



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEÇERICA
ADM 2021/2024

Rua Vigário Antunes, 155 – Centro – 35.550-000 – Tel. (37)3341-8500

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 101/2024
TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO VISANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES EM ATENDIMENTO AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEÇERICA/MG.

O **MUNICÍPIO DE ITAPEÇERICA-MG**, pessoa jurídica de direito público Interno, com sede na Rua Vigário Antunes, 155, nesta cidade de Itapeçerica, Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº. 18.308.742/0001-44, neste ato devidamente representado, nos termos do Decreto nº 024/2017, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, pela Secretária Sra. Lara Dias, inscrito no CPF/MF sob o nº. 988.484.616-20, doravante denominada **CREDENCIANTE** e a empresa **LUIMAR DIAGNÓSTICA LTDA - CECAP**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua dos Otoni, nº712, sala 304, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, CEP 30150-270, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.777.847/0001-27, neste ato representada pela sócio Sra. Andréa Câmara Cosso Gomes, inscrito no CPF/MF sob o nº. 001.982.296-07, Tel. 31-3273-4878, Email: labcecap@gmail.com, doravante denominado **CREDENCIADO**, resolvem firmar o presente Termo e o fazem mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

DA ORIGEM: O presente Termo de Credenciamento se dá em decorrência do Processo Administrativo nº 099 /2023 - Credenciamento nº. 004 /2023, Inexigibilidade de Licitação nº 016/2023, fazendo parte integrante do presente Termo todas as disposições lá encontradas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente termo tem por objeto a prestação de serviços pelo CREDENCIADO na prestação de serviços de diagnósticos laboratoriais de citopatologia para atendimento da demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Itapeçerica/MG, conforme condições constantes neste Contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1 O CREDENCIANTE pagará, mensalmente, ao CREDENCIADO, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente ao número de exames mensais realizados.

2.2 O valor a ser pago por cada exame são os relacionados na planilha a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO DO EXAME	PREÇO UNIT.
01	Anatomotológico de mama (biópsia)	R\$70,00
02	Anatomotológico de colo uterino (biópsia)	R\$50,00
03	Anatomotológico por biópsia (exceto colo uterino e mama)	R\$70,00
04	Anatomotológico por peça cirúrgica	R\$90,00
05	Anatomotológico de mama- peça cirúrgica	R\$90,00
06	Determinação de receptores tumorais hormonais	R\$650,00
07	Imuno-histoquímica de neoplasia maligna	R\$650,00
08	Citopatológico hormonal seriado (mínimo três coletas)	R\$112,00
09	Citopatológico mama	R\$70,00
10	Citologia (exceto cérvico vaginal e de mama)	R\$83,00
11	Citopatológico cérvico vaginal/microflora	R\$30,00
12	Biópsia de próstata (sextante)	R\$290,00

2.3 O valor máximo a ser despendido com realização de exames laboratoriais é de 50.000,00 (cinquenta mil reais).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 Os serviços serão prestados dentro dos limites quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde deste Município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEÇERICA
ADM 2021/2024

Rua Vigário Antunes, 155 – Centro – 35.550-000 – Tel. (37)3341-8500

3.2 As amostras coletadas para realização dos exames serão retiradas semanalmente pelo CREDENCIADO na Secretaria Municipal de Saúde, na Rua Vigário Antunes, 155, centro, nesta Cidade de Itapeçerica/MG, podendo haver mudança quanto ao local de retirada do material, ficando desde já estabelecido como limite a sede deste Município.

3.3 Os serviços serão executados nas dependências do CREDENCIADO, de acordo com a demanda de solicitação de exames dos usuários deste Município mediante autorizações de serviços expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.4 A escolha do CREDENCIADO para a realização de exame caberá ao beneficiário direto da prestação do serviço.

