



# PREFEITURA DE HORIZONTE DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



## ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO Nº \_\_\_\_\_

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COM A EMPRESA

PARA O FIM QUE A SEGUIR SE DECLARA.

O município de HORIZONTE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 23.555.196/0001-86 e CGF 06.920.288-5, com sede de sua Prefeitura Municipal na Avenida Presidente Castelo Branco, 5100, Centro, HORIZONTE – Ceará, através da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representada pela Sra. **Lúcia Amaro da Araújo Gondim Feitos**, Secretária Municipal de Saúde, doravante denominada de CONTRATANTE, e a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_, estado do \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, brasileiro(a), (profissão), inscrito(a) no CPF sob nº \_\_\_\_\_, domiciliado(a) na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_ estado do \_\_\_\_\_, doravante denominado de CONTRATADA, tendo em vista o CREDENCIAMENTO no processo de nº \_\_\_\_\_, e em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, firma o presente termo contratual, mediante o estabelecimento das seguintes cláusulas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

1.1. O presente contrato fundamenta-se no **PROCESSO DE CREDENCIAMENTO Nº 2023.01.09.1**, e nas determinações da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, mesmo nos casos omissos.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E SUAS ESPECIFICAÇÕES:

2.1. O presente contrato tem como objeto a **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, INCLUINDO CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CIRÚRGICA E PRÉ-ANESTÉSICA, CURATIVOS PÓS-OPERATÓRIOS E OUTROS PROCEDIMENTOS QUE SE FIZEREM NECESSÁRIOS, BEM COMO PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES, DESTINADOS A ATENDER OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NAS DIVERSAS ESPECIALIDADES MÉDICAS-CIRÚRGICAS.**

2.2. A contratação dos serviços obedecerá à demanda proveniente da fila de espera registrada no Setor de Regulação da Secretaria de Saúde do Município de Horizonte;

2.3. A contratada deverá oferecer leitos de enfermaria, salas cirúrgicas, leitos de UTI destinados ao tratamento qualificado do paciente, realização de exames pré e pós-operatórios, bem como a assistência de equipe médica e multiprofissional qualificada;

2.4. A contratada deverá garantir a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos, incluindo OPME (órtese, prótese e materiais especiais), assistência integral no pré, intra e pós - operatório, necessários para realização de cirurgias específicas conforme a necessidade de cada procedimento;

2.5. O programa contempla cirurgias nas seguintes especialidades:

1. **CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR** (Cirurgia do Sistema Osteomuscular);
2. **CIRURGIAS EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS** (Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal – Cirurgia do Aparelho Circulatório – Cirurgia do







Aparelho Geniturinário – Cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa – Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, Face, Cabeça e Pescoço);

3. **CIRURGIA OBSTÉTRICA** (Cirurgia Obstétrica);

4. **SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO** (Diagnóstico por Tomografia Computadorizada – Endoscopia do Aparelho Digestivo – Endoscopia do Aparelho Geniturinário).

2.6. A contratada deverá comprovar capacidade técnica e física para o cumprimento do objeto, seguindo os parâmetros vigentes do Ministério da Saúde quanto à sua capacidade instalada.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR:

3.1. O valor global do presente contrato é de R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_), conforme detalhamento na planilha abaixo especificada:

#### ITEM I - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR

Item	Código	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0408010070	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	4.500,00
2.	0408010100	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	1	1.868,50
3.	0408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	1	1.868,50
4.	0408010134	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	1	2.020,00
5.	0408010150	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	1	1.868,50
6.	0408010185	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	1	2.222,00
7.	0408010193	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	1	7.575,00
8.	0408010223	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO / PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	1	3.131,00
9.	0408020024	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES	1	2.020,00
10.	0408020032	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	1	2.979,50
11.	0408020091	CUPULECTOMIA RADIAL / RESSECCAO DO OLECRANO	1	7.992,82
12.	0408020105	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	1	1.868,50
13.	0408020121	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MAO	1	1.868,50
14.	0408020156	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	1	1.515,00
15.	0408020164	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	1	1.515,00
16.	0408020172	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	1	1.515,00
17.	0408020180	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	1	1.515,00
18.	0408020199	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	1	1.868,50
19.	0408020202	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1	1.868,50







