entidade (relacionar o número da Agência e Conta Corrente do Banco do Brasil, caso queira optar por outro banco será debitado no valor recebido as taxas pertinentes referente a transferência);
- k) Certificado de Filantropia para entidades filantrópicas sem fins lucrativos (**somente se for o caso**);
- l) Certidão Negativa de Débito para com o Sistema de Seguridade Social - INSS;
- m) Certidão Negativa de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;
- n) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Pública Federal, Estadual e Municipal ou \*Prova de Regularidade Fiscal perante a Procuradoria da Fazenda Nacional, referente à Dívida Ativa da União;
- o) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho. (Incluído pela Lei nº 12.440, de 2011);

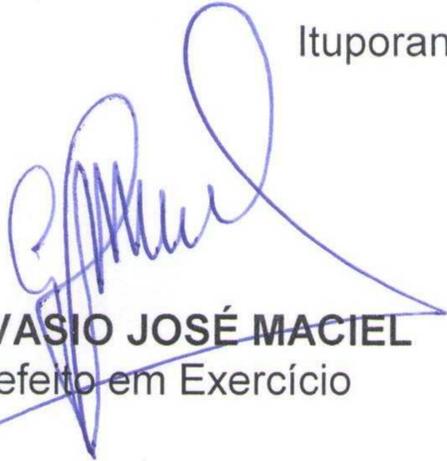


- p) Alvará de Licença de Localização e Funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal;
- q) Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária da SES ou **órgão municipal de vigilância sanitária**;
- r) Inscrição da entidade no respectivo conselho de classe e também o certificado de regularidade funcional do estabelecimento junto ao conselho regional de classe do qual o responsável técnico faz parte;
- s) Declaração emitida pela entidade atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos);
- t) Relação com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis relacionados diretamente aos serviços contratados;
- u) Cópia dos contratos dos serviços terceirizados relacionados diretamente aos serviços contratados;
- v) Declaração com indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada aos atendimentos particulares e aos convênios privados (discriminar convênios) e percentual disponível para o SUS;
- w) Horário de atendimento da entidade aos usuários do SUS;
- x) Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital, deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.
6. Os documentos citados no item anterior poderão ser apresentados em fotocópia autenticada em cartório ou em fotocópia, à vista dos originais, autenticada por funcionário da Equipe de Controle e Avaliação - ECA da Secretaria Municipal de Saúde.
7. Além da documentação constante do item 5, a unidade será vistoriada, em conjunto, pela equipe técnica da Vigilância Sanitária e da Equipe de Controle, Avaliação - ECA da SMS de Ituporanga, conforme fluxo de atendimento constante no anexo I.
8. A ECA da Secretaria Municipal de Saúde analisará e avaliará a documentação e realizará vistoria, preenchendo os respectivos relatórios, no prazo de 90 (noventa) dias contados a partir do encerramento deste edital.



9. A Secretaria Municipal de Saúde publicará no Diário Oficial do Município a relação da unidade habilitada para eventual celebração de Contrato. As unidades que não atenderem os requisitos exigidos constantes na presente Chamada Pública serão consideradas inabilitadas e não poderão ser contratualizadas com o SUS.
10. A SMS poderá celebrar Contrato de Prestação de Serviços, visando à complementariedade dos serviços, conforme Constituição Federal e Lei 8.080/90, mediante inexigibilidade de licitação, conforme prevê o caput do artigo 25 da Lei nº. 8.666/93, considerada a inviabilidade de competição de preço, conforme item 3 deste edital, dando preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos.
11. A inexigibilidade de licitação será obrigatoriamente comunicada à autoridade superior, para ratificação, nos termos do artigo 26, da Lei nº. 8.666/93.
12. A SMS não se obriga a contratar todas as entidades habilitadas, mas sim, a quantidade que lhe interessar para atender à demanda SUS no município, em com os parâmetros da Portaria GM/MS n.º 1.101, de 12 de junho de 2002.
13. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a esta Chamada Pública deverão ser obtidos junto a Equipe de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme anexo I, no qual consta o nome e dados do responsável pelo recebimento dos documentos.
14. Fica reservada a SMS a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular a presente Chamada Pública, de acordo com seus interesses, sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação
15. Fica eleito o foro da Comarca de Ituporanga, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

Ituporanga/SC, 21 de Outubro de 2019.