3.5 O transporte do material do local de retirada até a sede do CREDENCIADO, a realização dos exames e a distribuição dos resultados serão de responsabilidade do laboratório credenciado o qual assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

3.6 O transporte do material biológico deverá ocorrer de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA ou outro órgão fiscalizador, sendo de responsabilidade do CREDENCIADO.

3.7 Os resultados dos exames deverão ser entregues a representante indicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Itapeçerica/MG no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da entrega do material, exceto aqueles exames que por sua natureza demandem maior tempo para sua realização.

3.8 O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou do seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos do contrato.

3.9 O CREDENCIADO deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

4.1 Prestar os serviços satisfatoriamente empregando profissionais qualificados e de acordo com as especificações e condições estabelecidas neste contrato.

4.2 Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e Secretaria de Saúde deste Município.

4.3 Apresentar relatório com as guias de requisição, devidamente carimbadas e assinadas pelo Médico e pela Secretaria Municipal de Saúde, com nome do paciente, exames realizados e respectivos valores e deixar a disposição da Secretaria Municipal de Saúde para conferência.

4.4 Responder, exclusiva e integralmente, pela utilização de pessoal para a execução do objeto incluindo os encargos trabalhistas previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CREDENCIANTE.

4.5 Comunicar ao CREDENCIANTE a eventual alteração de sua razão social ou mudança de endereço do estabelecimento.

4.6 Manter, durante o período de vigência do credenciamento, todas as condições que o ensejaram, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;

4.7 Não transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, do



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPECERICA
ADM 2021/2024**

Rua Vigário Antunes, 155 – Centro – 35.550-000 – Tel. (37)3341-8500

Município de Itapecerica/MG, por meio da Secretaria Municipal de Saúde.

4.8 Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente encaminhado para exames, ao CREDENCIANTE e à terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

5.1 Exercer a fiscalização da execução dos serviços por meio de servidor especialmente designado, para este fim.

5.2 Proporcionar todas as condições necessárias, para que o CREDENCIADO possa cumprir o estabelecido neste Termo de Credenciamento;

5.3. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos técnicos do CREDENCIADO;

5.4. Fornecer os meios necessários à execução, pela CREDENCIADO, dos serviços contratos;

5.5 Efetuar os pagamentos no prazo e condições pactuadas.

CLÁUSULA SEXTA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 A CREDENCIADO apresentará mensalmente ao CREDENCIANTE, até o 1º (primeiro) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.

6.2 O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo, juntamente com o relatório dos exames realizados, os quais deverão ser conferidos e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.3 O CREDENCIANTE efetuará o pagamento do valor finalmente apurado por meio de cheque a ser na Tesouraria da Prefeitura Municipal, até o 10º dia útil de cada mês subsequente ao vencido.

6.4 As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados contendo incorreções, serão devolvidas à CREDENCIADO para correção, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentada até o 1º (primeiro) dia útil do mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução, juntamente com os novos documentos fiscais e relatório dos exames realizados.

6.5 Os pagamentos somente serão liberados após a apresentação, pela CREDENCIADO, da comprovação dos recolhimentos previdenciários e recolhimento de FGTS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 O custeio das contratações será atendido com recursos provenientes da seguinte dotação orçamentária: Ficha: 502-02.06.07.10.302.0006.2038.3.3.90.39.00.

CLÁUSULA OITAVA - REAJUSTE DOS PREÇOS

8.1 Os preços são irrealizáveis. Para garantia do equilíbrio econômico-financeiro do contrato os preços poderão ser realinhados a pedido do Credenciado.

8.2 O pedido de realinhamento deverá ser protocolado no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal, uma vez recebido será feita nova pesquisa de mercado e constatada a necessidade de reequilíbrio, este será concedido e formalizado mediante termo aditivo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPECERICA
ADM 2021/2024

Rua Vigário Antunes, 155 – Centro – 35.550-000 – Tel. (37)3341-8500

CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO

9.1 A fiscalização da execução dos serviços será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, órgão dotado de amplos poderes para assegurar que os serviços sejam prestados de acordo com as condições contratuais.

