



Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORÁ

TERMO ADITIVO Nº. 01/2017

CONTRATO TIPO MENOR PREÇO POR ITEM Nº 043/2014

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 045/2017

Pelo presente termo aditivo de contratação de empresa para que preste serviços de pronto atendimento médico (sobre aviso) e serviço ambulatorial de urgência e emergência no município de Ivorá, no período de 01/01/2017 a 30/06/2017, um lado o **MUNICÍPIO DE IVORÁ**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrita no CGC/MF sob o nº 92.457.175/0001-40, com Sede à Av. Garibaldi, 1098, na Cidade de Ivorá, representado pelo Sr. Prefeito Municipal, **ADEMAR VALENTIM BINOTTO**, brasileiro, casado, servidor público, inscrito no CPF sob nº 270.828.570-04, RG. nº 6012331151, residente na Rua André Cargnelutti, 85, Bairro Centro, em Ivorá – RS, em Ivorá, RS, de ora em diante denominado simplesmente de **MUNICÍPIO** e de outro lado o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE**, inscrito no CNPJ sob o nº 89.891.337/0001-40, localizado na Rua Ceci Costa, 1266, na Cidade de Faxinal do Soturno/RS, neste ato representado pelo Sr. **ROBERTO CERVO**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº. 5019823607, CPF nº. 064251190-04, residente a Rua Benjamin Santo Zago, s/n em Faxinal do Soturno/RS, de ora em diante denominado simplesmente **CONTRATADO**, de conformidade com o Edital de Pregão Presencial nº 030/2014 e Autorização de Fornecimento nº. 02/2015, tem entre si como justo e plenamente acordado as cláusulas e condições:

I-DO OBJETO

Prestação de serviço de pronto atendimento médico (sobreaviso) e serviço ambulatorial de urgência e emergência, no município de Ivorá, no período de 01/01/2017 a 30/06/2017

1. Critérios:

- Os serviços prestados de plantão médico (sobreaviso) e atendimento ambulatorial de urgência e emergência com equipe de enfermagem irão acontecer, na sede do município de Ivorá;



PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORÁ

- Em caso de impossibilidade de se obter profissional para prestar este serviço no município, o contratado deverá providenciar o atendimento em estabelecimento devidamente qualificado num raio de até 30km do município de Ivorá/RS, sendo que o transporte para este caso deverá ser custeado pelo município. O constante nesta cláusula somente poderá ocorrer em casos excepcionais e de nenhuma forma pode se tornar corriqueiro.

- A prestação de serviços compreende:

- Consulta médica;
- Consulta médica especializada quando necessário;
- Consulta de Enfermagem;
- Verificação de sinais vitais;
- Suturas;
- Curativos;
- Medicação V.O, E.V e I.M;
- Observação Clínica;
- Retirada de Corpo Estranho;
- Imobilização;
- Nebulização;
- Teste de HGT;
- Outros serviços compreendidos de baixa e média complexidade passível de atendimento ou de encaminhamento para as referências.

- Os serviços deverão ser prestados por equipe composta por no mínimo um médico clínico geral e um técnico em enfermagem, ambos com registro de seu respectivo conselho de classe.

- Todos os pacientes que procurarem serviços médicos deverão ser atendidos pela enfermagem, o qual fará uma triagem e o cadastro dos pacientes. Os casos de urgência e emergência serão atendidos pelo médico responsável da escala de sobreaviso, após a triagem da enfermagem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORÁ

- As escalas deverão ser encaminhadas para a Secretaria Municipal de Saúde, contendo os números de telefones dos plantonistas.
- A Empresa contratada deverá organizar a escala de sobreaviso, bem como, fornecer os profissionais e os materiais necessários.
- Os médicos deverão prestar todos os atendimentos solicitados, e os caracterizados como urgência e emergência serão realizados pelo médico de forma gratuita.
- Os plantões médicos (sobreaviso) e o atendimento ambulatorial irão acontecer nos seguintes horários:
 - Segunda a Quinta-feira: das 11h30min às 13h30min e das 17h30min às 7h30min do dia seguinte.
 - Na sexta-feira das 11h30min às 13h30min.
 - Nos finais de semana irão iniciar na sexta-feira às 17h30min com término às 7h30min da segunda-feira subsequente;
 - Nos feriados os sobreavisos serão de 24 horas.
- A contratada deverá apresentar a relação de materiais gastos, com descrição e quantidades. Enviar também, o relatório das despesas mensais até o final de cada mês da realização dos serviços, conforme anexos de 01 a 08 do presente termo aditivo.
- A contratada responsabilizar-se-á pela manutenção da equipe de enfermagem e plantão médico sobreaviso, conforme horário estipulado.
- A contratada responsabilizar-se-á pela organização da escala, contratação e demissão de pessoal, bem como, a prestação de todos os atos e fatos relativos aos serviços contratados.
- Os serviços deverão ser prestados em ambiente adequado na zona urbana do município de Ivorá, conforme as normas da vigilância sanitária municipal e estadual.
- A contratada responsabilizar-se-á e deverá fornecer equipamentos e insumos (material médico/ambulatorial, medicamentos) necessários para o cumprimento do objeto desta licitação.
- O relatório com todas as despesas deverá ser entregue mensalmente a Secretaria Municipal de Saúde, com apresentação até o 4º dia útil do mês subsequente ao repasse referente ao



PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORÁ

contrato, comprovando o pagamento de todos os encargos trabalhistas, fiscais e previdenciários;

- A contratada deverá cumprir com todos os encargos trabalhistas, fiscais e previdenciários das contratações;
- Na primeira prestação de contas a empresa contratada deverá apresentar cópia do diploma dos médicos e da equipe de enfermagem, e também nos casos de trocas de profissionais.
- Se as obrigações contidas no edital e contrato não forem cumpridas, haverá rescisão contratual.
- O município deverá fazer o repasse à empresa prestadora dos serviços, até o 5º dia útil do mês subsequente a prestação de serviços, mediante apresentação de nota fiscal, relatório, bem como, comprovação de cumprimento das obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias.

II - DOS PRAZOS E VIGÊNCIA:

O período da prestação dos serviços será de **01/01/2017 a 30/06/2017**, podendo a contratação ser prorrogada, caso haja interesse da Administração Municipal e se ambas as partes assim concordarem, conforme a Lei de Licitações nº. 8.666/93. Se houver prorrogação contratual o valor será reajustado pelo índice do IPC-FIPE.

III – DO PREÇO POR ITEM

O preço para o presente ajuste mensal é de **R\$ 47.992,50** (quarenta e sete mil novecentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos) e para o período de 01/01/2017 a 30/06/2017 é de **R\$ 287.955,00** (duzentos e oitenta e sete mil novecentos e cinquenta e cinco reais) entendido como preço justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

Parcela mensal 2016	Índice IPC/FIPE	Correção	Parcela mensal 2017	TOTAL 06 meses
R\$ 45.000,00	0,0665	R\$ 2.992,50	R\$ 47.992,50	R\$ 287.955,00

IV – DO PAGAMENTO E DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

4.1 O município deverá fazer o repasse à empresa prestadora dos serviços, até o 5º dia do mês subsequente ao trabalhado, mediante apresentação de nota fiscal e documentações, conforme anexos de 01 a 08, parte integrante deste termo aditivo.



4.2 Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão corrigidos monetariamente pelo IGPM/FGV do período, ou outro índice que vier a substituí-lo, e a Administração compensará a contratada com juros de 0,5% ao mês, *pro rata*. Serão processadas as retenções previdenciárias nos termos da legislação que regula a matéria.

4.4 A nota fiscal/fatura emitida pelo fornecedor deverá conter, em local de fácil visualização, a indicação do número do processo e o número do pregão, a fim de acelerar o trâmite de recebimento do material e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

4.5 As despesas decorrentes do presente edital correrá à conta da seguinte dotação orçamentária:

UNIDADE: 02 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO ATIVIDADE: 2039 – Manutenção Serviço Saúde Pública

CONTA: 326 – Outros Serviços de Terceiro PJ

SUB - CONTA – 1497 Serviços Médicos Hospitalares, Odonotológicos e laboratoriais

REC VINCULADO: 40 ASPS

V – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

5.1 Pelo inadimplemento das obrigações, seja na condição de participante do pregão ou de contratante, as licitantes, conforme a infração, estarão sujeitas às seguintes penalidades:

a) deixar de apresentar a documentação exigida no certame: *suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;*

b) manter comportamento inadequado durante o pregão: *afastamento do certame e suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 anos;*

c) deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): *suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 5 anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;*

d) executar o contrato com irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: *advertência;*

e) executar o contrato com atraso injustificado, até o limite de 10 (dez)¹ dias, após os quais será considerado como inexecução contratual: *multa diária de 0,5% sobre o valor atualizado do contrato;*



f) inexecução parcial do contrato: *suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 3 anos e multa de 8% sobre o valor correspondente ao montante não adimplido do contrato;*

g) inexecução total do contrato: *suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 5 anos e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato;*

h) causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual: *declaração de inidoneidade cumulada com a suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de 5 anos e multa de 10 % sobre o valor atualizado do contrato.*