**PREFEITURA DE**  
**HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
20.	0408020229	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	1	1.868,50
21.	0408020237	RED INC DE LUX / FRAT-LUXACAO E METACARPO-FALANGIANA / METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	1	1.121,10
22.	0408020245	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	1	1.121,10
23.	0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	1	2.020,00
24.	0408020326	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	1	1.868,50
25.	0408020334	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	1	2.323,00
26.	0408020342	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXACAO)	1	2.222,00
27.	0408020350	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE EPICONDILIO / EPITROCLEA DO UMERO	1	2.323,00
28.	0408020369	TRAT CIRURG DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO / TROCANTER DO UMERO / APOFISE CORONARIA DO ULNA / CABECA DO RADIO	1	2.323,00
29.	0408020377	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPIANOS	1	2.323,00
30.	0408020385	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPRA-CONDILIANA DO UMERO	1	2.323,00
31.	0408020393	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	1	3.535,00
32.	0408020407	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	1	2.323,00
33.	0408020415	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	1	2.323,00
34.	0408020423	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)	1	3.535,00
35.	0408020431	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RADIO / DA ULNA	1	2.323,00
36.	0408020458	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA-LUXACAO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	1	2.323,00
37.	0408020466	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	1	2.323,00
38.	0408020490	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	1	4.545,00
39.	0408020504	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	1	2.323,00
40.	0408020512	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO CARPO-METACARPIANA	1	2.222,00
41.	0408020520	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	1	2.222,00
42.	0408020539	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-FALANGIANA	1	2.222,00
43.	0408020547	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	1	3.535,00
44.	0408020555	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE /	1	3.232,00







**PREFEITURA DE**  
**HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
		RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA MAO		
45.	0408020563	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO ANTEBRACO	1	3.939,00
46.	0408020571	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO UMERO	1	4.545,00
47.	0408020580	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE AO NIVEL DO COTOVELO	1	3.939,00
48.	0408020598	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIAO METAFISO EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA	1	3.939,00
49.	0408020601	TRAT CIR PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA AO NIVEL DO CARPO	1	4.545,00
50.	0408040017	ARTRODESE COXOFEMORAL	1	32.000,00
51.	0408040050	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL	1	12.778,39
52.	0408040084	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	1	10.426,49
53.	0408040130	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	1	3.900,00
54.	0408040220	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	1	3.500,00
55.	0408040270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	1	3.100,00
56.	0408050012	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	1	2.020,00
57.	0408050020	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	1	1.868,50
58.	0408050039	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	3.536,23
59.	0408050080	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	1	2.020,00
60.	0408050101	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	1	2.828,00
61.	0408050128	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	1	3.100,00
62.	0408050136	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	1	2.757,07
63.	0408050144	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	1	2.300,00
64.	0408050152	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	1	2.300,00
65.	0408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	1	5.555,00
66.	0408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	1	6.592,98
67.	0408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	1	1.868,50
68.	0408050225	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	1	1.868,50
69.	0408050233	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	1	1.868,50
70.	0408050241	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	1	2.020,00







**PREFEITURA DE**  
**HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
71.	0408050250	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO	1	1.868,50
72.	0408050276	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	1	1.868,50
73.	0408050330	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	1	3.939,00
74.	0408050373	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	1	2.020,00
75.	0408050446	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	1	3.131,00
76.	0408050454	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	1	2.323,00
77.	0408050462	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	1	2.323,00
78.	0408050470	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	1	2.323,00
79.	0408050489	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	1	3.716,04
80.	0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	1	3.535,00
81.	0408050500	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	1	4.195,53
82.	0408050519	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	1	4.195,53
83.	0408050527	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA (PATELECTOMIA)	1	2.757,07
84.	0408050535	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEO	1	2.300,00
85.	0408050543	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	1	3.131,00
86.	0408050551	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	1	4.675,02
87.	0408050578	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	1	2.323,00
88.	0408050586	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	1	3.716,04
89.	0408050594	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA AO NIVEL DO JOELHO	1	2.323,00
90.	0408050608	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA	1	2.757,07
91.	0408050616	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	1	4.195,53
92.	0408050624	TC DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAFISE DISTAL)	1	4.675,02
93.	0408050632	TC DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	1	3.716,04
94.	0408050667	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	1	5.555,00
95.	0408050675	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO INFERIOR	1	3.131,00
96.	0408050683	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	1	3.939,00







