

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 035/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº PR2021.01/CLHO-03080

O PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO - MA, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, Estado do Maranhão, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.747.944/0001-80, situado na Rua Dr. Luís Raimundo, s/n, Centro, Coelho Neto – MA, neste ato representado pela Secretária Sra. Josely Maria Silva Almeida CPF Nº 498.084.193-72, de ora em diante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e a empresa R. P. S. DE AGUIAR, CNPJ: 30.739.873/0001-81, situado na Rua Antonio Pereira Mourao, s/n, Centro – Buriti/MA, doravante denominada **CRENCIADA**, representada neste ato pelo Sr. Rai Pablo Sousa de Aguiar, CPF Nº 042.501.593-96, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, acordam em celebrar o presente Contrato, nos termos do **Credenciamento Chamada Pública nº 001/2022**, bem como das normas da Lei 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO E VALOR

1.1. O presente Contrato tem por objeto o **credenciamento de pessoa(s) jurídica(s) especializada(s) para a prestação de serviços de coleta e análise de exames laboratoriais, a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Coelho Neto - MA.**

1.2 Discriminação e valor:

a) O valor total desta contratação é de **R\$ 3.106.885,00 (três milhões, cento e seis mil, oitocentos e oitenta e cinco reais)**, conforme descrito na tabela abaixo:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QTDE	UND	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	COOMBS INDIRETO	500	UND	R\$ 11,24	R\$ 5.620,00
2	ELETOFORENSE DE HEMOGLOBINA	1000	UND	R\$ 42,33	R\$ 42.330,00
3	TOTG	1000	UND	R\$ 46,67	R\$ 46.670,00
4	TOXOPLASMOSE IgM, IgG	2000	UND	R\$ 44,33	R\$ 88.660,00
5	TSH	4000	UND	R\$ 15,15	R\$ 60.600,00
6	T4 LIVRE	4000	UND	R\$ 16,93	R\$ 67.720,00
7	T3	4000	UND	R\$ 15,97	R\$ 63.880,00
8	UROCULTURA	3000	UND	R\$ 58,33	R\$ 174.990,00
9	FERRO SÉRICO	2000	UND	R\$ 12,41	R\$ 24.820,00
10	HEMOGLOBINA GLICADA	6000	UND	R\$ 24,24	R\$ 145.440,00
11	VITAMINA D	2000	UND	R\$ 54,43	R\$ 108.860,00
12	RUBÉOLA	3000	UND	R\$ 43,11	R\$ 129.330,00
13	CITOMEGALOVÍROS	3000	UND	R\$ 40,87	R\$ 122.610,00
14	PSA LIVRE	6000	UND	R\$ 21,64	R\$ 129.840,00
15	PSA TOTAL	6000	UND	R\$ 21,64	R\$ 129.840,00
16	PROTEINÚRIA DE 24 HRS	3000	UND	R\$ 36,66	R\$ 109.980,00



