



# Prefeitura de Canoinhas

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO

## Departamento de Licitações

1

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CONTRATO FMS Nº 45/2015

**CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, NA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, AO PREÇO DA TABELA SIA/SUS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOINHAS, ESTADO DE SANTA CATARINA E O HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS.**

Aos 29 (vinte e nove) dias do mês de dezembro do ano de 2015 (dois mil e quinze), **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOINHAS, ESTADO DE SANTA CATARINA**, Pessoa Jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ Sob n.º 11.206.680/0001-10, com sede à Rua Felipe Schmidt, n.º 10 - Centro, Canoinhas-SC, representada por seu Prefeito, **Sr. Luiz Alberto Rincoski Faria**, brasileiro, casado, médico veterinário, residente e domiciliado, à Travessa Rua 07 de setembro, 205, Bairro Centro, nesta cidade de Canoinhas - SC, portador do CPF n.º 477.740.299-15 e RG n.º 482.932 SSP/SC, no final assinado, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado o **HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS**, Inscrição no CNPJ/MF sob número 83.192.096/0001-64, situado a Rua João da Cruz Kreiling, 1050, Centro, no Município de Canoinhas-SC, representado pelo seu presidente, Artur Rogério Burgardt, portador do CPF n.º 292.008.579-49, neste ato denominado **CONTRATADO**, pactuam o presente contrato, firmado nos termos do edital de credenciamento n.º 01/2010.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de diagnóstico por imagem, na atenção básica, média e alta complexidade, **ao preço da tabela SIA/SUS**, conforme abaixo:

Tabela de Procedimentos		
Código	Procedimento	
02.09.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	R\$ 90,68
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) -	R\$ 122,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA -	R\$ 48,10
02.09.01.004-5	LAPAROSCOPIA -	R\$ 40,30
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA -	R\$ 23,10
02.09.01.006-1	VIDEOLAPAROSCOPIA -	R\$ 95,00
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA -	R\$ 18,00
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA -	R\$ 76,50
02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA) -	R\$ 36,00
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA -	R\$ 47,10
02.09.04.003-3	TRAQUEOSCOPIA -	R\$ 348,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA -	R\$ 45,50
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA UNILATERAL -	R\$ 22,50
02.04.03.004-8	MARCAÇÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	R\$ 62,50
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO -	R\$ 45,00
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLÍQUAS + HIRTZ) -	R\$ 8,30
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMÁTICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS) -	R\$ 6,90
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL -	R\$ 8,30
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) -	R\$ 6,80
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL) -	R\$ 7,52
02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE -	R\$ 5,74
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTÓIDES / ROCHEDOS (BILATERAL) -	R\$ 9,00
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA) -	R\$ 7,20
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) -	R\$ 8,38
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITÁRIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) -	R\$ 7,32



2

**Prefeitura de Canoinhas**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO  
**Departamento de Licitações**

02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) -	R\$ 7,20
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL -	R\$ 3,51
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA -	R\$ 9,03
02.04.01.018-7	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING) -	R\$ 1,75
02.04.01.020-9	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS -	R\$ 6,44
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) -	R\$ 8,33
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) -	R\$ 8,19
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA -	R\$ 10,2
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA -	R\$ 10,9
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) -	R\$ 14,9
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA -	R\$ 16,8
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) -	R\$ 9,16
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR -	R\$ 9,73
02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA -	R\$ 15,5
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA -	R\$ 7,80
02.04.03.005-6	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 14,3
02.04.03.006-4	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL) -	R\$ 9,05
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) -	R\$ 8,37
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO -	R\$ 19,2
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO -	R\$ 7,98
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) -	R\$ 8,73
02.04.03.011-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO -	R\$ 27,2
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) -	R\$ 5,56
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) -	R\$ 14,3
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) -	R\$ 12,0
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) -	R\$ 9,50
02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) -	R\$ 6,55
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) -	R\$ 6,88
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO -	R\$ 6,42
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR -	R\$ 7,40
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL -	R\$ 7,40
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR -	R\$ 7,40
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO -	R\$ 7,77
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA -	R\$ 7,40
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO -	R\$ 5,90
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO -	R\$ 5,62
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO -	R\$ 6,30
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES) -	R\$ 7,98
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) -	R\$ 6,91
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) -	R\$ 10,7
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) -	R\$ 15,3
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) -	R\$ 7,17
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO -	R\$ 35,2
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) -	R\$ 47,5
02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTR. (ENTEROCLISE)	R\$ 48,0
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL -	R\$ 7,77
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA -	R\$ 7,77
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA -	R\$ 6,50