**PREFEITURA DE**  
**HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



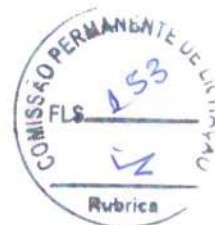
Item	Código	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
97.	0408050691	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGEANA / INTER-FALANGIANA	1	1.868,20
98.	0408050713	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO TARSO-METATARSICA	1	3.131,00
99.	0408050799	TRAT CIR PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA DIAFISE DO FEMUR	1	4.545,00
100.	0408050802	TRAT CIR PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA REGIAO TROCANTERIANA	1	1.160,50
101.	0408050810	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO COLO DO FEMUR	1	1.110,00
102.	0408050829	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO PE	1	11.160,50
103.	0408050837	TRAT CIR PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA METAFISE DISTAL DO FEMUR	1	11.160,50
104.	0408050861	TRAT CIR PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA DIAFISE TIBIAL	1	11.160,50
105.	0408050870	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA METAFISE TIBIAL	1	4.545,00
106.	0408050888	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	1	3.895,85
107.	0408050896	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	1	3.282,50
108.	0408050926	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	1	5.550,00
109.	0408060018	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	1	2.397,45
110.	0408060042	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	1	1.868,50
111.	0408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULACOES	1	1.616,00
112.	0408060085	BURSECTOMIA	1	2.020,00
113.	0408060123	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS E GRANDES ARTICULACOES	1	2.020,00
114.	0408060131	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	1	2.020,00
115.	0408060140	FASCIECTOMIA	1	2.020,00
116.	0408060158	MANIPULACAO ARTICULAR	1	1.868,50
117.	0408060166	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE	1	2.397,45
118.	0408060174	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	1	2.020,00
119.	0408060182	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE	1	2.020,00
120.	0408060190	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	1	2.020,00
121.	0408060212	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAl	1	1.078,85
122.	0408060310	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / PARTES MOLES	1	1.600,00







**PREFEITURA DE  
HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	Cirurgia do Sistema Osteomuscular	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
123.	0408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	1	3.282,50
124.	0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	1	1.868,50
125.	0408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	1	2.037,83
126.	0408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	1	2.037,83
127.	0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1	2.037,83
128.	0408060425	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	1	2.323,00
129.	0408060433	TENODESE	1	2.222,00
130.	0408060441	TENOLISE	1	2.222,00
131.	0408060450	TENOMIORRAFIA	1	2.222,00
132.	0408060557	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MEDIAS ARTICULACOES)	1	3.535,00
133.	0408060565	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	1	2.222,00
134.	0408060573	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE)	1	2.121,00
135.	0408060581	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	1	3.131,00
136.	0408060590	TRAT CIR FRAT VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	1	4.195,53
137.	0408060611	TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECCAO EM ARTROPLASTIA DAS MEDIAS / PEQUENAS ARTICULACOES	1	3.939,00
138.	0408060638	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO INTER-FALANGEANA	1	2.323,00
139.	0403020085	NEURORRAFIA	1	2.300,00
140.	0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA DE TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	1	3.000,00
141.	0406020515	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	1	2.300,00
142.	0406020531	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	1	2.300,00
143.	0413040178	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA	1	3.100,00
144.	0413040194	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL	1	3.100,00

**ITEM II - CIRURGIAS EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS**

Item	Código	Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0407020039	APENDICECTOMIA	1	1.869,10
2.	0407020284	HEMORROIDECTOMIA	1	1.230,88
3.	0407030026	COLECISTECTOMIA	1	1.546,00
4.	0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	1	1.413,68
5.	0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	1	1.363,30
6.	0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	1	1.330,00
7.	0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	1	1.124,92
8.	0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	1	1.315,41



*(Handwritten mark)*





**PREFEITURA DE**  
**HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
9.	0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1	1.300,35

Item	Código	Cirurgia do Aparelho Circulatorio	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0406020132	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	1	1.660,00
2.	0406020140	EXCISAO E SUTURA DE LINGAGIOMA / NEVUS	1	1.660,00
3.	0406020558	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	1	2.625,00
4.	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	1	3.255,00
5.	0406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	1	2.625,00

