



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO N.º 005

**PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO N.º 030/2017
INEXIGIBILIDADE / CREDENCIAMENTO PÚBLICO N.º 0010/2017**

CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço, com sede Administrativa à Rua Visconde de Mauá, n.º 594, Bairro Cidade Nobre, Ipatinga, estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o n.º 00.853.908/0001-48, neste ato representado por seu Presidente, o Exmo., Senhor Geraldo Martins Godoy, Prefeito de Periquito, MG, doravante denominado, simplesmente, CONTRATANTE, e AHSST-ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO SEBASTIAO DE TARUMIRIM, empresa de prestação de serviços estabelecida à Rua Manoel Joaquim de Andrade, n.º 301, centro, Tarumirim, MG, CNPJ n.º. 21.249.081/0001-38, doravante denominada, simplesmente, CONTRATADA, ajustam em contrato, como ora e pelo presente o fazem, o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviço de consultas médicas especializadas, em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital de Inexigibilidade / Credenciamento n.º 010/2017, que deverão ser prestados em instalações do Contratado Credenciado mediante as seguintes cláusulas e condições:

A) DA BASE LEGAL

1. A presente contratação é celebrada com base na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1.993, posteriormente alterada, especialmente pela de nº. 9.648, de 27 de maio de 1.998, assim como pelas condições do Edital de Inexigibilidade Credenciamento n.º 010/2017.

B) DO OBJETO

2. Tem como objeto a prestação de serviços especializados na área da saúde, para realização de procedimentos cirúrgicos, para atendimento da demanda dos municípios integrantes do CONSAÚDE, em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital de Inexigibilidade / Credenciamento n.º 0010/2017, que deverão ser prestados em instalações do Contratado / Credenciado, realizados pelo (a) CONTRATADO (A).

3. Os serviços serão prestados aos pacientes / usuários dos Municípios Consorciados nas dependências e instalações da CONTRATADA, na cidade de Tarumirim, conforme endereço acima e ou nos demais endereços fornecidos pela mesma, segundo agendamento feito pelo CONTRATANTE, através da ORDEM DE SERVIÇO, mediante apresentação de Guias de



Atendimento expedidas por suas Secretarias Municipais de Saúde, visadas pelo CONSAÚDE.

C) DO PRAZO

4. O presente contrato vigorará até 31 de dezembro de 2018, a contar da data de sua assinatura, podendo ser renovado por iguais períodos, até o máximo de 60 (sessenta) meses, ouvido o Conselho Curadores do **CONSAÚDE**.

D) DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

5. Pela prestação dos serviços, o **CONSAÚDE** pagará à **CONTRATADA** os seguintes preços unitários, constantes da **TABELA CONSAÚDE ANEXO I – Termo de Referencia**, conforme a planilha.

6. O pagamento será efetuado até o trigésimo dia do mês subsequente ao vencido, mediante a apresentação, pela **CONTRATADA**, da competente Nota Fiscal, até 28º dia do mês vigente.

6.1 - Os reajustes dos valores contratados ocorrerão conforme a **TABELA CONSAÚDE**.

6.1.1 - Os reajustes serão formalizados mediante a assinatura de competente Termo Aditivo.

6.1.2. No mês de dezembro terá uma data especial de faturamento em função do encerramento do exercício fiscal.

E) DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO CONSAÚDE

7. Constituem obrigações adicionais do **CONSAÚDE**:

I – o agendamento dos atendimentos;

II – a expedição das necessárias Guias de Atendimento, por sua Secretaria Executiva, em conjunto com as Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, a serem apresentadas à **CONTRATADA**, pelos usuários;

III – a inclusão, nas Propostas Orçamentárias para os exercícios subsequentes de necessárias dotações orçamentárias para cobertura das despesas naqueles exercícios.

F) DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DA CONTRATADA

8. São obrigações adicionais da **CONTRATADA**:

I – prestar os serviços de acordo com o agendamento estabelecido, sem cobrança de qualquer valor ao usuário.

II – garantir aos usuários a confidencialidade de dados e informações sobre sua assistência;



- III – fornecer aos usuários, sempre que solicitado relatório de acompanhamento sobre o atendimento prestado;
 - IV – preencher sempre que necessário, todo e quaisquer formulários destinados a encaminhamento dos usuários, dentro do Sistema Único de Saúde;
 - V – anexar às faturas mensais cópias das Guias de Atendimento e relação dos usuários atendidos, por Município.
 - VI – Disponibilizar agenda constando data e horário para atendimento específico do CONSAÚDE.
9. Correrão por conta da **CONTRATADA** todos os materiais necessários à prestação dos serviços.
10. São da responsabilidade, única e exclusiva, da **CONTRATADA**, todos os tributos que incidirem ou vierem a incidir sobre os serviços, bem como os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e de seguro de acidentes do trabalho relativos ao pessoal contratado ou que vier a contratar para a execução dos serviços.
11. A **CONTRATADA** se responsabilizará por todos e quaisquer danos ou prejuízos que eventualmente ocasionar ao **CONSAÚDE**, aos usuários ou a terceiros, durante ou em decorrência da execução dos serviços.
12. Todas as despesas com medicação, materiais descartáveis, instrumentação, diária de internação, materiais de consumo, profissionais necessários e outras despesas que surgirem para a realização dos procedimentos, serão por conta da empresa credenciada, não podendo ser cobrados a parte;
13. Em relação aos serviços de procedimentos Cirúrgicos estão inclusos no valor acima UMA (01) CONSULTA DE RETORNO necessário para o paciente, independe de tempo
14. A Utilização da UTI – Unidade Terapia Intensiva, se necessário, caso ocorra alguma intercorrência com o paciente, e o mesmo necessite de utiliza recurso proveniente de UTI, sem custo para contratante e para o paciente, a onde o mesmo deverá ser atendido, incluso o transporte, pelo Sistema Único de Saúde – SUS;
15. A Contratado-Credenciada deverá realizar consulta previa com cirurgião, risco cirúrgico com anestesista, devendo estes procedimentos está inclusos no valor unitário de cada cirurgia. O retorno pós cirurgia não poderá ter ônus a CONTRATANTE e NEM PARA O PACIENTE

G) DA RESOLUÇÃO E DA MULTA



16. Resolver-se-á este contrato, de pleno direito, independentemente de notificação ou interpelação, judicial ou extrajudicial, pela inobservância, por qualquer das partes, de uma ou mais cláusulas ora contratadas.

17. O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante prévia comunicação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipótese em que não incidirá qualquer multa, a que título for.

H) DA ADMINISTRAÇÃO DO CONTRATO

18. Caberá à Secretaria Executiva, órgão do **CONSAÚDE**, a administração do presente contrato, competindo-lhe sua coordenação e fiscalização.

I) DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta da dotação prevista no orçamento do CONSAÚDE.

2007 - EXAMES CONSULTAS E SERV. ESPECIALIZADOS

33903900 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – Ficha 031

20. O presente contrato não poderá ser cedido, parcial ou totalmente, a que título for, a qualquer pessoa física ou jurídica, vedada, também, a subcontratação.

21. As partes elegem o Foro da Comarca de Ipatinga, Minas Gerais, para dirimir quaisquer dúvidas ou pendências decorrentes deste contrato.

E, ASSIM JUSTAS E CONTRATADAS, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e para um só efeito, em presença das testemunhas que também o subscrevem.

Ipatinga/MG, 24 de janeiro 2018.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF: _____

2. _____
CPF: _____

**ANEXO I – TERMO DE REFERENCIA**

TABELA DE PREÇOS DE PROCEDIMENTOS CREDENCIADOS PELA **CONTRATADA** AHSST-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIAO DE TARUMIRIM, EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESTABELECIDÀ RUA MANOEL JOAQUIM DE ANDRADE, N.º 301, CENTRO, TARUMIRIM, MG, CNPJ **21.249.081/0001-38**. PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DO CONSAÚDE, EM CONFORMIDADE COM AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 010/2017.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS CIRURGIAS	OPME	BOLSA DE SANGUE	CIRURGIA
CÓDIGO	CIRURGIA VASCULAR			
0406020566	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES(BILATERAL)	n/ aplica		R\$ 2.038,00
0406020574	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES(UNILATERAL)	n/ aplica		R\$ 1.692,00
CÓDIGO	CIRURGIA GERAL			
0407020284	HEMORROIDECTOMIA	n/ aplica		R\$ 1.106,00
0407030026	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	n/ aplica		R\$ 3.050,00
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 102,00		R\$ 3.904,00
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 104,00		R\$ 1.960,00
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 104,00		R\$ 1.994,00
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 104,00		R\$ 1.664,00
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 102,00		R\$ 1.524,00
CÓDIGO	GINECOLOGIA / MASTOLOGIA			
0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)	n/ aplica		R\$ 2.698,00
0409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	n/ aplica		R\$ 1.912,00
0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	n/ aplica		R\$ 2.220,00
0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	n/ aplica		R\$ 1.187,00
0409060216	OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	n/ aplica		R\$ 1.785,00
0409060232	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	n/ aplica		R\$ 1.630,00
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	n/ aplica		R\$ 1.654,00
0409070084	COLPORERINEOPLASTIA ANTERIOR	n/ aplica		R\$ 1.304,00
0409070068	COLPORERINEOPLASTIA POSTERIOR	n/ aplica		R\$ 1.304,00
0409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	n/ aplica		R\$ 1.304,00
0409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	n/ aplica		R\$ 790,00
CÓDIGO	OBSTETRÍCIA			
0411010034	PARTO CESARIANO	n/ aplica		R\$ 1.911,00
0411010042	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA	n/ aplica		R\$ 1.911,00



