CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SMS Nº -047 /2021 ----------LOTES 1 E 2

CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EXAMES E CONSULTA MÉDICA, EM TERESINA, PELO PREÇO GLOBAL ESTABELECIDO PELO PROCESSO LICITATÓRIO NA MODALIDADE PREGÃO ELETRONICO Nº 010/2022 -PARA OS LOTES 01 E 02, QUE ENTRE SI CELEBRAM A **PREFEITURA MUNICIPAL DE SEBASTIÃO LEAL** E A **EMPRESA CLINICA MENESES REGO LTDA – MEDCLINICA,** NA FORMA E CONDIÇÕES ABAIXO ESTABELECIDAS:

Pelo presente instrumento particular, de um lado a Prefeitura Municipal de SEBASTIÃO LEAL, pessoa jurídica de direito público interno, através da Secretaria Municipal de Saúde/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 12.200.571/0001-59, localizada na Avenida Ulisses Guimarães 1391- Centro em Sebastião Leal-PI, neste ato representada por, Srta. **ELAINE CRISTINA DE SOUSA**, Secretária Municipal de Saúde, brasileira, solteira, piauiense, portadora do RG nº 39.634.176-7 SSP-SP, e do CPF nº 014.547.611-13, residente e domiciliado na Rua Vicente Gustavo 377, nesta cidade, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e a Empresa **CLINICA MENESES REGO LTDA (MEDCLINICA- EPP)**, inscrita no CNPJ-MF sob o Nº, 15.621.836/0001-80, com sede a Rua Anísio de Abreu 539- Centro- Teresina- PI – CEP 64.001-330, representada neste ato por JOSIONE REGO FEREIRA, Sócio Administrador, brasileiro, casado, portador do CPF,644.468.912-00 e RG 2.565.828-SSP-PI, residente e domiciliado Rua Miosotis 1135 Apto.702- Bairro Jóquei – CEP- 64.048.-130, doravante denominado **CONTRATADO**, ajustam e celebram entre si, o presente contrato de prestação de serviços, que se regerá pelas cláusulas abaixo pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

A Empresa **CLINICA MENESES REGO LTDA (MEDCLINICA- EPP)**, assume a responsabilidade pela prestação de serviços **de exames médico laboratoriais, por imagens (radiológicos)** (LOTES 1 e 2) **a serem realizados, na cidade de Teresina, que atenderá as pessoas reconhecidamente carentes deste Município**, durante todo período de vigência deste termo de contrato conforme descritas na proposta, parte integrante deste contrato, ou como aqui estivesse representado

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O Valor do presente contrato será de **R$ 220.000,00 (duzentos e vinte mil reais)** que serão pagos pela Contratante de forma parcelada, conforme os valores de correspondente aos serviços executados durante o período de 30 dias, obedecendo os valores apresentados na proposta de parte integrante deste contrato.

Paragrafo Primeiro-

2.1- O pagamento será realizado após a conferencia dos serviços prestados após a conferencia pelas notas de requisições encaminhadas para realização dos serviços

PARAGRAFO SEGUNDO

2.2- O pagamento será realizado na Secretaria Municipal de Finanças da Prefeitura de Sebastião Leal -PI, em até 90 (noventa) dias após a solicitação que deverá ser protocolada até o 5° (quinto) dia do mês subsequente ao da locação, acompanhado da nota fiscal/fatura devidamente atestada, emitida juntamente com recibo em 02 (duas) vias de igual valor, cópia do contrato e/ou nota de empenho, cópia das certidões de regularidade junto ao FGTS, certidão conjunta de débitos fiscais junto á união, certidão negativa de débitos junto à SEFAZ, certidão negativa de débitos junto à prefeitura municipal, Ordem de Serviço do objeto, firmado pela autoridade competente, e em conformidade com o disposto no art. 40, inciso XIV, alínea "a" da Lei 8.666/93.

A nota fiscal referida acima deve apresentar discriminadamente os materiais fornecidos a que se referir.

IV. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à CONTRATADA e neste caso o vencimento dar-se-á no prazo de 30 (trinta) dias, contados da apresentação da documentação devidamente corrigida e válida, não ocorrendo neste caso, quaisquer ônus por parte da Administração.

V. Nenhum pagamento será efetuado aos adjudicatários enquanto pendente de liquidação ou qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou descumprimento das clausulas contratuais.