17	SOROLOGIA PARA CLAMIDIA	500	UND	R\$ 187,77	R\$ 93.885,00
18	TAP	1000	UND	R\$ 17,97	R\$ 17.970,00
19	SOROLOGIA HIV 1 E HIV 2	3000	UND	R\$ 20,33	R\$ 60.990,00
20	ANTI-ESTREPTOLISINA O	2000	UND	R\$ 10,51	R\$ 21.020,00
21	FAN	1000	UND	R\$ 28,57	R\$ 28.570,00
22	TTPA	1000	UND	R\$ 22,97	R\$ 22.970,00
23	GAMA GT	1000	UND	R\$ 10,64	R\$ 10.640,00
24	FOSFATASE ALCALINA	1000	UND	R\$ 10,14	R\$ 10.140,00
25	CITRATO	2000	UND	R\$ 30,68	R\$ 61.360,00
26	OXALATO	1000	UND	R\$ 33,83	R\$ 33.830,00
27	CISTINA (QUANTITATIVO)	1000	UND	R\$ 21,35	R\$ 21.350,00
28	CLEARANCE DE CREATINA	1000	UND	R\$ 24,04	R\$ 24.040,00
29	AST/ALT	1000	UND	R\$ 6,80	R\$ 6.800,00
30	CALCIO IÔNICO	1000	UND	R\$ 6,80	R\$ 6.800,00
31	FALCI TESTE	1000	UND	R\$ 27,70	R\$ 27.700,00
32	HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (GH)	1000	UND	R\$ 26,67	R\$ 26.670,00
33	HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	2000	UND	R\$ 21,57	R\$ 43.140,00
34	HORMÔNIO LUTEINIZANTE	2000	UND	R\$ 21,37	R\$ 42.740,00
35	INSULINA	2000	UND	R\$ 22,70	R\$ 45.400,00
36	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1000	UND	R\$ 19,71	R\$ 19.710,00
37	TESTOSTERONA	2000	UND	R\$ 16,64	R\$ 33.280,00
38	DOSAGEM DE TSH	2000	UND	R\$ 13,32	R\$ 26.640,00
39	DOSAGEM DE CÁLCIO	2000	UND	R\$ 10,14	R\$ 20.280,00
40	DOSAGEM DE VITAMINA B	2000	UND	R\$ 31,37	R\$ 62.740,00
41	DOSAGEM DE HORMÔNIO PARATIREOIDIANO (PTH)	2000	UND	R\$ 28,47	R\$ 56.940,00
42	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	2000	UND	R\$ 12,51	R\$ 25.020,00
43	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	2000	UND	R\$ 10,17	R\$ 20.340,00
44	DOSAGEM DE PROTÍNA C REATIVA QUANTITATIVO	1000	UND	R\$ 14,75	R\$ 14.750,00
45	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C	3000	UND	R\$ 28,52	R\$ 85.560,00
46	HBSAG	2000	UND	R\$ 26,85	R\$ 53.700,00
47	PESQUISA DE ANTICORPOS TGG E IGM CONTRA O ANTÍGENO CENTRA DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-GBC-TOTAL)	2000	UND	R\$ 31,85	R\$ 63.700,00
48	DOSAGEM DA TIROXINA (T4)	2000	UND	R\$ 14,32	R\$ 28.640,00
49	CEA	3000	UND	R\$ 24,04	R\$ 72.120,00
50	PROGESTERONA	2000	UND	R\$ 18,41	R\$ 36.820,00
51	PROLACTINA	1000	UND	R\$ 18,38	R\$ 18.380,00




52	HIV (ANTI-HIV)	1000	UND	R\$ 20,33	R\$ 20.330,00
53	HEPATITE B (ANTI-HVA IGG E IGM)	2000	UND	R\$ 28,52	R\$ 57.040,00
54	HEPATITE A (ANTI-HVA IGG E IGM)	2000	UND	R\$ 33,62	R\$ 67.240,00
55	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	2000	UND	R\$ 9,31	R\$ 18.620,00
56	FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2000	UND	R\$ 12,64	R\$ 25.280,00
57	ANTI HCV	2000	UND	R\$ 26,85	R\$ 53.700,00
58	COVID - AC SWAB RÁPIDO	2000	UND	R\$ 71,00	R\$ 142.000,00
59	ANTI-HBs	1000	UND	R\$ 26,85	R\$ 26.850,00
Valor total: R\$ 3.106.885,00					

CLÁUSULA SEGUNDA DA FORMA DE EXECUÇÃO

2.1. A contratação será executada, nos seguintes termos:

- a) Os licitantes vencedores deverão prestar os serviços especificados e disponibilizar a coleta e análise dos exames, diariamente, em dias úteis de segunda a sexta-feira, das 07h às 11h e das 13h30min às 17h30min.

O agendamento de exame só poderá ser feito pela Secretaria Municipal de Saúde de Coelho Neto - MA.

- b) Na execução do objeto a(s) empresa(a) credenciada(s) deverá(ão) adotar as linhas guias e protocolos propostos pela Secretaria Municipal de Saúde e manter cadastro dos usuários do SUS encaminhados pela mesma, que permita o monitoramento, o controle e a supervisão dos serviços.
- c) A(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) realizar os procedimentos em seu estabelecimento.
- d) A(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) disponibilizar o resultado em até 10 (dez) dias contados da data da realização do exame.
- e) O laudo do exame deverá ser emitido de acordo com as normas técnicas específicas, em duas vias, sendo a primeira entregue ao paciente ou seu representante legal que, no ato do recebimento deverá assinar a segunda via, devendo está, permanecer em arquivo na unidade prestadora por 05 (cinco) anos para eventuais auditorias.
- f) O laudo do exame deverá ser emitido de acordo com as normas técnicas específicas, em duas vias, sendo a primeira entregue ao paciente ou seu representante legal que, no ato do recebimento deverá assinar a segunda via, devendo está, permanecer em arquivo na unidade prestadora por 05 (cinco) anos para eventuais auditorias.
- g) A(s) empresa(s) credenciada(s) não poderá(ã) cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores propostos para os serviços prestados.
- h) A presente contratação não gerará nenhum vínculo empregatício do FMS perante a(s) empresa(s) credenciada(s) e seus subordinados, sendo de sua responsabilidade todas as despesas que incidirem sobre a contratação.
- i) Não poderá ser cobrada nenhuma taxa, contribuição ou encargos dos usuários encaminhados pela Secretaria, não podendo os mesmos sofrer qualquer tipo de constrangimento.