	PARTO CESARIANO C/ MATERGAM	R\$ 400,00		R\$ 2.411,00
CÓDIGO	OFTALMOLOGIA			
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO C/IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	n/ aplica	R\$ 187,69	R\$ 850,00
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	n/ aplica	R\$ 187,69	R\$ 500,00
CÓDIGO	ORTOPEDIA			
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	n/ aplica		R\$ 1.217,00
0408020326	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	n/ aplica		R\$ 850,00
0408030526	RESSECÇÃO DE COCCIX	n/ aplica		R\$ 690,00
0408060310	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	n/ aplica		R\$ 1.290,00
0408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	n/ aplica		R\$ 490,00
0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	n/ aplica		R\$ 492,00
0408060344	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS	n/ aplica		R\$ 531,00
0408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	n/ aplica		R\$ 531,00
0408060360	RETIRADA DE FIXADOR ESTERNO	n/ aplica		R\$ 531,00
0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	n/ aplica		R\$ 790,00
0408060719	VIDEOARTROSCOPIA	R\$ 300,00		R\$ 4.000,00
	LCA	R\$ 2.814,00		R\$ 9.236,00
0408060441	TENOLISE	n/ aplica		R\$ 803,00
0408060476	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	n/ aplica		R\$ 2.380,00
	TENORRAFIA	n/ aplica		R\$ 1.475,00
0408050373	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	n/ aplica		R\$ 854,00
0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	n/ aplica		R\$ 683,00
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	n/ aplica		R\$ 4.000,00
0408060573	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO/EM GARRA	n/ aplica		R\$ 940,00
0408050918	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S / OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 700,00		R\$ 1.879,00
0408060123	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	R\$ 1.439,00		R\$ 2.432,00
0408060131	EXPLORACAO ARTICULAR C / OU S / SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	n/ aplica		R\$ 500,00
0408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$ 2.814,00		R\$ 9.236,00
0408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	R\$ 2.814,00		R\$ 9.236,00
0408050926	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	R\$ 1.439,00		R\$ 6.790,00
0408050888	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R\$ 1.439,00		R\$ 3.816,00
0408050896	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 1.439,00		R\$ 2.895,00
CÓDIGO	UROLOGIA			
0409020117	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA	R\$ 2.625,00		R\$ 4.290,00
0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	n/ aplica		R\$ 1.085,00



0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	n/ aplica		R\$ 1.109,00
0409040240	VASECTOMIA	n/ aplica		R\$ 1.073,00
0409050083	POSTECTOMIA	n/ aplica		R\$ 767,00

Ipatinga/MG, 24 de janeiro 2018.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____
CPF:

2. _____
CPF:



EXTRATO DO CONTRATO 005 DE CREDENCIAMENTO, PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO N.º 030/2017, INEXIGIBILIDADE / CREDENCIAMENTO N.º 010/2017, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DO CONSAÚDE, EM CONFORMIDADE COM AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL DE INEXIGIBILIDADE / CREDENCIAMENTO N.º 010/2017, QUE DEVERÃO SER PRESTADOS / REALIZADOS PELO (A) CONTRATADO (A), EM INSTALAÇÕES DO CONTRATADO CREDENCIADO. FIRMADO ENTRE O CONSAÚDE - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO VALE DO AÇO E A EMPRESA AHSST-ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO SEBASTIAO DE TARUMIRIM. IPATINGA/MG, 24 DE JANEIRO 2018. GERALDO MARTINS GODOY – PRESIDENTE DO CONSÓRCIO.