  
**GERVASIO JOSÉ MACIEL**  
Prefeito em Exercício

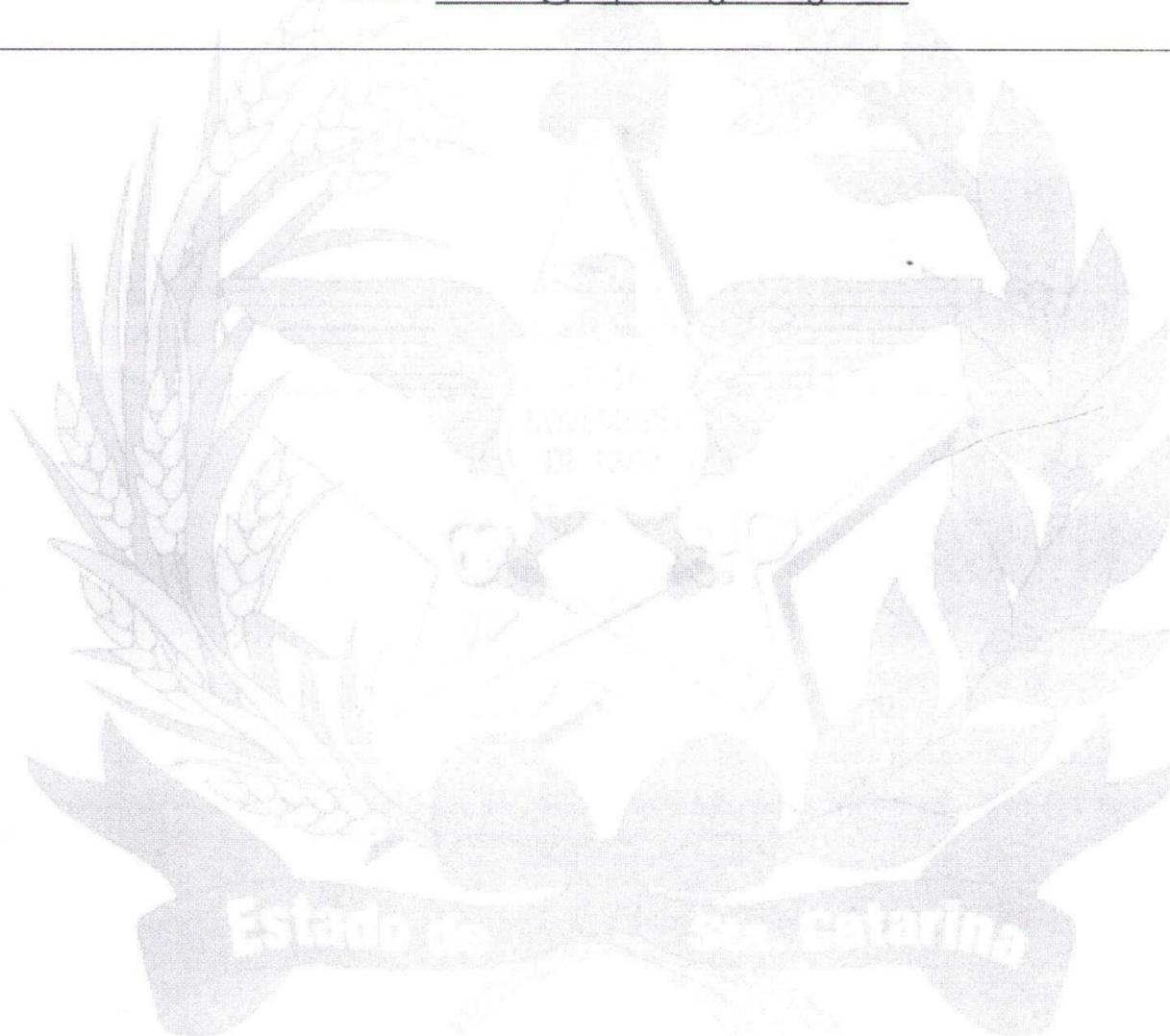
  
**MÁRIO YOKISHIGUE TANAKA**  
Secretário de Saúde

**MÁRIO YOKISHIGUE TANAKA**  
Secretário da Saúde Interino  
CPF 538.761.728-53

## ANEXO I

Fluxo de Atendimento da Secretaria Municipal de Saúde de Ituporanga, pela Equipe de Controle, Avaliação – ECA, para Contratualização dos Prestadores de Serviço do SUS.