**Prefeitura de Canoinhas**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO  
**Departamento de Licitações**

3

02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA -	R\$ 7,77
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO -	R\$ 6,50
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA -	R\$ 8,94
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) -	R\$ 6,78
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) -	R\$ 7,16
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+OBLIQUA+3 AXIAIS)	R\$ 9,29
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE -	R\$ 6,78
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA -	R\$ 8,94
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES -	R\$ 9,29
02.01.01.054-2	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X -	R\$ 97,0
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL -	R\$ 268,
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) -	R\$ 268,
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL -	R\$ 268,
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA -	R\$ 268,
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA -	R\$ 268,
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO -	R\$ 268,
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA -	R\$ 268,
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE -	R\$ 361,
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) -	R\$ 268,
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX -	R\$ 268,
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR -	R\$ 268,
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE -	R\$ 268,
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) -	R\$ 268,
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES -	R\$ 268,
02.01.01.054-2	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X -	R\$ 97,0
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,7
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE -	R\$ 101,
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE -	R\$ 86,76
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE /ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES -	R\$ 86,75
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO -	R\$ 86,7
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA -	R\$ 97,4
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO -	R\$ 97,4
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,7
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES -	R\$ 86,7
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX -	R\$ 136,
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR -	R\$ 138,
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR -	R\$ 86,7
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA -	R\$ 138,
02.01.01.054-2	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X -	R\$ 97,0
02.05.01.004-0	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ( ATE 3 VASOS ) -	R\$ 39,6
02.05.01.005-9	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO -	R\$ 42,9
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA -	R\$ 14,8
02.05.02.003-8	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA VIAS BILIARES) -	R\$ 24,2
02.05.02.004-6	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL -	R\$ 37,9
02.05.02.005-4	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO -	R\$ 24,2





4

**Prefeitura de Canoinhas**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO  
**Departamento de Licitações**

02.05.02.006-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO -	R\$ 24,2
02.05.02.007-0	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL -	R\$ 24,2
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) -	R\$ 24,2
02.05.02.009-7	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL -	R\$ 24,2
02.05.02.010-0	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) -	R\$ 24,2
02.05.02.011-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) -	R\$ 24,2
02.05.02.012-7	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE -	R\$ 24,2
02.05.02.013-5	ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA) -	R\$ 24,2
02.05.02.014-3	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA -	R\$ 24,2
02.05.02.015-1	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO -	R\$ 39,60
02.05.02.016-0	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) -	R\$ 24,20
02.05.02.017-8	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA -	R\$ 24,20
02.05.02.018-6	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL -	R\$ 24,20
02.05.02.019-4	MARCACAO DE LESAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRA-SONOGRAFIA -	R\$ 25,43
02.11.01.002-2	INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA) -	R\$ 1,3
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) -	R\$ 24,2
05.01.08.009-0	ULTRASSONOGRAMA DE ORGAO TRANSPLANTADO -	R\$ 12,0

#### CLÁUSULA SEGUNDA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente Contrato é firmado através do Edital de Credenciamento n.º FMS 01/2010.

O presente contrato poderá ser objeto de aditamento, mediante instrumento específico, que importe em alteração de qualquer condição contratual, desde que sejam assinados por representantes legais das partes, observando os limites e as formalidades legais.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O valor do presente contrato é de R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais).

#### CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE DE PREÇOS

Os valores serão reajustados de acordo com reajustes efetuados na tabela do SIA/SUS.

#### CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO E FORMA DE ENTREGA

O pagamento será mensal, até o dia 10(dez) do mês subsequente aos serviços prestados;

**Parágrafo Primeiro** - O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de nota fiscal e relação dos pacientes com os respectivos procedimentos, atendidos até o dia 30 do mês de competência, devidamente assinada pelo responsável da Secretaria Municipal da Saúde;

**Parágrafo Segundo** - Em caso de atraso na entrega da relação dos pacientes atendidos no mês por parte da CONTRATADA, ficará o pagamento da fatura correspondente, retardado proporcionalmente;

**Parágrafo Terceiro** - Se, por qualquer motivo alheio à vontade da CONTRATANTE, for paralisada a prestação do fornecimento, o período remanescente não gerará obrigação de pagamento.

**Parágrafo Quarto** - Pelos pagamentos devidos em razão da execução do fornecimento, responderão os recursos repassados pelo Ministério da Saúde.

**CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS:** a dotação orçamentária para suportar as despesas com a execução do contrato correrão por conta do exercício de 2016.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA E PRAZO DE EXECUÇÃO.

