

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

## CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 002/2019/SMS

### CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALAR PARA ASSISTENCIA À SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS. SISTEMA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES;

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, localizado na Avenida Goiás, 1.825, inscrito no CNPJ sob o nº 11.441.605/0001-34, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sr<sup>a</sup> **MARINALVA SOARES DA SILVA**, brasileira, divorciada, pecuarista, portadora do RG Nº. 2234375 SSP/PA e no CPF/MF Nº: 328.337.842-87, residente e domiciliado na Rua Alagoas, S/n; Setor Cooperlândia, Ourilândia do Norte - PA, denominada **CONTRATANTE** resolve celebrar o presente contrato de Prestação de Serviços com a empresa **HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA**, com sede na Avenida das Nações, nº 1736, Centro, nesta cidade de Ourilândia do Norte - Pará, inscrito no CNPJ sob o nº 14.127.104/0001-76, sob a responsabilidade técnica da diretora clínica, **Dra. MARCIA HELENA CASANOVA PEREIRA VELOSO**, brasileira, divorciada, médica, portadora da carteira de identidade nº 1351708 3ª via PC/PA, CIC nº 134.895.852-91 **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe no Art. 25; Inciso I, lei 8.666/93.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços de saúde **HOSPITALARES PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS EM CARATER COMPLEMENTAR AOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OURILÂNDIA DO NORTE – PA, NAS ESPECIALIDADES CONSTANTES DA TABELA DE SIH/SUS EDITADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ATENDIMENTO MÉDICO E INTERNAÇÕES**, pelo **CONTRATADO**, integrante da rede privada de serviços de saúde localizada no município de Ourilândia do Norte - Pará, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme o disposto nas cláusulas seguintes.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços ora **CONTRATADOS**, referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo **CONTRATADO**, com sede à Av. das Nações, n.º 1736 – Centro – Ourilândia do Norte - PA, com Alvará de Licença de Funcionamento expedida pela Prefeitura Municipal de Ourilândia do Norte - Pa, sob o n.º 0081/2018 e sob a responsabilidade técnica da diretora clínica, **Dra. MARCIA HELENA CASANOVA PEREIRA VELOSO**, brasileira, divorciada, médica, portadora da carteira de identidade nº 1351708 3ª via PC/PA, CIC nº 134.895.852-91.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

§ 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 programação física hospitalar contratada, atualizada no Relatório do Cadastro de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde e obedecerá ao seguinte fluxo:

#### **DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES**

I - Todos os leitos hospitalares ofertados ao SUS/ON pelo CONTRATADO deverão estar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde de Ourilândia do Norte.

II - O fluxo de encaminhamento nos casos de urgência e emergência, será realizado segundo limite fixado pelo CONTRATANTE- Secretaria Municipal de Saúde e/ou pelos médicos da rede pública ambulatorial e ainda pelos plantonistas do setor de pronto atendimento da Unidade Mista de Saúde de Ourilândia do Norte, salvo casos de impossibilidade técnica ou operacional quando será facultado o atendimento direto, também segundo limite fixado pelo CONTRATANTE.

III - Todos os demais atendimentos hospitalares, incluindo as cirurgias eletivas, serão autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Ourilândia do Norte.

IV - Os laudos aprovados serão encaminhados na sua competência, ao setor de controle, avaliação e auditoria da SMS, para análise, processamento e autorização de pagamento.

V - O Hospital deverá garantir a prestação de serviços complementares necessários ao tratamento dos pacientes internados e sob sua responsabilidade, constantes na Relação de Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia do CONTRATADO, comprovada pela auditoria municipal.

#### **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;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

- 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.

§ 3º - No tocante à internação em enfermaria e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

I – os pacientes serão internados em enfermarias com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;

II – é vedada a cobrança por serviços médicos, as doações em dinheiro ou o fornecimento de material ou medicamento para exames, sejam os atendimentos hospitalares ou outros complementares da assistência devida ao paciente;

III – 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;

IV – nas internações em enfermaria, se a orientação médica exigir a presença de acompanhante no hospital, o CONTRATADO poderá incluir na fatura apresentada, a cobrança de diárias de acompanhante, segundo os critérios e valores fixados pela Tabela Unificada do SUS, desde que autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

V – nas internações em enfermaria pediátrica, é assegurada a presença de acompanhante no hospital, podendo o CONTRATADO cobrar as respectivas diárias de acompanhante, segundo o valor fixado pela Tabela unificada do SUS, mediante comprovação emitida pela supervisão hospitalar;

VI – a diária de acompanhante prevê acomodação adequada para o acompanhante e o fornecimento diário das principais refeições no dia (mínimo de três);

§ 4º - 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 direção nacional do SUS, decorrentes 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.

§ 5º - 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.