SMS ITUPORANGA	ECA de atendimento para entrega da documentação
<p>LUIS CARLOS SUZZENA</p> <p>2ª. a 6ª. feira, das 8:00 às 12:00 das 14:00 às 17:00 horas</p> <p>Fone: (047) 3533-1878</p> <p>e- mail: <a href="mailto:saude@ituporanga.sc.gov.br">saude@ituporanga.sc.gov.br</a></p>	





ANEXO III

CONTRATO ADMINISTRATIVO N. \_\_\_\_/2019

Contrato que entre si celebram o Município de Ituporanga, através da **Secretaria Municipal de Saúde**, e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, para prestação de serviços de assistência à saúde para atendimento/acompanhamento ambulatorial de pacientes em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Ituporanga, Estado de Santa Catarina, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, entidade de direito público, com sede em Ituporanga/SC, inscrita no CNPJ sob o nº 11.407.443/0001-18, doravante denominada FMS/Ituporanga, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pela SESPDC/SC, e inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ – Boa Vista, Ituporanga/SC, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Ituporanga/SC, CEP 88400-000, com Contrato/Estatuto Social registrado em \_\_\_\_\_, sob o nº \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo seu representante legal \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos nº 196 a 200, as Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e nº 8666/93, suas respectivas alterações posteriores, a Portaria GM/MS nº 1.034/2010, o Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Mental e ou Autismo do Estado de Santa Catarina, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, da mesma forma, com base no Termo de Inexigibilidade de Licitação nº \_\_\_\_\_, fundamentado no Artigo 25 da Lei 8666/93 e alterações, publicado no DOM nº \_\_\_\_\_, do dia \_\_\_\_\_, pág. \_\_\_\_\_, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO** de prestação de serviços de assistência à saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde para atendimento/acompanhamento ambulatorial de pacientes em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor aos usuários do SUS – Sistema único de Saúde.



**Parágrafo Único** – Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, com base na Programação Pactuada e Integrada – PPI da Assistência Ambulatorial e Plano Diretor de Regionalização – PDR, sendo ofertados conforme parâmetros assistenciais, compatibilizado-se a demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS DOCUMENTOS JURÍDICOS E SITUAÇÃO CADASTRAL**

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela **CONTRATADA** \_\_\_\_\_ do Município de Ituporanga SC, com Autorização de Funcionamento (Alvará), datado de \_\_\_\_\_, expedido pela Prefeitura do Município de Ituporanga SC, e Alvará Sanitário nº \_\_\_\_\_, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal, e sob a responsabilidade técnica de \_\_\_\_\_, registrada no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ sob o nº \_\_\_\_\_.

§ 1º - No caso de mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA**, deverá ser prontamente comunicada à **CONTRATANTE**, a qual analisará a manutenção dos serviços ora contratados no novo endereço devidamente vistoriado, podendo rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender oportuno e/ou conveniente. Devendo ser providenciado pela **CONTRATADA** a solicitação de novos alvarás.

§ 2º - Os responsáveis pela execução dos serviços ora contratados serão indicados pela **CONTRATADA**, sendo que quaisquer alterações deverão ser comunicadas, imediatamente, por escrito, à **CONTRATANTE**, para alteração cadastral.

§ 3º - **A CONTRATADA** obriga-se a informar ao Gestor toda e qualquer alteração do ato constitutivo através da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde – FCES, mantendo-a atualizada para fins de atualização do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES;

§ 4º - **A CONTRATANTE** obriga-se a repassar as alterações ao SCNES dentro do mês em que a alteração foi realizada;

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

O presente Contrato será regido pelas seguintes condições gerais:

§ 1º - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA** e por profissionais admitidos em suas dependências, para prestar serviços e, excepcionalmente, em espaço oferecido pela **CONTRATANTE**, para casos estratégicos.