CLÁUSULA TERCEIRA DO PREÇO E REAJUSTE

3.1. A **CONTRATANTE** pagará por exame laboratorial realizado à **CONTRATADA**, o valor fixado conforme




Termo de Referência.

- 3.2. No preço estão inclusos: mão de obra e materiais necessários para a realização da coleta, equipamentos e combustíveis, taxas, seguros, impostos, encargos e obrigações vinculadas à Legislação Tributária, Trabalhista e Previdenciária que incidirem sobre a contratação, todas as despesas com uniformes, equipamentos de proteção individual e coletivo, deslocamento, transporte, estadia e alimentação dos profissionais contratados para execução dos serviços.
- 3.3. Sobre a presente contratação não incidirá nenhum tipo de reajuste, devendo seguir os valores para exames laboratoriais fixados no Termo de Referência.

CLÁUSULA QUARTA CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 4.1. Os pagamentos serão realizados até dia o 10º (décimo) dia do mês subsequente à coleta do exame e mediante apresentação da Nota Fiscal no Setor de Compras da Prefeitura Municipal de Coelho Neto -MA, sito a Praça Getúlio Vargas, s/n, Centro, Coelho Neto - MA, devidamente assinada pelo servidor responsável pelo recebimento dos serviços.
- 4.2. Na Nota Fiscal deverá constar número do processo licitatório que originou a contratação;
- 4.3. O número do CNPJ constante das notas fiscais deverá ser aquele fornecido na fase de habilitação;
- 4.4. A(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) fazer o recolhimento de todos os impostos inerentes ao objeto, caso não venha impresso na Nota Fiscal os descontos os mesmos poderão ser providenciados pela Administração Municipal;
- 4.5. Nenhum pagamento será efetuado a(s) empresa(s) credenciada(s) enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária;
- 4.6. Antes da emissão da Nota Fiscal a(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) apresentar relatório de produção acompanhado da autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo que a CONTRATANTE, através do seu poder de fiscalização, somente pagará os serviços efetivamente prestados;
- 4.7. Após aprovação do relatório de produção pela Secretaria Municipal de Saúde a(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) encaminhar Nota Fiscal dos Serviços prestados a ser entregue no Setor de Compras da Prefeitura Municipal de Coelho Neto -MA.

CLÁUSULA QUINTA DO PRAZO

- 5.1. O presente Contrato será válido para o período de **12 (doze) meses**, entrando em vigor na data da assinatura do ajuste, podendo ser renovado ou prorrogado nos termos do artigo 57, Inciso II, da Lei 8.666/93, suprimido ou acrescido de até 25% (vinte e cinco por cento) nos termos do artigo 65, § 1º, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 6.1. As despesas decorrentes do presente instrumento correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

1101 Secretaria Municipal de Saúde
10 122 0119 2.023 Manut. e Func. da Secretaria Municipal de Saúde
3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
0102000000 Receitas de Imposto e trans. vinc. Saúde



1201 Fundo Municipal de Saúde
10 301 0119 0.233 Manutenção do PAB
3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção
1201 Fundo Municipal de Saúde
10 122 0119 2.031 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde-FMS
3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
0102000000 Receitas de Imposto e trans. vinc. Saúde
0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção
1201 Fundo Municipal de Saúde
10 302 0119 2.032 Manutenção de Hospitais, Postos de Saúde UPA'S
3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

CLÁUSULA SÉTIMA DAS OBRIGAÇÕES

7.1. Das Obrigações da CONTRATANTE

- a) Efetuar os pagamentos nos prazos estabelecidos neste Contrato;
- b) Fiscalizar a correta execução e cumprimento do Contrato;
- c) Coordenar e agendar os exames laboratoriais.