Item	Código	Cirurgia do Aparelho Geniturinario	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA BEXIGA	1	2.042,25
2.	0409010081	CISTORRAFIA	1	2.042,25
3.	0409010090	CISTOSTOMIA	1	2.042,25
4.	0409010170	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	1	2.591,93
5.	0409010227	NEFROLITOTOMIA	1	2.591,93
6.	0409010316	PIELOTOTOMIA	1	2.591,93
7.	0409010359	PUNCAO/ASPIRACAO DA BEXIGA	1	2.591,93
8.	0409010383	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	1	1.680,00
9.	0409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	1	2.591,93
10.	0409010499	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCOTINENCIA URINARIA POR VIA ABDOMINAL	1	2.591,93
11.	0409010561	URETEROLITOTOMIA	1	2.591,93
12.	0409020010	DRENAGEM DE COLECAO PERI-URETRAL	1	2.591,93
13.	0409020079	MEATOTOMIA SIMPLES	1	2.042,25
14.	0409020095	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	1	1.680,00
15.	0409020176	URETROTOMIA INTERNA	1	2.591,93
16.	0409030023	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	1	2.591,93
17.	0409030040	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA PROSTATA (RTU)	1	2.591,93
18.	0409040037	EPIDIDIMECTOMIA	1	1.680,00
19.	0409040061	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	1	1.680,00
20.	0409040070	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	1	1.680,00
21.	0409040088	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	1	1.680,00
22.	0409040096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	1	2.042,25
23.	0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	1	2.042,25
24.	0409040150	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	1	2.042,25
25.	0409040169	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	1	2.042,25
26.	0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	1	2.042,25
27.	0409040223	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	1	2.042,25
28.	0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	1	2.042,25
29.	0409040240	VASECTOMIA	1	1.680,00
30.	0409050083	POSTECTOMIA	1	1.680,00
31.	0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	1	2.591,93
32.	0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1	2.591,93
33.	0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	1	2.591,93
34.	0409060216	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	1	2.042,25







# PREFEITURA DE HORIZONTE

DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	Cirurgia do Aparelho Geniturinário	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
35.	0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	1	2.591,93
36.	0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	1	1.680,00
37.	0409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	1	2.042,25
38.	0409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	1	2.042,25
39.	0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	1	1.680,00

Item	Código	Cirurgia de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0401020053	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	1	989,37
2.	0401020061	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	1	972,28
3.	0401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	1	376,62
4.	0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	1	376,62
5.	0401020096	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	1	1.012,32
6.	0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	376,62

Item	Código	Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, Face, Cabeça e Pescoço	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
10.	0402010035	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	1	2.904,43
11.	0404010016	ADENOIDECTOMIA	1	2.415,00
12.	0404010024	AMIGDALECTOMIA	1	2.415,00
13.	0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	1	2.625,00
14.	0404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	1	2.625,00
15.	0404010415	TURBINECTOMIA	1	2.415,00
16.	0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	1	2.415,00
17.	0404010512	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	1	2.625,00
18.	0404010520	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTETICA	1	2.415,00

### ITEM III - CIRURGIA OBSTÉTRICA

Item	Código	Cirurgia Obstétrica	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0411020013	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	1	916,99
2.	0411010034	PARTO CESARIANO	1	1.427,78
3.	0411010042	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	1	1.427,78
4.	0411020048	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	1	1.655,36

### ITEM IV - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO

Item	Código	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	1	136,65
2.	0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	1	159,23
3.	0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	1	136,65







**PREFEITURA DE  
HORIZONTE**  
DE MÃOS DADAS COM VOCÊ



Item	Código	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
		TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE		
4.	0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	136,64
5.	0206010042	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	136,64
6.	0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	1	153,47
7.	0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	153,47
8.	0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1	136,64
9.	0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	1	136,64
10.	0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	214,84
11.	0206020040	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	1	214,84
12.	0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	218,35
13.	0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	136,64
14.	0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	218,35

Item	Código	Endoscopia do Aparelho Digestivo	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1	1.012,79
2.	0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1	361,13
3.	0209010053	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	1	591,00

Item	Código	Endoscopia do Aparelho Geniturinário	Quantidade Referência	Valor Unitário R\$
1.	0211040045	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	1	591,00
2.	0209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1	591,00
3.	0209030011	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	1	1.012,79

**CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

- 4.1. Os pacientes com indicação de cirurgia, serão provenientes da fila de espera da Central de Regulação do Município de Horizonte e prontamente qualificados;
- 4.2. Após reavaliados e confirmada a indicação da realização do procedimento cirúrgico proposto, deverá ser confeccionada uma agenda cirúrgica com data programada da cirurgia;
- 4.3. O Setor de Regulação da Secretaria de Saúde do Município de Horizonte deverá realizar o agendamento e direcionamento do paciente ao serviço de saúde, conforme a sua especialidade e oferta disponibilizada;
- 4.4. O serviço contratado deverá utilizar para registro das internações o Sistema de Internação Hospitalar (SIH), que tem como principal instrumento a Autorização de Internação Hospitalar – AIH;







4.5. O Setor de Regulação da Secretaria de Saúde do Município de Horizonte, deverá realizar a autorização do procedimento cirúrgico elencado com liberação de guia para a contratada;

4.6. A contratada, deverá ofertar leitos para admissão do paciente 24 horas antes da data proposta da cirurgia, ofertando exames pré-operatórios mediante protocolo pré-estabelecido, disponibilidade de Sala Operatória, todos os insumos e OPME (órtese, prótese e materiais especiais) necessários à realização do procedimento proposto;

4.7. A contratada, deverá enviar relatório mensal ao Setor de Regulação da Secretaria de Saúde do Município de Horizonte, com os principais indicadores de resultado da Linha do Cuidado, constando, número e tipo de cirurgias realizadas, tempo médio de permanência hospitalar, taxa de infecção associada à assistência dos respectivos pacientes beneficiados e taxa de mortalidade.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA:**

5.1. Este contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura;

5.2. Este contrato poderá ter sua vigência prorrogada em havendo interesse público e de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93, sempre limitada a 60 (sessenta) meses.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO E DO REAJUSTE:**

6.1. A análise técnica da execução do contrato ficará sob a responsabilidade do Setor de Regulação da Secretaria de Saúde do Município de Horizonte, até o 30º (trigésimo) dia após o processamento da produção no sistema SIH/SUS.

6.2. Os atendimentos e serviços prestados serão demonstrados mensalmente, através de faturas de serviços expedidos (relatório SIH/SUS) pela contratada, e analisados e autorizados/auditados pela Secretaria de Saúde do Município de Horizonte.

6.3. Não será efetuado qualquer pagamento à contratada, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

6.4. Fica vedado qualquer pagamento de qualquer sobretaxa em relação ao preço adotado.

6.5. À contratada fica proibido exigir que o usuário assine qualquer fatura ou guia de atendimento em branco.

6.6. Os pagamentos serão efetuados através de crédito em conta corrente da contratada, sendo a garantia do referido pagamento a certificação da realização dos serviços na nota fiscal, e com a devida liquidação da despesa;

6.7. Os pagamentos serão realizados 30 (trinta) dias após o processo da produção no sistema SIH/SUS;

6.8. Para efeito de pagamento a contratada fica obrigada a apresentar relatório contendo todos os serviços prestados durante o mês em referência, anexo à respectiva Nota Fiscal, acompanhadas das certidões de regularidades fiscais para com as fazendas federal, estadual e municipal.

6.9. Havendo prorrogação do prazo de vigência do contrato, conforme previsão legal, por interesse e iniciativa das partes, os preços poderão sofrer reajuste após o período de 12 (doze) meses, tomando como base o índice oficial da variação de preços, o IGPM-FGV.

6.10. Poderá ser restabelecida a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da Administração para a justa remuneração dos serviços, desde que objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial





do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, nos termos do Art. 65, Inciso II, alínea "d" da Lei 8.666/93, devendo ser formalizado através de ato administrativo.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