§ 6º - O CONTRATADO se obriga a informar, diariamente, ao CONTRATANTE, o número de leitos hospitalares disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

atendimento da Central de autorização de Internações da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 7º - O CONTRATADO fica obrigado a internar pacientes no limite das AIH's contratadas, ainda que por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade contratada que acomodar o paciente em instalações de nível superior à ajustada neste contrato, sem direito a cobrança de sobre preço;

§ 8º - O CONTRATADO fica isento 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, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

§ 9º - 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, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

IV – afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

V – admitir, em suas dependências, para realizar atos profissionais com utilização da infraestrutura hospitalar, desde que respeitadas as 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 ao paciente do SUS-ON internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de duas horas.

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 à vida ou obrigação legal.

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

XI – assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, durante o horário de visita, salvo quando pela natureza da enfermidade e de acordo com recomendação médica, o paciente não puder receber visitas.

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

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

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

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

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

XVII – encaminhar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, conforme data limite estabelecida pela mesma, os dados relativos ao SIM (Sistema de Informação de Mortalidade); SINASC (Sistema de Informação de Nascimentos) e SINAN (Sistema Nacional de Agravos e Notificação); SIH (Sistema de Informação Hospitalar).

#### **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: da 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 à transferência de recursos do Ministério da Saúde, segundo o que dispõe o § 2º, do artigo 5º da **Portaria nº 1.286 de 26/10/93**, in verbis “Enquanto couber a União à arrecadação de recursos destinados a financiar ações e serviços de saúde a ser executado por estados e municípios, o Ministério da Saúde ficará responsável, perante estados e municípios, pelos créditos que a estes atribuir para contratação de serviços de saúde com o setor privado.”

Os recursos de custeio das atividades hospitalares, consignadas no Fundo Municipal de Saúde de Ourilândia do Norte são provenientes de transferências federais

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

mensais, conforme os valores fixados na Programação Pactuada e Integrada Estadual, aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Pará e publicados em Portaria do Ministério da Saúde.

§ 1º - A realização das despesas dos serviços executados por força deste contrato, nos termos e limites aqui firmados, correrá à conta de dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária própria, no valor e rubrica fixada no Orçamento Municipal.

§ 2º - Os recursos necessários à cobertura das despesas relativas à execução das atividades consignadas no Sistema de Internação Hospitalar SIH/SUS, objeto do presente contrato terão a seguinte classificação orçamentária:

**10.302.0003.2071.0000 - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITALAR.**

**33.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICOS**

#### **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 em vigor, editada pelo Ministério da Saúde.

§ 1º - O valor total do presente Contrato é estimado em **R\$ 1.386.870,00 (um milhão, trezentos e oitenta e seis mil, oitocentos e setenta reais)**, pagável em 12 (doze) parcelas no valor mensal estimado de **R\$ 115.572,50 (cento e quinze mil quinhentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

§ 2º - De acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO, as necessidades do CONTRATANTE e ainda considerando alterações no valor médio da AIH e Tabela Unificada do SUS, o valor total estimado para este contrato poderá sofrer variação de até 25% (vinte e cinco por cento) sobre a média estipulada.

§ 3º - Alterações contratuais com acréscimos ou decréscimos maiores que os estabelecidos no parágrafo anterior, somente serão justificados mediante a comprovação de variações maiores que este percentual no teto hospitalar do município, fixado periodicamente pelo instrumento da Programação Pactuada Integrada Estadual-PPI.

§ 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;

### **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<sup>as</sup> vias dos laudos, bem como as 1<sup>as</sup> 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.

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

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 Interviente - 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.

§ 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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

§ 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.

§ 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.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

§ 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 a 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 duração do presente contrato se dará até 31/12/2019.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

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.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE**  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

---

**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 o processo de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 002/2019/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 **17 de Janeiro de 2019**.

---

**MARINALVA SOARES DA SILVA**  
*Secretária Municipal de Saúde*  
**CONTRATANTE**

---

**HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA**  
MÁRCIA HELENA CASANOVA PEREIRA VELOSO  
*Responsável Técnica*  
**CONTRATADO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE  
Avenida das Nações nº 415 - CEP 68390-000 - Ourilândia do Norte - Pará  
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 Fone: 94-3434 – 1289/1635

**ANEXO – I – CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 002/2019/SMS**  
**PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO DE COMPRA DE SERVIÇOS**

**Estimativa Mensal**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UM	QUANT PREVISTA	PREÇO MÉDIO UNITÁRIO (PPI)	PREÇO TOTAL ESTIMADO (MÊS)
01	ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITAL (INTERNAÇÕES)	AIH	ATÉ 250	R\$: 462,29	R\$: 115.572,50

- VALOR MÉDIO VARIÁVEL, DE ACORDO COM O TIPO DE ATENDIMENTO (INTERNAÇÕES) PRESTADO E TABELA SIH/SUS. NAS CLINICAS: MÉDICA, OBSTÉTRICA, PEDIÁTRICA E CIRÚRGICA.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UM	QT	V.UN	V. TOTAL
01	ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR (INTERNAÇÕES)	AIH	3,000	462,29	1.386.870,00

**MARINALVA SOARES DA SILVA**  
*Secretária Municipal de Saúde*  
**CONTRATANTE**

**HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA**  
MÁRCIA HELENA CASANOVA PEREIRA VELOSO  
*Responsável Técnica*  
**CONTRATADA**