7.2. Das Obrigações da CONTRATADA:

- a) Efetuar os serviços objeto do presente instrumento de acordo com a ética, não podendo cobrar dos usuários qualquer valor ou complementação de valor pelos serviços prestados;
- b) Apresentar-se regular perante os órgãos de fiscalização;
- c) Fornecer o insumo, somente mediante o recebimento da Autorização de Fornecimento emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.
- d) Aceitar a fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Comunicar mudança de endereço imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde, além disso, qualquer alteração, inclusive mudança do responsável Técnico, também deverá ser comunicada ao Município;
- f) Indenizar danos causados aos usuários, aos órgãos dos SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas pela(s) empresa(s) credenciada(s), ficando-lhe assegurado o total acesso a as formas de defesa;
- g) Não transferir ou sublocar a outrem, no todo ou em parte, o presente Contrato, sob pena de rescisão contratual e aplicação de multa;
- h) Executar os serviços discriminados, obedecendo rigorosamente às especificações e as normas pertinentes em vigor;
- i) Responder pelos vícios dos serviços que se compromete a prestar, e por quaisquer danos que venham a causar inclusive perante terceiros, ficando a Secretaria Municipal de Saúde isenta de qualquer responsabilidade, em virtude da execução dos serviços, objeto do presente contrato;
- j) Manter, durante toda a execução do Contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidos no Edital;
- k) Responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida feita aos usuários, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- l) Notificar a Secretaria Municipal de Saúde de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando, no prazo de 60 (sessenta) dias,



- contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial e do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;
- m) Apresentar a documentação exigida pela Secretaria Municipal de Saúde;
 - n) Desempenhar os serviços, de acordo com a ética profissional, sendo de sua responsabilidade e ônus, todos os materiais e equipamentos necessários para a realização dos serviços profissionais ora contratados;
 - o) Não poderá cobrar nenhuma taxa, contribuição ou encargos dos pacientes encaminhados pela Secretaria, não podendo os mesmos sofrer qualquer tipo de constrangimento.

**CLÁUSULA OITAVA
DAS PRERROGATIVAS DA CONTRATANTE**

- 8.1. A CONTRATANTE reserva-se o direito de uso das seguintes prerrogativas, naquilo que for pertinente a este contrato:
- a) Modificá-lo, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da contratada;
 - b) Rescindir-lo unilateralmente, nos casos especificados no inciso I a XII e XVII do artigo 78 da Lei 8.666/93;
 - c) Fiscalizar a execução;
 - d) Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

CLÁUSULA NONA DAS PENALIDADES

- 9.1. Em caso de inexecução parcial das obrigações contidas neste instrumento, a(s) empresa(s) credenciada(s) ficará sujeita a:
- a) Advertência;
 - b) Pagamento de uma multa diária, enquanto perdurar a situação de infringência, correspondente a 1% (um por cento) do valor total do Contrato, corrigido monetariamente, sem prejuízo do disposto nesta cláusula, até o prazo de 20 (vinte) dias, findo o qual o Contrato poderá ser rescindido.

9.2. As multas serão cobradas por ocasião do primeiro pagamento que vier a ser efetuado após sua aplicação.

9.3. O valor total das multas não poderá ultrapassar de 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato, limite que permitirá sua rescisão, não cabendo, neste caso, a multa prevista na Cláusula Décima, item 10.2.

CLÁUSULA DÉCIMA RESCISÃO

10.1. O CONTRATANTE poderá declarar rescindido o presente Contrato independentemente de interpelação ou de procedimento judicial sempre que ocorrerem uma das hipóteses elencadas nos artigos 77 a 80 da Lei n.º 8.666/93.

10.2. O descumprimento total das obrigações contidas neste instrumento, pela(s) empresa(s) credenciada(s), sujeitará às penalidades previstas pela Lei 8.666/93 e alterações subsequentes, bem como multa no valor de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do presente Contrato, além de rescisão do mesmo.

10.3. O Contrato poderá ser rescindido, ainda, por mútuo acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA



DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 11.1. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores. Subsidiariamente, aplicar-se-ão os princípios gerais do Direito.
- 11.2. O acompanhamento e fiscalização da execução do contrato serão realizados por representante da Contratante designado pela Portaria N° 030/2022 - SEMUS, na função de fiscal de contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA
SEGUNDADO FORO**

É competente o foro da Comarca de Coelho Neto - MA para dirimir quaisquer dúvidas, porventura, oriundas do presente Contrato.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Coelho Neto - MA, 23 de março de 2022.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE



R. P. S. DE AGUIAR
CONTRATADA