7.2 As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso.

7.3 Nenhum pagamento será efetuado pela Administração enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

VI – DA RESCISÃO CONTRATUAL:

6.1 A rescisão do contrato ocorrerá pelas causas e na forma prevista nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal n.º 8.666/93.

Parágrafo Único. O descumprimento das obrigações assumidas neste edital deverá ser objeto de comunicação escrita, tendo a parte inadimplente o prazo de 05(cinco) dias para alegar o que entender de direito.

6.2 A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

Constituem motivo para a rescisão do contrato os casos elencados no artigo 78 da Lei 8.666/93.

6.3 A rescisão do contrato poderá ser:

- determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78;
- amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- judicial, nos termos da legislação.



Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORÁ

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

VII – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Se o contratado causar danos à Administração Municipal (contratante) fica obrigado a repará-lo, conforme o artigo 927 do Código Civil Brasileiro.

VIII – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO PELO MUNICÍPIO

A encarregada pela fiscalização do cumprimento do contrato é a Sra. Graciela Medianeira Pereira Medeiros, Secretária Municipal de Saúde, a qual fica responsável pelo seu cumprimento nos termos do artigo 67, da lei de Licitações nº. 8.666/93.

IX - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Os casos omissos no presente edital serão resolvidos sempre levando-se em consideração as disposições da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores, bem como do Decreto nº 2.743, de 21 de agosto de 1998.

Fica eleito o Foro da Comarca de Faxinal do Soturno, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas ao presente contrato. E, por estarem às partes justas e contratadas, assinam o presente contrato em duas vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Ivorá, 02 de janeiro de 2017.


ROBERTO CERVO
HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE
CONTRATADO


ADEMAIR VALENTIM BINOTTO
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

NOME

NOME

CPF

CPF

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE	PRESTAÇÃO DE CONTAS – PARCIAL RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICA		ANEXO 1
--------------------------------	---	--	-------------------

1 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE			2 - UF
3 - CNPJ	4 - Nº DO PROCESSO DE CONCESSÃO	5 - Nº DO CONTRATO OU ADITIVO / ANO	6 - Nº DA PARCELA
			7 - EXERCÍCIO

8 - AÇÃO / ESPECIFICAÇÃO- RELAÇÃO DE PACIENTES ATENDIDOS	9 - CPF	10 - QUANTIDADE		
		10.1 - APROVADA	10.2 - REFORMULADA	10.3 - EXECUTADA
				10.3.1 - NO PERÍODO
				10.3.2 - ATÉ O PERÍODO

11 - AUTENTICAÇÃO			
DATA: / /	NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	NOME DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL
	ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	ASSINATURA DO DIRIGENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE		PRESTAÇÃO DE CONTAS – PARCIAL DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA (RECEITA E DESPESA)				ANEXO 2	
1 - NOME DO ORGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE		2 - UF		3 - Nº DO CONTRATO OU ADITIVO / ANO		4 - Nº DA PARCELA	
5 - Nº DO PROCESSO DE CONCESSÃO		6 - CNPJ		7 - EXERCÍCIO		8 - VALOR RECEBIDO	
8.1 - RENDIMENTOS DA APLICAÇÃO FINANCEIRA		8.2 - VALOR DA CONTRAPARTIDA UTILIZADO				8.3 - TOTAL	
9 - AÇÃO / ESPECIFICAÇÃO		10 - RECEITA EFETIVADA R\$ 1,00		11 - DESPESA REALIZADA R\$ 1,00		12 - SALDO R\$ 1,00	
		10.1 - NO PERÍODO		11.1 - NO PERÍODO		12.1 - NO PERÍODO	
		10.2 - ATÉ O PERÍODO		11.2 - ATÉ O PERÍODO		12.2 - ATÉ O PERÍODO	
Valor recebido da Prefeitura Municipal de Ivorá conforme contrato nº, termo aditivo nº referente a.....							
13 - TOTAL							
14 - TOTAL ACUMULADO							
15 - AUTENTICAÇÃO							
DATA		NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS		NOME DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL	
		ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS		ASSINATURA DO DIRIGENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL	