9.2 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da formalidade complementar exercidos pelo CREDENCIANTE sobre a execução do objeto contratual, o CREDENCIADO reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade da Secretaria Municipal de Saúde.

9.3 A fiscalização exercida sobre os serviços não exime o CREDENCIADO da sua plena responsabilidade perante o CREDENCIANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

10.1 A vigência deste Termo de Credenciamento é de 12 meses a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do art. 55, inciso II da Lei 8666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

11.1 O presente Termo de Credenciamento poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

11.1.1 unilateralmente pela Administração.

11.1.2 por acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1 A inobservância, pelo CREDENCIADO, de cláusula ou obrigação constante no contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Administração Pública a aplicar, em cada caso, as seguintes sanções:

a) Advertência formal;

b) Pela inadimplência contratual ou executar os serviços contratados em desacordo com as condições estabelecidas, sujeitar-se-á à multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, independentemente da aplicação de outras sanções previstas em Lei.

c) Pelo atraso injustificado na execução dos serviços será aplicada multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia de atraso, calculada sobre o valor do contrato;

d) Dependendo da natureza da infração contratual poderá ainda ser aplicada cumulativamente ou isoladamente;

d1) Suspensão temporária do direito de participação em licitações, impedimento para contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

d2) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

12.2 A imposição das penalidades aqui previstas dependerá da gravidade do fato que as motiva, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, devendo-se notificar o contratado.

12.3 No caso de reincidência, o valor da multa fixado anteriormente duplicará automaticamente.

12.4 A partir da notificação dando o conhecimento da aplicação das penalidades, o CREDENCIADO terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor defesa dirigida a Secretária Municipal de Saúde.

12.5 A imposição de quaisquer das sanções estipuladas neste item não ilidirá o direito da Administração Pública de exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos que o fato gerador da penalidade acarretar para a CREDENCIANTE, seus usuários e terceiros,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPECERICA
ADM 2021/2024**

Rua Vigário Antunes, 155 – Centro – 35.550-000 – Tel. (37)3341-8500

independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

12.6 O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos ao CREDENCIADO, ou cobrados judicialmente, se for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO DESCREDENCIAMENTO

13.1 Constituem motivo para o descredenciamento:

- a)** Deixar de promover a atualização dos documentos de habilitação ou incorrer em situação de irregularidade fiscal.
- b)** Apuração de fatos supervenientes que importem no comprometimento da capacidade jurídica, técnica, fiscal da CREDENCIADO.
- c)** Conduta profissional que fira o padrão ético ou operacional do trabalho.
- d)** A pedido da CREDENCIADO, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- e)** Nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

13.2 Da decisão de descredenciamento, que deverá ser devidamente motivada pela Secretaria Municipal de Saúde, caberá defesa no prazo de 10 dias úteis, como garantia da CREDENCIADO ao direito do contraditório, sendo avaliadas suas razões no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

13.3 O descredenciamento não exime a aplicação das sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 Elegem as partes o foro da Comarca de Itapecerica-MG, como competente e exclusivo para dirimir quaisquer dúvidas que porventura originarem do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Para firmeza e validade do que foi pactuado, lavra-se o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas são assinadas pelas partes para que produza os efeitos legais.

Itapecerica/MG, 19 de fevereiro de 2024.

CREDENCIANTE: MUNICÍPIO DE ITAPECERICA

Sra. Lara Dias – CPF/MF nº. 988.484.616-20
Secretaria Municipal de Saúde

CREDENCIADO: Empresa **LUIMAR DIAGNÓSTICA LTDA – CECAP**

CNPJ nº. 42.777.847/0001-27
Sra. Andréa Câmara Cosso Gomes
CPF/MF nº. 001.982.296-07

Visto: _____
Dr. Welton Vieira Leão
OAB/MG 78610
Assessor Jurídico