VI. O pagamento somente será realizado após a verificação da situação da mesma, relativa às condições de habilitação exigidas na licitação, através de documentação anexada à fatura relativa aos Incisos III e IV, Art 29 da Lei n° 8.666/93, e em caso de pendência o pagamento será suspenso.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS

Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços constante no presente contrato serão efetuados com recursos do **FMS-FUS- COFINANCIAMENTO DA SAÚDE.**

CLAUSULA QUARTA – DA VIGENCIA

O presente contrato terá sua vigência 12 (doze) meses, a partir da sua assinatura e publicação, podendo ser renovado por igual período mediante acordo entre as partes, e circunstanciado em termo aditivo lavrado para este fim.

CLAUSULA QUINTA - DA RESCISÃO

5.1- O presente contrato poderá ser rescindido no todo ou em parte, por mútuo acordo, desde que ocorram fatos supervenientes, imperiosos e alheios à vontade dos pactuantes e que torne impossível a realização do objeto deste instrumento.

5.2 - Verificada a inadimplência do objeto deste contrato, pelo CONTRATADO, este será rescindido, ficando o CONTRATADO, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, sujeito à multa de 3% (três por cento) do valor global dos serviços, constantes na cláusula terceira.

5.3 – A CONTRATANTE poderá rescindir o presente instrumento contratual, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ficando isenta do pagamento de qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:

a- Infringência de qualquer obrigação contratual constante no presente instrumento;

b)- Se o CONTRATADO, sem prévia autorização da CONTRATANTE, transferir, caucionar ou alienar de qualquer forma, os direitos decorrentes deste contrato;

CLÁUSULA SEXTA – DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE

O presente instrumento contratual reger-se-á pelas cláusulas aqui acordadas e pelos preceitos legais contidos na Lei nº 8.666, de 21/06/93 e suas alterações, e pelo Lei 10.520/2002.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO

7.3-Fica designado a servidora ELAINE CRISTINA DE SOUSA, como o gestora do presente Contrato.

7.4-O servidor Gabriel Moreira Camelo dos Santos – CPF 027.500.213-67, fica designado como fiscal deste contrato que acompanhará a prestação dos serviços durante a vigência deste contrato

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Este instrumento é de locação, por tempo determinado com natureza autônoma, não assumindo a CONTRATANTE qualquer responsabilidade de ordem trabalhista e/ou previdenciária.

7.1 – O presente instrumento contratual obriga as partes contratantes e aos seus sucessores, devendo estes zelarem pelo seu fiel e integral cumprimento.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Manoel Emídio– PI da qual este Município e termo, para dirimir toda e qualquer dúvida ou questões oriundas do presente contrato, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, justas e contratadas, assinam as partes o presente contrato, em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para uma única finalidade e efeito, juntamente com as testemunhas abaixo transcritas.

SEBASTIÃO LEAL – PI, 27 de Maio de 2022

ELAINE CRISTINA DE SOUSA
Secretária Municipal de Saúde
-Contratado-

JOSIONE REGO FERREIRA:64446891200
Assinado de forma digital por JOSIONE REGO FERREIRA:64446891200
Dados: 2022.05.30 17:16:02 -03'00'

JOSIONE REGO FERREIRA
p/ Empresa Clinica Meneses Rego LTDA.
CNPJ 15.621.836/0001-80

Testemunhas:

2) _____

2)- _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE SEBASTIÃO LEAL-PI
PREGÃO ELETRONICO N° 010/2022 Abertura: 20/05/2022 as 10:00 hs
PROCESSO ADM.: 028/2022
TIPO: MENOR PREÇO
PROPONENTE: CLINICA MENESES REGO LTDA.
CNPJ: 15.621.836/0001-00 **INS. EST.:** ISENTO **INS. MUNIC.** 438.392-3
ENDEREÇO: Rua Anisio de Abreu, 539, CENTRO **CIDADE:** TERESINA - PI
TELEFONE: (86) 99842-7455 **E-MAIL:** ***admmedclinica@hotmail.com***
Responsável : Kizz Raquel Silva Meneses, CPF: 822.109.503-08, RG.: 1.603.723

Ao Sr. Pregoeiro Oficial e Equipe de Apoio do Município de Sebastião Leal/PI,

READEQUAÇÃO DE PROPOSTA DE PREÇO

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS LABORATORIAIS, EXAMES RADIOLOGICOS POR IMAGEM E PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS DURANTE O PERIODO DE DOZE MESESI, CONFORME ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA ANEXO AO EDITAL.