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE		PRESTAÇÃO DE CONTAS – FINAL DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA (RECEITA E DESPESA)		ANEXO 3
1 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE				
4 - Nº DO PROCESSO DE CONCESSÃO		5 - CNPJ	2 - UF	3 - Nº DO CONVÊNIO / ANO
7 - RECEITA - R\$ 1,00		6 - EXERCÍCIO		
7.1 - VALOR RECEBIDO		7.2 - RENDIMENTOS DA APLICAÇÃO FINANCEIRA		7.3 - VALOR DA CONTRAPARTIDA UTILIZADO
8 - AÇÃO / ESPECIFICAÇÃO		9 - RECEITA EFETIVADA - R\$ 1,00	10 - DESPESA REALIZADA - R\$ 1,00	11 - SALDO - R\$ 1,00
7.4 - TOTAL				
12 - TOTAL				
13 - TOTAL ACUMULADO				
14 - AUTENTICAÇÃO				
DATA		NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS
		ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS
		NOME DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL		ASSINATURA DO DIRIGENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE		PRESTAÇÃO DE CONTAS – PARCIAL RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICA-PESSOAL UTILIZADO		ANEX 4	
1 - NOME DO ORGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE					
3 - CNPJ		4 - Nº DO PROCESSO DE CONCESSÃO		5 - Nº DO CONTRATO / ANO	
		6 - Nº DA PARCELA		7 - EXERCÍCIO	
2 - UF					
8 - AÇÃO / ESPECIFICAÇÃO-NOME DO FUNCIONÁRIO(CPF/CRM)					
		9 - UNIDADE		10 - QUANTIDADE	
				10.1 - APROVADA	
				10.2 - REFORMULADA	
				10.3.1 - NO PERÍODO	
				10.3.2 - ATÉ O PERÍODO	
11 - AUTENTICAÇÃO					
DATA		NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	
		ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	
				NOME DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL	
				ASSINATURA DO DIRIGENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL	

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PARCIAL
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA (RECEITA E DESPESA)

ANEXO
5

1 - NOME DO ORGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE

5 - Nº DO PROCESSO DE CONCESSÃO

6 - CNPJ

2 - UF

3 - Nº DO CONTRATO/TERMO
ADITIVO / ANO

4 - Nº DA PARCELA

7 - EXERCÍCIO

8 - VALOR RECEBIDO

8.1 - RENDIMENTOS DA APLICAÇÃO FINANCEIRA

8.2 - VALOR DA CONTRAPARTIDA UTILIZADO

8.3 - TOTAL

9 - AÇÃO / ESPECIFICAÇÃO-FORNECEDORES

10 - RECEITA EFETIVADA R\$ 1,00
10.1 - NO PERÍODO

11 - DESPESA REALIZADA R\$ 1,00
11.1 - NO PERÍODO

12 - SALDO R\$ 1,00
12.1 - NO PERÍODO

12.2 - ATÉ O PERÍODO

13 - TOTAL

14 - TOTAL ACUMULADO

15 - AUTENTICAÇÃO

DATA: / /

NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

NOME DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL

[illegible]

[illegible]

4

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE		PRESTAÇÃO DE CONTAS – FINAL DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA (RECEITA E DESPESA)		ANEXO 8
1 - NOME DO ORGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE				
4 - Nº DO PROCESSO DE CONCESSÃO		5 - CNPJ	2 - UF	3 - Nº DO CONVÊNIO / ANO
7 - RECEITA - R\$ 1,00		6 - EXERCÍCIO		
7.1 - VALOR RECEBIDO		7.4 - TOTAL		
7.2 - RENDIMENTOS DA APLICAÇÃO FINANCEIRA		7.3 - VALOR DA CONTRAPARTIDA UTILIZADO		
8 - AÇÃO / ESPECIFICAÇÃO		9 - RECEITA EFETIVADA - R\$ 1,00	10 - DESPESA REALIZADA - R\$ 1,00	11 - SALDO - R\$ 1,00
12 - TOTAL				
13 - TOTAL ACUMULADO				
14 - AUTENTICAÇÃO				
DATA		NOME DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS		
ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS		
NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		NOME DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL		
ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO		ASSINATURA DO DIRIGENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL		