



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº: 08/2025

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO DE MINAS E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL MULTIFINALITÁRIO ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO – CISAMSF.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE BONITO DE MINAS**, Estado de Minas Gerais, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ.: 01.612.493/0001-83, com sede administrativa na PRAÇA BOM JESUS, nº 75, CENTRO, CEP: 39.490-000 – BONITO DE MINAS, neste ato representado pelo(a) Exmo(a) Prefeito(a) Municipal, Sr.(a) **MIQUÉIAS MOTA FIGUEREDO**, brasileiro (a), casado (a), inscrito no CPF sob o nº 073.041.446-96, residente e domiciliado no município de Bonito de Minas/MG, doravante denominado **CONTRATANTE** e do outro lado, **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL MULTIFINALITÁRIO ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO - CISAMSF**, consórcio público de direito público, na forma de Associação Pública, inscrito no CNPJ sob o nº 01.289.973/0001-55, com sede na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195, Bairro São Vicente, CEP: 39.480-000, Januária-MG, neste ato representado pelo Secretário Executivo, Sr. **Antônio Luiz Alves de Freitas**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 693.979.108-68, residente e domiciliado no Município de Januária-MG, em conformidade com seu estatuto, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Lei Orgânica do Município, a Lei 8.080/90, o art. 3º, § 3º da Lei 8.142/90, a Lei 11.107/05 e o Decreto Federal 6.017/07, além das demais disposições gerais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando que a licitação é **DISPENSADA**, nos termos do art. 2º, § 1º, III da Lei 11.107/05 c/c art. 18 do Decreto Federal 6.017/07, as partes acima identificadas celebram o presente termo de Contrato Administrativo para a “prestação de serviços de exames de análises clínicas laboratoriais, para fins de diagnósticos das arboviroses Dengue, Chikungunya e Zica para atendimento em caráter emergencial de pacientes encaminhados pelas Secretarias Municipais de Saúde, que se regerá, além da legislação citada, pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente CONTRATO tem por objeto a “prestação de serviços de exames de análises clínicas laboratoriais, para fins de diagnósticos das arboviroses Dengue, Chikungunya e Zica, para atendimento em caráter emergencial de pacientes encaminhados pelas Secretarias Municipais de Saúde dos municípios filiados ao CISAMSF em conformidade com os serviços identificados pela Contratada no Anexo I - Planilha de Identificação dos exames de análises clínicas laboratoriais, em observância as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Sistema Único de Saúde (SUS), instrumentos estes que regulamentam a prestação dos serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

1.2 Os serviços serão distribuídos e utilizados obedecendo o quantitativo estimado previamente pelo **Contratante**, dentro dos valores estabelecidos neste contrato (**teto financeiro**), de acordo com a demanda do **Contratante**, que através de relatórios acompanhará a execução dos mesmos, tudo de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde - SUS.

1.3 Havendo demanda superior na quantidade de procedimentos contratados, o mesmo será objeto de solicitação prévia de acréscimos por parte do **Contratante** ao **Contratado**.

1.4 Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do **Contratado**, o **Contratante** poderá considerando suas necessidades, fazer acréscimos ou supressões nos valores limites desse CONTRATO, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, por meio de solicitação justificada do Secretário de Saúde ou outra autoridade competente.

1.5 Faz parte integrante do objeto deste contrato a prestação dos serviços de exames de análises clínicas laboratoriais especificado na Tabela do **Anexo I**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO LOCAL

2.1 Os atendimentos realizados diretamente no laboratório credenciado, deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CISAMSF, expedida individualmente pelas Secretarias Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

2.2 A coleta do material será realizada pelos municípios integrantes do CISAMSF a saber: Itacarambi; Bonito de Minas; Cônego Marinho; Miravânia; Pedras de Maria da Cruz, Montalvânia, São João das Missões e Juvenília.

2.3 Os custos dos serviços de coleta, incluindo Profissional e Material necessários para a coleta, serão de responsabilidade do município.

2.4 O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CISAMSF, através das Secretarias de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes Exames de Análises Clínicas Laboratoriais.

2.5 Quando realizado diretamente no laboratório credenciado, os custos com material de coleta serão de inteira responsabilidade do credenciado.

CLÁUSULA TERCEIRA – NORMAS GERAIS

3.1 Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento **Contratado**.

3.2 Para os efeitos deste CONTRATO, consideram-se profissionais do estabelecimento **Contratado**:

I - o profissional que tenha vínculo de empregado com o **Contratado**;



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

II - o profissional autônomo e/ou empresa contratados para a prestação de serviços ao **Contratado**;

III - o profissional/empresa credenciado pelo **Contratado** para execução complementar do objeto deste CONTRATO.

3.3 O **Contratado** não poderá cobrar do paciente ou de seu acompanhante qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste CONTRATO.

3.4 O **Contratado** responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado, preposto ou credenciado, em razão da execução deste CONTRATO.

3.5 Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercido pelo **Contratante** sobre a execução do objeto deste CONTRATO, o mesmo reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, decorrente da Legislação da Saúde.

3.6 É de responsabilidade exclusiva e integral do **Contratado** a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício.

3.7 O **Contratado**, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento devido pelo **Contratante**, fica livre de qualquer responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS; ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

4.1 Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO, o **Contratado** se obriga a oferecer ao paciente todo recurso necessário ao seu atendimento e, ainda a:

I – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

II – atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

III – justificar ao paciente, ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no CONTRATO;

IV – notificar o **Contratante** de quaisquer ocorrências relevantes que envolvam a execução dos objetos deste CONTRATO.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

5.1 O **Contratado** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos demais órgãos do Sistema Único de Saúde e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **Contratado** o direito de regresso.

Parágrafo único. A fiscalização ou acompanhamento da execução deste CONTRATO pelos órgãos competentes do SUS não reduz a responsabilidade do **Contratado**.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

6.1 Constituem obrigações do **CONTRATANTE**:

I – efetivar, com exclusividade, o controle e distribuição da utilização dos serviços contratados, encaminhando os pacientes para os locais informados pelo **Contratado**, dentro dos valores estabelecidos neste CONTRATO;

II – efetivar, para o atendimento do usuário, a devida marcação no(s) sistema(s) disponibilizado(s) pelo **Contratado** ou pelos Credenciados, com a antecedência estabelecida;

III – propor aditamento, remanejar ou interromper as marcações em caso de utilização total dos valores estabelecidos neste CONTRATO, sob pena de arcar, incontestemente, com as diferenças apuradas;

IV – comunicar o **Contratado** quanto a qualquer problema ou ocorrência na prestação dos serviços;

V – manter em rigorosa pontualidade os pagamentos;

VI – providenciar as dotações orçamentárias, reservas e empenhos necessários à fiel contraprestação deste CONTRATO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR GLOBAL ESTIMADO

7.1 O valor deste CONTRATO corresponde à importância global de **R\$ 341.480,00** (trezentos e quarenta e um mil, quatrocentos e oitenta reais) que serão gerenciados e distribuídos MENSALMENTE sob demanda do **Contratante** e disponibilidade do **Contratado**, mediante agendamentos prévios.

7.2 O valor estabelecido no caput desta Cláusula refere-se ao teto financeiro do CONTRATO, os quantitativos são estimados não se obriga ao “**Contratante**” na contratação de todos os quantitativos dos serviços nem ao pagamento do valor global descrito acima e sim ao pagamento por conta da prestação de serviços efetivamente requisitados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, desde que efetivamente prestados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

7.3 Os valores de cada procedimento foram definidos através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). O reajuste nessa tabela será automaticamente aplicado no presente contrato.

7.4 O valor estipulado no caput desta Cláusula será pago mensalmente, conforme demanda, cabendo ao **Contratante** acompanhar a execução através de relatórios encaminhados pelo **Contratado**, sendo do **Contratante** a responsabilidade exclusiva pelo controle de gastos mensais e globais deste CONTRATO.

7.5 As quantidades previstas na tabela anexa à este instrumento reflete o quantitativo estimado informado previamente pelo **Contratante**.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão a conta da Dotação Orçamentária:

COD. 10.301.0014.2047 – MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA - 33903900 OUTROS SERV. TERC. – P. JURIDICA – FICHA 0416

CLÁUSULA NONA – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE COBRANÇA E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1 O preço estipulado neste CONTRATO será pago da seguinte forma, sob pena de incidência de multa de 2% (dois por cento) e atualização monetária:

I – O **Contratado** apresentará mensalmente ao **Contratante**, até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, os **documentos de cobrança/notas fiscais** e os **relatórios referentes aos serviços efetivamente prestados** no período de 1º (primeiro) ao dia 30 (trinta) do mês corrente, documentos estes sujeitos à validação do **Contratante**;

II – O **Contratante** pagará ao **Contratado** o valor referente ao documento de cobrança/nota fiscal, até o vigésimo dia útil do mês corrente;

III – para fins de prova da data de apresentação dos relatórios de prestação de serviços e do documento de cobrança/nota fiscal e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao **Contratado** recibo ou contrafé, assinado ou rubricado pelo servidor do **Contratante**, com aposição do respectivo carimbo funcional ou identificação funcional.

IV – Os relatórios rejeitados pelo serviço de processamento de dados, contendo incorreções, serão devolvidos ao **Contratado** para correção, no prazo de 2 (dois) dias, devendo ser reapresentados até o último dia útil do mês em que ocorreu a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo.

V – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento dos relatórios de prestação de serviços por culpa do **Contratante**, este garantirá ao **Contratado** o pagamento, no prazo avençado neste



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

CONTRATO, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o **Contratante** exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras, obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos de outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas em favor do **Contratado**.