LOTE 01- EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS EM TERESINA					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNID	QUAN	P. UNIT	P. TOTAL
1	Acido Úrico	unid	50	21,50	1.075,00
2	Albumina	unid	12	25,30	303,60
3	Amilase	unid	12	25,30	303,60
4	Bilirrubinas totais	unid	100	36,10	3.610,00
5	Bilirrubinas totais - diretas e indiretas	unid	50	36,10	1.805,00
6	Cálcio	unid	30	25,30	759,00
7	Coagulograma tipo II	unid	30	35,30	1.059,00
8	coagulograma (TS TC prova do laço)	unid	20	35,30	706,00
9	colesteraol LDL	unid	120	24,60	2.952,00
10	Colesterol VLDL	unid	120	23,00	1.380,00
11	Colesterol HDL	unid	100	24,60	2.460,00
12	Colesterol Total	unid	50	24,60	1.230,00

13	Colesterol total e fração	unid	80	79,90	6.392,00
14	Creatina	unid	25	25,30	632,50
15	Glicose	unid	60	23,00	1.380,00
16	Hemoglobina glicosilada	unid	20	43,80	876,00
17	hemograma completo	unid	100	37,60	3.760,00
18	Hemossedimentação (VHS)	unid	30	25,30	759,00
19	Lipidograma	unid	30	79,90	2.397,00
20	Plaquetas (contagem)	unid	30	25,30	759,00
21	Proteína C reativa	unid	25	32,30	807,50
22	Proteínas Totais	unid	25	32,30	807,50
23	PSA- (Antígeno prostático especifico)	unid	30	52,20	1.566,00
24	PSA Livre	unid	70	50,70	3.549,00
25	PSA Livre total	unid	84	101,50	8.526,00
26	Retração do Coágulo teste	unid	8	35,30	282,40
27	Rotina de Urina (caracteres Físicos	unid	15	25,30	379,50
28	Sífilis VDRL- (inclusive quantitativo)	unid	15	21,50	322,50
29	Sífilis VDRL- no liquor	unid	30	21,50	645,00
30	Tempo de sangramento (DUKE)	unid	6	24,60	147,60
31	Tempo de Tromboplastina parcial	unid	4	57,10	228,40
32	Triglicerídeos	unid	40	25,30	1.012,00
33	Ureia	unid	50	25,30	1.265,00
34	Coombs Direto	unid	20	39,90	798,00
35	Cultura de fezes	unid	10	59,20	592,00
36	cultura de orofaringe	unid	20	39,90	798,00
37	cultura de sec. do ouvido	unid	10	50,70	507,00

Rua. Anísio de Abreu, 539 - Bairro. Centro/Sul Teresina-Piauí CEP. 64001-330
Telefone (86)3221-2237 E-mail: admmedclinica@gmail.com CNPJ: 15.621.836/0001-80

38	Cultura de Urina- (Urocultura)	unid	20	56,90	1.138,00
39	Cultura de Fungos (micose Profunda)	unid	10	66,90	669,00
40	Parasitológico de Fezes	unid	40	24,60	984,00
41	Rubéola Anticorpos IGM	unid	8	56,90	455,20
42	Rubéola Anticorpos IGG	unid	6	49,20	295,20
43	Sódio	unid	10	25,30	253,00
44	Testosterona Basal	unid	10	67,60	676,00
45	Testosterona Livre	unid	10	61,50	615,00
46	Toxoplasmose EIE-IGG	unid	5	50,70	253,50
47	VDRL	unid	15	21,70	322,50
48	Consulta médica clinica geral	unid	80	176,80	14.144,00
49	Consulta médica pediatria	unid	50	176,80	8.840,00
50	Consulta médica cardiologia	unid	30	192,20	5.766,00
51	Consulta médica ortopedia	unid	20	176,80	3.536,00
52	Consulta médica Geriatria	unid	25	269,10	6.727,50
53	Consulta médica Psiquiatria	unid	30	230,70	6.921,00
Valor total do Lote					**110.000,00**

LOTE 02 EXAMES RADIOLOGICOS E POR IMAGENS - REALIZADOS EM TERESINA					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNID	QUAN	P. UNIT	P. TOTAL
1	Raio x mão	unid	10	81,60	816,00
2	Raio x torax	unid	20	81,60	1.632,00
3	Raio x abdomem	unid	10	81,60	816,00
4	Raio x antebraço direito ou esquerdo	unid	10	81,60	816,00