§ 2º - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, sendo:

I – com profissionais que tenham vínculo de emprego com a **CONTRATADA**; e/ou;

II – com profissionais autônomos, que eventual ou constantemente, prestem serviços à **CONTRATADA**, se por esta autorizado.

§ 3º - Equipara-se ao profissional autônomo, definido no inciso II do § 2º desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde, formalizados com contratos de prestação de serviços.

§ 4º - Somente a **CONTRATADA** responde pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE**, Secretaria de Estado da Saúde ou para o Ministério da Saúde, e ainda, a prestação dos serviços contratados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**;

§ 5º - Na execução dos serviços ambulatoriais do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições:

I – É vedada a cobrança por serviços ambulatoriais ao usuário do SUS, assim como outros serviços complementares referente à assistência, seguindo o princípio da gratuidade;

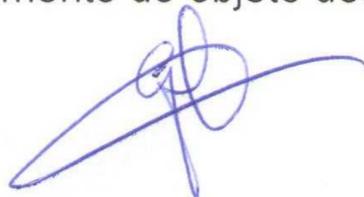
II – A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

§ 6º - A **CONTRATADA** poderá manter Contrato ou outro instrumento jurídico congênere com o gestor municipal, para a prestação de outros serviços não previstos neste Contrato, ou para repasse de recursos complementares ora definidos, assim, a assinatura do presente Contrato, não prejudicará a validade dos Contratos eventualmente firmados entre o município e a **CONTRATADA**.

§7º A Assinatura do presente contrato não prejudicará a vigência e validade dos instrumentos jurídicos eventualmente firmados entre o município e a **CONTRATADA**.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a **CONTRATADA** se obriga:



§ 1º - Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência.

§ 2º - Oferecer ao usuário os recursos necessários ao seu atendimento;

§ 3º - Colocar a disposição da CONTRATANTE, para prestação de atendimentos aos usuários do SUS, os serviços contidos na cláusula primeira do presente contrato, obedecendo o Princípio da Integralidade, disponibilizando-os para regulação do Gestor Municipal;

§ 4º - Atender usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade dos serviços prestados, de acordo com o que preconizam as normas do SUS e, em especial, seguir as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização/Humaniza - SUS;

§5º - Afixar em local visível e de grande circulação de usuários, aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

§6º - Manter as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

§7º - Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnose e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente, no limite dos serviços contidos no CNES;

§8º - Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição: “Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.

§9º - Manter cadastro dos usuários sempre atualizado, assim como os prontuários dos pacientes e arquivos clínicos, que permitam acompanhamento, controle e supervisão dos serviços;

§10º - Justificar ao usuário ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

§11º - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

§12º - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar os serviços de saúde ofertados, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

§13º - A **CONTRATADA** estará submetida às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo gestor local de saúde;

§14º - Os serviços contratados deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS

§15º - Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde ao serviço contratado, no exercício de seu poder de fiscalização.

§16º - Para regulação e acompanhamento dos serviços prestados, a **CONTRATADA** deverá permitir a instalação e utilização do sistema de informação em uso na Rede Pública Municipal, podendo utilizar sistema próprio, desde que o mesmo seja compatível com o sistema da **CONTRATANTE**.

§17º - Cumprir os critérios e as atribuições definidas no Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Mental e ou Autismo do Estado de Santa Catarina.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para cumprir o objeto deste Contrato, a **CONTRATANTE** se obriga:

§ 1º - Pagar mensalmente à **CONTRATADA** a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro do limite definidos na cláusula sétima e em conformidade com a PPI da Assistência, recursos estes repassados fundo a fundo pela Secretaria de Estado da Saúde.

§ 2º - Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na **CONTRATADA**, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta de acordo com as normas que regem o SUS.

§ 3º - Revisar semestralmente os serviços contratados, tendo com base os serviços realizados que excederem os limites previstos na cláusula sétima.

§ 4º - Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as atualizações da PPI da Assistência, para tanto, serão considerados os resultados da revisão que trata o parágrafo anterior.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA**, civil e criminalmente, as eventuais indenizações por danos causados aos usuários, órgãos do SUS ou terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, para o cumprimento do objeto deste Contrato.



