

CONTRATO Nº 100/2015

CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE SENADOR SALGADO FILHO E A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA.

CONTRATANTE:

MUNICÍPIO DE SENADOR SALGADO FILHO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº. 01.611.536/0001-06, neste ato representado pelo seu Prefeito, Sr. NORTON JOÃO MATTER, RG nº. 9055831708, CPF nº. 885.471.910-20, residente e domiciliado em Senador Salgado Filho, RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

CONTRATADA:

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, situada à Rua Boa Vista, 401, centro, Santa Rosa, RS, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr. LUÍS ANTÔNIO BENVENEGUÍ, brasileiro, convivente em união estável, CPF nº 484.579.900-63, residente e domiciliado em Santa Rosa, RS, em pleno regular exercício de suas funções

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8.080/90; a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e em conformidade com o Processo Administrativo nº 1230/13, de 27/05/2013, da Fundação Municipal da Saúde de Santa Rosa - FUMSSAR, celebrar o presente Contrato para prestação de serviços de saúde, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O CONTRATANTE contrata os serviços especializados da CONTRATADA, de natureza médico-ambulatorial, a serem prestados aos pacientes encaminhados pelo mesmo, que compreendem as especialidades **disponíveis conforme Plano Operativo em anexo**, de acordo com a capacidade da CONTRATADA e que não estão disponíveis nas referências incluídas no seu **teto financeiro, ou que ultrapassarem esses tetos**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Pela prestação dos serviços descritos na Cláusula Primeira o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os valores especificados no Plano Operativo em anexo, de acordo com a **Tabela FUMSSAR e seus reajustes**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

Os serviços prestados durante o mês serão pagos pela CONTRATANTE à CONTRATADA até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, mediante emissão de comprovante de pagamento acompanhado de relatório circunstanciado de todos os serviços prestados. O pagamento deverá ser efetuado via **depósito identificado com o nome do Município na Conta da FUMSSAR, Banco do Brasil, Serviços Hospitalares, Ag. 339-5 c/c 41995-8**.

§ 1º - Os pagamentos efetuados após o prazo estipulado no *caput* desta Cláusula ficarão sujeitos à correção pelo IGP-M e juros de 0,5% ao mês, calculados *pro rata tempore* ao período de atraso.

§ 2º - Por ocasião do pagamento dos serviços prestados, o CONTRATANTE promoverá os descontos fiscais e previdenciários devidos, na forma da legislação em vigor.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste Contrato correrão à conta da seguinte rubrica orçamentária da CONTRATANTE:

- Exames e consultas: Conta nº 558; Sub-Conta 2242; Fonte 40

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorará pelo prazo de 12 (um) meses, contados retroativamente a partir de 01 de junho de 2015, podendo ser prorrogado, havendo interesse das partes, através de celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser denunciado por qualquer das partes, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias e rescindido de pleno direito, no caso de infração a qualquer uma de suas Cláusulas ou condições, ou a qualquer tempo, em face de superveniência de impedimento legal, que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES

A modificação de cláusulas ou condições estabelecidas neste Contrato, se necessárias, poderão se fazer através de Termo Aditivo, devidamente assinado pelas partes.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

As partes elegem o Foro de Santa Rosa, RS, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem às partes justas e acertadas, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas (2) testemunhas, abaixo assinadas.

Santa Rosa 12 de junho de 2015.

MUN. DE SEN. SALGADO FILHO
CONTRATANTE

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATADA

Testemunhas:

01) _____
Nome:
CPF:

02) _____
Nome:
CPF:



ANEXO I
PLANO OPERATIVO

UROLOGIA	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO R\$	QUANTIDADE ESTIMATIVA MÊS
Consulta Médica em Atenção Especializado	0301010072	30,00	5
Biópsia de próstata	0201010410	392,99	2
Cistoscopia	0209020016	214,04	2
Avaliação urodinâmica completa	0211090018	400,07	1
Dilatação de Uretra	309030056	172,80	1
Cateterismo de uretra	211090029	259,20	1
Penioscopia (Biópsia de Pênis)	0201010380	60,00	1
Postectomia	409050083	504,00	1
Instalação endoscópica de cateter duplo "J"	409010170	312,00	1
Litotripsia Extracorpórea (onda de choque parcial)	0309030129	234,48	1
Litotripsia extracorpórea (onda de choque-tratamento)	0309030102	234,48	1
TOMOGRAFIA	*****	Tabela SUS	04
RESSONÂNCIA	*****	Tabela SUS	02
Cirurgia Onco Plástica Mamária		6.000,00	Cfe. demanda
Prostatectomia Radical		5.900,00	Cfe. demanda
Nefrolitotripsia Percutânea Renal		5.800,00	Cfe. demanda