- 7.1. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- 7.2. Manter sempre a qualidade na prestação de serviço executado;
- 7.3. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- 7.4. Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;
- 7.5. Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todos os dados sobre quantitativo de procedimentos realizados;
- 7.6. As unidades especializadas deverão possuir todos os mecanismos de suporte técnico assistencial aos pacientes que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas à realização do procedimento;
- 7.7. Facilitar à CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados;
- 7.8. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelos profissionais necessários para execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE e/ou ao MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- 7.9. Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e afins);
- 7.10. Manter o quadro de funcionários atualizado no SCNES, bem como os demais itens da estrutura;
- 7.11. Registrar as ocorrências havidas durante a execução do presente contrato, de tudo dando ciência à CONTRATANTE, respondendo integralmente por sua omissão;
- 7.12. Responder, integral e exclusivamente, por todos os danos e prejuízos de qualquer natureza causados a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do objeto credenciado;
- 7.13. Alocar os profissionais médicos e anestesistas necessários para o desenvolvimento das atividades;
- 7.14. Arcar com todas as despesas na prestação de serviços, incluindo os materiais médicos e medicamentos necessários para realização dos procedimentos;
- 7.15. Dispor de instrumental cirúrgico necessário no dia dos procedimentos cirúrgicos para assegurar o bom desempenho dos profissionais e a qualidade da assistência aos pacientes, através da realização dos procedimentos;
- 7.16. Registrar informações do paciente em prontuário único para cada, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação, pronto-atendimento e emergência), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento;
- 7.17. Disponibilizar todos os medicamentos e infra-estrutura necessária ao paciente, desde o início até o fim de sua estadia no estabelecimento;
- 7.18. Executar seguimento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório específico para os procedimentos cirúrgicos, incluindo avaliação pré-anestésica, curativos e outros procedimentos que se fizerem necessários;







7.19. Disponibilizar Serviço de Pronto Socorro 24 horas por dia, 07 dias da semana como retaguarda e porta de entrada de casos de urgência correlacionados aos procedimentos realizados;

7.20. Assumir responsabilidade por todos os atos advindos da execução do objeto do presente contrato;

7.21. Não realizar procedimentos cirúrgicos sem pedido por escrito, contendo a correta e completa descrição dos mesmos, por escrito em guia ou impresso adequado, salvo decisão contrária e autorização formal da Secretaria;

7.22. Permitir a utilização dos leitos, ora contratados, de acordo com as necessidades indicadas pela Secretaria, mas nos limites da rotina da Unidade Hospitalar da CONTRATADA;

7.23. Assumir a responsabilidade pelo pagamento de todos os impostos, taxas e quaisquer outros ônus de origem federal, estadual e municipal, bem como, quaisquer encargos judiciais ou extrajudiciais que lhes sejam imputáveis, inclusive licenças dos órgãos oficiais ou com relação a terceiros, em decorrência da celebração do Contrato, e ainda:

- reparar, corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de natureza;

- responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, sua ou de preposto, na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

- manter preposto, aceito pela Administração, no local do serviço, para representá-lo na execução do contrato. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante da contratada deverão ser comunicadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

- aceitar nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem necessários na forma estabelecida no artigo 65, § 1º da Lei n.º 8.666/93, alterada e consolidada.

- pagar seus empregados no prazo previsto em lei, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados inclusive as contribuições previdenciárias fiscais e para fiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc., ficando excluída qualquer solidariedade da CONTRATANTE, por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência da CONTRATADA com referência às suas obrigações não se transfere a CONTRATANTE;

- Disponibilizar, a qualquer tempo, toda documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relacionados com o objeto do contrato.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

8.1. Solicitar a execução do objeto à contratada através da emissão de ordem de Serviços;

8.2. Fiscalizar a execução do contrato mediante procedimentos de supervisão indireta ou in loco, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;

8.3. Providenciar a publicação do instrumento contratual;

8.4. Garantir o pagamento destinado à cobertura dos serviços executados desde que autorizados;



*CP*





- 8.5. Monitorar os indicadores de qualidade do serviço prestado;
- 8.6. Notificar a contratada de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contractual;
- 8.7. Aplicar as penalidades previstas em lei e neste instrument;
- 10.8. A Contratante deverá ter conhecimento prévio da unidade de saúde e quais os tratamentos que serão realizados pela Contratada.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES:**

9.1. O atraso injustificado na execução do objeto deste contrato sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

9.1.1 Fixa-se a multa de mora em 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total reajustado do serviço contratado, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso serviço contratado, encontre-se parcialmente executada;

9.1.2 Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto;

9.1.3 A aplicação da multa de mora não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas na Lei Federal nº. 8.666/93;

9.2. A inexecução total ou parcial do ajuste ensejará a aplicação das seguintes sanções À CONTRATADA:

a) Advertência;

b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular;

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública Municipal, Direta ou Indireta, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d) Impedimento de licitar e contratar com a Administração, sendo, então, descredenciada no cadastro de fornecedores do Município de Horizonte, do Estado do Ceará, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e no contrato e das demais cominações legais, especificamente nas hipóteses em que o licitante, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;