O presente contrato terá **vigência até 31/12/2016**.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

Constituem motivos para rescisão do contrato:

- a) o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- b) o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- c) a lentidão no cumprimento do contrato, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da realização dos procedimentos no prazo estipulado;
- d) o atraso injustificado no início da prestação dos serviços;



- e) a paralisação do serviço, sem justa causa ou prévia comunicação a CONTRATANTE;
- f) o cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio, pelo representante da CONTRATANTE designado para acompanhamento e fiscalização deste contrato;
- g) a decretação de falência;
- h) a dissolução da CONTRATADA;
- i) a ocorrência de caso fortuito ou força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste contrato.

#### **CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

A CONTRATADA incorrerá em multa, quando houver o descumprimento do objeto contratado, no valor equivalente a 10% (dez por cento), sobre o valor total da proposta para cada infração, sem prejuízo de outras penalidades legais aplicáveis.

**Parágrafo Primeiro** - À CONTRATADA serão aplicadas penalidades de:

- a) advertência;
- b) multa da forma e equivalência da Cláusula Sexta;
- c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração por prazo de até 2 (dois) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar com a administração pública;
- e) rescisão do contrato nas hipóteses permitidas legalmente;
- f) retenção dos créditos decorrentes do contrato até o limite dos prejuízos causados à administração Pública Municipal.

**Parágrafo Segundo** - A CONTRATADA incorrerá nas mesmas penas previstas nas alíneas “c” e “d” da cláusula nona, se:

- a) sofrer condenação definitiva por praticar meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) praticar atos ilícitos, entre eles, a litigância de má-fé;
- c) demonstrar inidoneidade para contratar com a PREFEITURA em virtude de atos ilícitos praticados.

**Parágrafo Terceiro** - Na hipótese da caracterização da litigância de má-fé, a Prefeitura Municipal, independentemente, da ação judicial competente, aplicará, imediatamente, após a constatação do fato, penalidade de suspensão a CONTRATADA, do direito de participar das licitações promovidas pela PREFEITURA, pelo prazo de 2 (dois) anos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES**

- a) A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;
- b) Obriga-se a colocar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde, todos os diagnósticos por imagem constantes deste termo de contrato. Caso a CONTRATADA não disponha de estrutura própria para realização do exame solicitado, poderá subcontratar outro prestador de serviço para fazê-lo.
- c) Obriga-se a atender todos os encaminhamentos dentro do teto físico e orçamentário dos grupos elencados, para realizar os serviços de diagnóstico solicitados pelo Fundo Municipal de Saúde de Canoinhas em concordância com o que está pactuado na PPI/SES/SC.
- d) Atender os pacientes do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- e) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal;
- f) Garantir ao paciente, a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- g) Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Secretaria Municipal da Saúde de Canoinhas;
- h) Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;
- i) Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier Causar ao SUS ou ao paciente deste;
- j) São ainda obrigações dos prestadores de serviços à Secretaria Municipal da Saúde de Canoinhas:
  - j) 1. Informar à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretora ou de seu estatuto, enviando cópia autenticada da certidão da Junta comercial ou do cartório de registro civil das pessoas jurídicas;
  - j) 2. Executar, conforme a melhor técnica, os exames de diagnóstico por imagem, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;
  - j) 3. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos as obrigações assumidas por força deste edital;
  - j) 4. Permitir o acesso dos supervisores e auditores da coordenação de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços especializados do contrato.
  - j) 5. Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- l) Aceitar, acatar e atender a todas as normas do SUS.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA FISCALIZAÇÃO**

A CONTRATADA deverá manter preposto, aceito pela Administração do Município de Canoinhas, durante o período de vigência do Contrato, para representá-la sempre que for necessário.



# Prefeitura de Canoinhas

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTO

## Departamento de Licitações

6

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão analisados pelos representantes legais das partes, com o intuito de solucionar o impasse, sem que haja prejuízo para nenhuma delas, tendo por base o que dispõem a Lei n.º 8.666/93 e demais legislação vigente aplicável à espécie.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Este Contrato poderá ser alterado, nos casos previstos pelo artigo 65, da Lei n.º 8.666/93, sempre através de Termo Aditivo.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Canoinhas, como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, é lavrado o presente termo em 04 (quatro) cópias de igual teor, que depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes Contratantes e pelas testemunhas, que a tudo assistiram.

Canoinhas, 29 de dezembro de 2015.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONTRATANTE**  
Luiz Alberto Rincoski Faria  
Prefeito

**HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS**  
**CONTRATADA**  
Artur Rogério Burgardt  
Presidente

Visto: **Douglas Antonio Conceição**  
Assessoria Jurídica

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
Karina de Cassia Kohler Wendt  
CPF: 004.292.619-00

\_\_\_\_\_  
Roberta Josiane Schafaschek  
CPF: 082.906.499-08