Rua. Anísio de Abreu, 539 - Bairro. Centro/Sul Teresina-Piauí CEP. 64001-330
Telefone (86)3221-2237 E-mail: admmedclinica@gmail.com CNPJ: 15.621.836/0001-80

5	Raio x arcos costais	unid	12	81,60	979,20
6	Raio x articulações (tornozelos)	unid	10	81,60	816,00
7	Raio x articulações coxo femural	unid	25	81,60	2.040,00
8	Raio x articulações sacro iliacas	unid	15	81,60	1.224,00
9	Raio x bacia	unid	15	81,60	1.224,00
10	Raio x clavicula	unid	30	81,60	2.448,00
11	Raio x coluna cervical	unid	25	81,60	2.040,00
12	Raio x coluna dorsal	unid	20	81,60	1.632,00
13	Raio x da coluna lambar e perfil	unid	30	81,60	2.448,00
14	Raio x coluna total	unid	20	81,60	1.632,00
15	Raio x cotovelo (cada)	unid	10	85,47	854,70
16	Raio x maxilar	unid	10	81,60	816,00
17	Raio x transição crânio vertebral	unid	10	81,60	816,00
18	Raio x ossos da face	unid	12	81,60	979,20
19	Raio x- pé (direito ou esquerdo)	unid	10	81,60	816,00
20	Tomografia comput. Abdomêm inferior	unid	20	354,00	7.080,00
21	Tomografia comput. Abdomem superior	unid	15	354,00	5.310,00
22	Tomografia comp. coluna cervical	unid	10	354,00	3.540,00
23	Tomografia com. Torax	unid	20	626,30	12.526,00
24	Tomografia comp. Pelve	unid	15	354,00	5.310,00
25	Ultra sonografia transvaginal	unid	80	118,00	9.440,00

Rua. Anísio de Abreu, 539 - Bairro. Centro/Sul Teresina-Piauí CEP. 64001-330
Telefone (86)3221-2237 E-mail: admmedclinica@gmail.com CNPJ: 15.621.836/0001-80

26	Ultra sonografia gestacional	unid	20	118,00	2.360,00
27	Ultra sonografia do abdomem total	unid	20	236,00	4.720,00
28	Ultra sonografia das articulações	unid	10	118,00	1.180,00
29	Ultra sonografia aparelho urinário	unid	10	118,00	1.180,00
30	Colposcopia	unid	30	108,90	3.267,00
31	Eletroencefalograma	unid	10	272,30	2.723,00
32	Eletrocardiograma	unid	30	90,70	2.721,00
33	Densitometria óssea	unid	20	272,30	5.446,00
34	Mamografia	unid	15	163,30	2.449,50
35	Ressonâncias Magnética	unid	12	662,60	7.951,20
36	Endoscopia digestiva	unid	12	662,60	7.951,20
VALOR TOTAL DO LOTE					**110.000,00**

A EMPRESA: DECLARA QUE:

Comprometemo-nos, caso vencedor, executar os serviços de acordo com os detalhes executivos, especificações técnicas e quantitativas fornecidas pelo Município de **Sebastião Leal/PI** pelos preços unitários e nos prazos constantes desta Proposta de Preços.

Declaro, sob as penas da lei, que os produtos ofertados atendem todas as especificações exigidas no Termo de Referência.

Informamos que os preços ofertados são firmes e irreajustáveis durante o prazo e validade desta proposta e que estão inclusos nesses preços ofertados todos os tributos, custos e despesas diretos e/ou indiretos. São de nossa inteira responsabilidade as diferenças que porventura venham a ocorrer, resultantes de omissão ou incorreção na cotação da proposta.

Declaro e assume o compromisso de entrega dos serviços, sem custos adicionais e independentes da quantidade tudo que for necessário a prestação dos serviços.

Declara ainda que conhece e aceita com as condições dessa licitação, expressas no edital e todos os seus anexos, além das regras determinadas pela Administração.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

PRAZO DE INICIO DE FORNECIMENTO/EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TERMO DE REFERENCIA (ANEXO I) DO EDITAL DESSE PROCESSO.
QUE NÃO POSSUI COMO SÓCIO, GERENTE E DIRETORES, SERVIDORES DESTE MUNICIPIO, E AINDA CÔNJUGE, COMPANHEIRO OU PARENTE ATÉ TERCEIRO GRAU.