9.3 As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, a Secretaria/e ou Comissão processante deverá notificar a CONTRATADA, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;

b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta da CONTRATADA reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do artigo 110 da Lei Federal nº. 8666/93;

d) A CONTRATADA comunicará a Secretaria as mudanças de endereço ocorridas no curso do processo de credenciamento e da vigência do ajuste, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação;







e) Ofertada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, a Secretaria/e ou Comissão processante proferirá decisão fundamentada e adotarão as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso da CONTRATADA, que deverá ser exercido nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93;

9.4 Os montantes relativos às multas moratórias e compensatórias aplicadas pela Administração poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores devidos à CONTRATADA, relativos às parcelas efetivamente executadas sobre o serviço contratado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO:**

10.1. Caberá rescisão do presente instrumento, sem que assista direito à CONTRATADA indenização de qualquer espécie quando:

- A CONTRATADA não cumprir as obrigações assumidas no presente instrumento, tendo a parte inadimplente o prazo de 05 (cinco) dias para alegar o que entender de direito;
- A parte contratada transferir o presente contrato a terceiros, no todo ou em parte, sem prévia e expressa autorização da contratante;
- No caso de acordo entre as partes, atendida a conveniência dos serviços, mediante lavratura de termo próprio ou conclusão dos serviços contratados ou por ocasião da conclusão destes, conforme objeto da contratação;
- Ocorrendo qualquer uma das hipóteses previstas nos artigos 77 a 80 da Lei n. 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO:**

11.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelo setor de regulação do Município de Horizonte, por pessoa designada através de portaria, especialmente designado para este fim pela contratante, de acordo com o estabelecido no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/1993;

11.2. A CONTRATADA deverá manter acesso permanentemente livre às dependências onde estiver instalada, bem como seus arquivos e controle referente à execução do contrato, para os servidores responsáveis pela fiscalização do contrato;

11.3. As instituições serão avaliadas de acordo com os critérios estabelecidos neste Termo, devendo a CONTRATANTE observar os seguintes aspectos:

11.3.1 Quanto aos pacientes:

- Número de procedimentos contratados X Procedimentos realizados;

11.3.2 Quanto a Contratada:

- Estrutura física / equipamentos;
- Protocolos e fluxos de atendimento em acordo às diretrizes do Ministério da Saúde; e
- Acolhimento.

11.4. Ocorrendo o descumprimento de quaisquer dos aspectos previstos neste contrato, a CONTRATADA será notificada para adequação no prazo determinado pela Secretaria Municipal de Saúde de Horizonte. Nos casos em que a CONTRATADA deixar de realizar as adequações no prazo estipulado e que tais adequações interfiram na segurança do paciente ou de seu acolhimento e cuidado, bem como no descumprimento de normas relativas à assistência, os novos encaminhamentos poderão ser suspensos cautelarmente mediante justificativa, até que se proceda a sua correção;

11.4.1. A notificação da contratada e a suspensão do envio de novos pacientes não dispensam a abertura de processo administrativo e a aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FONTE DE RECURSOS:**

12.1. As despesas deste contrato correrão por conta da Dotação Orçamentária, Elemento







de Despesa e Fonte de Recurso, abaixo especificado:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	AÇÃO	PROJETO ATIVIDADE	FONTE	ELEMENTO DE DESPESA
05.01	10.302.0010	2.031	3.3.90.39.00	1500100200 1600000000 1602000000 1704000000 1706000000

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS PROCEDIMENTOS:**

13.1. A meta mensal e anual tem como objetivo a determinação do valor global para execução do elenco de procedimentos incluídos no programa, visto que a execução do serviço será por especialidade onde a unidade contratada deverá respeitar o teto global de gastos pelo conjunto de procedimentos.

13.2. O detalhamento dos serviços está especificado neste contrato, a quantidade será apenas uma para cada procedimento, isso somente para balisar o preço unitário de cada serviço.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO:**

14.1. Fica eleito o foro da Comarca de HORIZONTE - CE, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E, por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito declarando conhecer todas as Cláusulas contratadas.

HORIZONTE - CE, \_\_\_ de \_\_\_ de 2023.

CONTRATANTE

CONTRATADA

**TESTEMUNHAS:**

1. \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