§ 1º – A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato por órgãos do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, não excluem nem reduzem a responsabilidade civil da **CONTRATADA**.

§ 2º - Os serviços ora contratados deverão ter suas vagas reguladas pelo Gestor Municipal, através do SISREG, conforme Deliberação CIB085/CIB/2019.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da **CONTRATANTE** os recursos referentes à Média Complexidade Ambulatorial – MAC, no valor de até o teto mensal aprovado pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, para a cobertura dos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, de acordo com o pactuado neste Contrato e em conformidade com a tabela do SUS vigente. Os valores aprovados, são publicados mensalmente no site da Secretaria de Estado da Saúde [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br) - Teto MAC Mensal.

§ Único - Os recursos supracitados correspondem aos serviços contratados, porém, será repassado à **CONTRATADA** o valor mensal aprovado no SIA/SUS, posteriormente a prestação dos serviços, ou seja, após produção, apresentação, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

Os recursos orçamentários têm como origem à transferência fundo a fundo pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Ituporanga.

§ 1º - A base para a construção dos valores aqui contratados é a Programação Pactuada Integrada – PPI da Assistência vigente, a série histórica, a tabela de valores e procedimentos do SUS, publicados mensalmente na página da Secretaria de Estado da Saúde (Teto de Média e Alta Complexidade, por competência).

§ 2º - As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no orçamento de cada exercício, os quais serão aditados ao presente Termo.

#### **CLÁUSULA NONA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O valor estipulado neste Contrato será pago da seguinte forma:

§ 1º - A **CONTRATADA** apresentará a produção dos serviços realizados, através de sistema **próprio**, mensalmente à **CONTRATANTE**, sendo a informação repassada ao Sistema SIA/SUS, do Ministério da Saúde, obedecendo, para tanto, o procedimento, os prazos e o cronograma, estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e **CONTRATANTE**.

§ 2º - A **CONTRATANTE** revisará e processará os dados recebidos da **CONTRATADA**, e seus respectivos documentos de produção (procedimento, quantidade, nome do paciente e valor), procederá ao pagamento das ações, observando as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

§ 3º - A produção rejeitada pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, será devolvida à **CONTRATADA** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentada no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, via sistema de informação da Secretaria Municipal de Saúde de Ituporanga;

§ 4º - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da **CONTRATANTE**, esta garantirá à **CONTRATADA** o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior e que tenha sido validado pelas partes, acertando as diferenças que houver no pagamento seguinte, ficando a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e o Ministério da Saúde, exonerados do pagamento de multas e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas;

§ 5º - Para fins de comprovar a apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, **deverá ser entregue Recibo de Prestação de Serviços** da **CONTRATADA** para a **CONTRATANTE**;

§ 6º - A **CONTRATANTE**, após revisão dos recibos efetuará o pagamento do valor apurado nos termos da Cláusula Sétima, depositando-o à **CONTRATADA**, em conta corrente do Banco \_\_\_\_\_, sob o nº \_\_\_\_\_, Agência \_\_\_\_\_, de acordo com os prazos estipulados na Portaria GM/MS 3478/98.

§ 7º - O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste Contrato, não transfere para a **CONTRATANTE** a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde, para todos os efeitos legais.

§ 8º - A **CONTRATADA** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e o Ministério da Saúde exonerados do pagamento de eventual excesso.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO**

A execução do presente Contrato será avaliada pela **CONTRATANTE**, mediante procedimentos de supervisão local direta ou indireta, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições ora estabelecidas e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º - Poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria pelos Gestores do SUS, de acordo com a Lei Municipal nº 1902/2001, de 15 de agosto de 2001, que institui na Secretaria Municipal de Saúde, o Sistema Municipal de Auditoria no SUS.

§ 2º - A **CONTRATANTE** efetuará vistorias nas instalações da **CONTRATADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas, comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato.

§ 3º - A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre serviços ora contratados, não eximirá a **CONTRATADA** da sua plena responsabilidade perante a

**CONTRATANTE**, ou para com os usuários e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

§ 4º - A **CONTRATADA** facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela **CONTRATANTE**, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim.

§ 5º - Em qualquer hipótese é assegurado à **CONTRATADA** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde e da Lei Federal de licitações e contratos administrativos.