VI – Os relatórios rejeitados por questionamentos concernentes ao mérito serão objetos de análise pelos órgãos de avaliação e controle do **Contratado** (Consórcio) e **Contratante** (Município).

CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

10.1 A execução do presente CONTRATO será avaliada pelos órgãos competentes, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

10.2 Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

10.3 Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operacional do **Contratado** poderá ensejar a não prorrogação deste CONTRATO ou a revisão das condições ora estipuladas.

10.4 A fiscalização exercida pelo **Contratante** sobre os serviços ora contratados, não eximirá o **Contratado** da sua plena responsabilidade perante o **Contratante** ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do CONTRATO.

10.5 O **Contratado** facilitará ao **Contratante** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que forem solicitados pelos servidores do **Contratante**, designados para tal fim.

10.6 Em qualquer hipótese é assegurado ao **Contratado** amplo direito de defesa, utilizando-se, de forma analógica, os termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1 Ficam as partes sujeitas a multa de 10% (dez por cento) do valor total do CONTRATO em caso de infração de qualquer cláusula ou condições do presente instrumento, sem prejuízo das demais penalidades, utilizando-se, analogicamente, aquelas previstas na legislação referente a licitações e contratos administrativos, assegurado o direito à ampla defesa.

Parágrafo único. O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo **Contratante** ao **Contratado** em caso de infração por parte deste último, ou cobrada do **Contratante** em caso de infração por parte do **mesmo**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

12.1 Constituem motivos para rescisão do presente CONTRATO o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como, de forma analógica, os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo da multa prevista na Cláusula anterior.

Parágrafo único. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 60 (sessenta) dias antes que cesse definitivamente a prestação dos serviços. Se neste prazo o **Contratado** negligenciar a prestação dos serviços ou o **Contratante** deixar de efetivar os pagamentos ora contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

13.1 Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste CONTRATO, ou de sua rescisão, praticados pelo **Contratante**, cabe recurso no prazo de cinco (5) dias úteis, a contar da intimação do ato.

13.2 Da decisão do Prefeito que rescindir o presente CONTRATO, cabe inicialmente pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

13.3 Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do parágrafo antecedente, o Prefeito deverá manifestar-se no prazo de quinze (15) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, fazendo-o motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

14.1 A duração do presente CONTRATO será de **27/01/2025 até o dia 31/12/2025**, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo.

14.2 A prestação dos Serviços deverá estar disponibilizado ao **CONTRATANTE** imediatamente após a assinatura do CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 Os ajustes logísticos e operacionais deste CONTRATO são definidos pelo **Contratado** através de participação efetiva do **Contratante** por meio de reuniões periódicas realizadas com os Secretários de Saúde de todos os municípios consorciados ao **Contratado**.

15.2 Nos termos do Código de Processo Civil (art. 784, II), o presente CONTRATO, como documento público, constitui-se em título executivo extrajudicial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE **BONITO DE MINAS**

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 As partes elegem o Foro da Comarca de Januária/MG, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente CONTRATO que não puderem ser resolvidas pelas partes e pela Assembleia Geral/Conselho de Prefeitos.

E, por estarem às partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em duas (02) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de duas testemunhas, abaixo assinadas.

Bonito de Minas - MG, 27 de janeiro de 2025.

Miqueias Mota
Figueredo:073
04144696

Assinado de forma
digital por Miqueias
Mota
Figueredo:07304144696
Dados: 2025.01.27
12:54:34 -03'00'

Miquéias Mota Figueredo
Prefeito Municipal de Bonito de Minas

Antônio Luiz Alves de Freitas
Secretário Executivo do CISAMSF

Antônio Luiz Alves de Freitas
Secretário Executivo do CISAMSF

Testemunhas:

1. Nome: Waldley Barbosa CPF.: 121.826.776-31

2. Nome: _____ CPF.: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BONITO DE MINAS

CNPJ: 12.729.061/0001-73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Santa Cruz, 495 - Centro - Bonito de Minas - CEP: 39.490-000 - Tel.: (38) 99858-0425 - E-mail: saude@bonitodeminas.mg.gov.br

ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	CÓDIGO SIGTAP	VALOR	QUANT. ESTIMADA	VLR.TOTAL ESTIMADO
1	TESTE RÁPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	02.14.01.013-9	R\$ 44,73	5.000	R\$ 223.650,00
2	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG / IGM	02.14.01.012-0	R\$ 30,71	2.000	R\$ 61.420,00
3	TESTE RÁPIDO PARA VÍRUS ZIKA VÍRUS IGG / IGM	02.14.01.011-2	R\$ 56,41	1.000	R\$ 56.410,00
VALOR TOTAL ESTIMADO					R\$ 341.480,00

10