§ 6º - As contas serão objeto de análise pelos órgãos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, que emitirão parecer conclusivo no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de tornar-se nula a rejeição, validada a conta e, conseqüentemente, remunerado o serviço no pagamento imediatamente subsequente, de acordo com a regulamentação do Sistema Municipal de Auditoria.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87, da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações posteriores. Da mesma forma, em conformidade com o art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), além das demais normas em vigor.

§ 1º - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetiva em que ele ocorreu e dela será notificado a **CONTRATADA**.

§ 2º - A multa que vier a ser aplicada, será comunicada à **CONTRATADA**, e o respectivo montante será descontado pela **CONTRATANTE**, dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa em processo regular.

§ 3º - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não ilidirá o direito da **CONTRATANTE** de exigir indenização integral do autor da infração pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

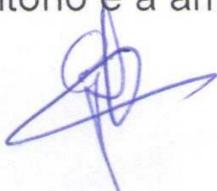
§ 4º - A violação ao disposto no inciso I, do § 4º, da Cláusula Terceira deste Contrato sujeitará a **CONTRATADA** às sanções previstas nesta cláusula, ficando a **CONTRATANTE** autorizada a reter o valor indevidamente cobrado do montante devido à **CONTRATADA**, para fins de ressarcimento do usuário do SUS, por via administrativa, sem prejuízo do disposto § 5º desta Cláusula, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

§ 5º - As distorções verificadas através do Sistema Municipal de Auditoria de Saúde, ficando comprovada cobrança indevida de procedimentos SIA ou SIH, serão objeto de Ordem de Recolhimento – OR em favor do Fundo Municipal de Saúde/SMS, em conta específica e demais medidas administrativas que o fato requer.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO**

A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 à 80, da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações:

§ 1º - Todos os casos de rescisão contratual deverão ser oficialmente motivados, assegurado o contraditório e a ampla defesa;



§ 2º - A **CONTRATADA** reconhece desde já os direitos da **CONTRATANTE** em caso de rescisão administrativa;

§ 3º - Qualquer uma das partes poderá solicitar rescisão contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 30 dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação;

§ 4º - Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da **CONTRATADA**, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a **CONTRATANTE** poderá exigir o prazo suplementar de até 120 dias para efetiva paralisação de prestação de serviços, além dos 30 dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a **CONTRATADA** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em lei;

§ 5º - A **CONTRATADA** poderá solicitar rescisão do presente Contrato no caso de descumprimento, pela **CONTRATANTE**, das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos;

§ 6º - Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da **CONTRATANTE** não caberá à **CONTRATADA**, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

Dos atos de rescisão deste Contrato praticados pela **CONTRATANTE** cabem à **CONTRATADA**:

§ 1º - Recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata;

§ 2º - Pedido de reconsideração de decisão da **CONTRATANTE**, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§ 3º - A **CONTRATANTE** poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente Contrato é \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, tendo por termo inicial a data de \_\_\_\_\_, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos **períodos de 12 meses, limitado a 60 (sessenta) meses.**

§ 1º - A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

§ 2º - A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subseqüentes ao presente, fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários.

§ 3º - O **Termo Aditivo** referente à prorrogação contratual de celebração obrigatória será acompanhada do Termo de Vistoria, onde constará se persistem as mesmas condições técnicas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES**

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



§ 1º - Os valores estipulados neste Contrato serão reajustados na mesma proporção dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, através de Termo Aditivo;

§ 2º - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONTRATADA** poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições estipuladas, podendo ser acrescido ou suprimido em até 25% (vinte cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, em conformidade com o art. 65 § 1º da Lei 8.666/93;

§ 3º - Cabe Termo Aditivo em função do desenvolvimento tecnológico, elevando assim o grau de complexidade assistencial necessários ao SUS, desde que devidamente acordado entre as partes e pactuado com o Gestor de Saúde local.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO**

O presente Contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município - DOM, após sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Ituporanga SC, 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 as partes justas e acordes, firmam o presente Contrato em 3 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Ituporanga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Secretário de Saúde

Representante Legal

#### **Testemunhas:**

\_\_\_\_\_  
CPF

\_\_\_\_\_  
CPF