



**HOSPITAL
SAMUEL GREVE**

**PRONTO ATENDIMENTO
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
CENTRO CIRÚRGICO**



CONTRATO Nº 027/2022

**CONTRATO ADMINISTRATIVO DE
CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS DE PLANTÃO DE
ENFERMAGEM, QUE ENTRE SI
CELEBRAM A FUNDAÇÃO DE SAÚDE
PREFEITO SAMUEL GREVE E A PESSOA
FÍSICA MERYAN BORGES ARAUJO.**

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PREFEITO SAMUEL GREVE, Pessoa Jurídica de Direito Público, com sede administrativa à Av. Presidente Tancredo Neves, nº 3.563, Centro, CEP 78.280-000, Mirassol D'Oeste - MT, inscrito no CNPJ sob o nº 17.683.906/0001-50, representado neste ato por seu Presidente(a), Sra. DANIELA SANTOS VELOSO MARASLIS, brasileira, casada, portador do RG no MG-12588310, inscrito no CPF sob nº 012.340.766-40, Residente e Domiciliada na Rua Senador Henrique de La Roque nº 4.026, Bairro Centro, Cidade Mirassol D'Oeste – MT, doravante denominado de CONTRATANTE e de outro lado a Sra. **MERYAN BORGES ARAUJO**, pessoa física, CPF n.º 006.890.011-26, RG nº 1863921-6 SSP/MT, residente e domiciliada a Rua Benedito Leonel de Menezes, nº 378, Bairro COAHB, na cidade Mirassol d' Oeste – MT, em comum acordo resolvem celebrar o presente Contrato, regido nos termos da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Prestação de serviços de enfermagem em regime de plantão no Hospital Samuel Greve, pelo período de 12(doze) meses, acompanhar pacientes em viagens para serviço de saúde a cidade de Cáceres, Cuiabá, Rondonópolis e demais cidades do estado de acordo com a demanda.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE



As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato Administrativo de credenciamento para a prestação de serviços, médicos e ambulatoriais.

2.1 – Os serviços objeto deste contrato serão realizados na Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve, os serviços de plantão que serão realizados no período matutino, vespertino e noturno de acordo com a demanda e terão a duração de 12 (doze) horas, os serviços de viagens serão de acordo com a demanda.

2.2 – Segue abaixo relação dos procedimentos, seus respectivos valores e quantidades:

	Descrição	Carga Horaria	Quantidade Anual	Valor Unitário	Valor Total
01	SERVICO DE PROFISSIONAL TEMPORARIO - DO TIPO ENFERMEIRO, PARA PLANTOES DE 12 HORAS, PERIODO DIURNO E NOTURNO DE SEGUNDA A DOMINGO	12 horas	57	R\$ 250,00	R\$ 14.250,00
02	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTE EM UNIDADE MOVEL, COM ACOMPANHAMENTO DE ENFERMEIRO. CACERES	UNID.	56	R\$ 75,00	R\$ 4.200,00
03	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO	UNID.	3	R\$ 150,00	R\$ 450,00



	SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTE EM UNIDADE MOVEL, COM ACOMPANHAMENTO DE ENFERMEIRO. CUIABA				
4	SERVICO DE PROCEDIMENTO MEDICO - DO TIPO SERVICO DE REMOCAO DE PACIENTE EM UNIDADE MOVEL, COM ACOMPANHAMENTO DE ENFERMEIRO. RONDONOPOLIS E DEMAIS REGIÕES DO ESTADO	UNID	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00

2.4 – O valor total estimado para o contrato é de R\$ 19.400,00 (dezenove mil e quatrocentos reais).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

O(A) CONTRATADO(A) deverá atender aos seguintes requisitos:

- Prestar de serviços de enfermagem em regime de plantão no Hospital Samuel Greve, pelo período de 12(doze) meses;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal;
- Se pessoa jurídica, responsabiliza-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;



**HOSPITAL
SAMUEL GREVE**

**PRONTO ATENDIMENTO
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
CENTRO CIRÚRGICO**



- e. Se pessoa física, não produzira vínculo empregatício. ficando todo e qualquer encargo por conta da contratada. Todo e qualquer tipo de adicional noturno ou insalubridade já encontra-se incluso no respectivo pagamento acordado entre as partes
- f. Responsabiliza-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes;
- g. Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- h. Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pela Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve;
- i. Não ceder ou transferir para terceiros a execução, porem no caso de eventual indisponibilidade da CONTRATADO(A), este deverá providenciar a sua substituição, indicando profissional qualificado e apto a exercer integralmente o objeto deste contrato, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE
- j. Comunicar ao Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.
- k. Em caso de viagens o enfermeiro plantonista é a primeira opção sendo obrigado a realizar a referida viagem, salvo em casos de que o plantão venha a ficar descoberto.
- l. O enfermeiro plantonista caso efetue viagens durante o período em que está de plantão não recebera pela referida viagem.
- m. É obrigatório o uso do sistema de saúde (SIS), seu lançamento deve ser feito em tempo real, esse lançamento deve ser efetuado durante o plantão, exceto em caso de força maior ou extrema necessidade.
- n. A distribuição de plantões e escala dos enfermeiros é de única e exclusiva incumbência da Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve, ficando facultado a mesma decidir quais dias o profissional deve prestar o serviço.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO



**HOSPITAL
SAMUEL GREVE**

**PRONTO ATENDIMENTO
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
CENTRO CIRÚRGICO**



A vigência do contrato será de 12(doze) meses, contados da assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da credenciada, nos termos do artigo 57, da Lei nº 8.666/93, através de Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

A Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve, designará, conforme Lei nº 8.666/93, fiscal de contrato para acompanhar a execução dos serviços por meio de visitas, comunicações escritas, pedido de informações, verificação de cumprimento da carga horária entre outras atividades correlatas, devendo ainda registrar as ocorrências em relatório e anexar ao processo do CONTRATADO(A) e dar ciência ao responsável pela Fundação.

PARÁGRAFO ÚNICO - O controle das horas de plantão executadas pelo CONTRATADO (A) deverá ser feita através da escala de plantão.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

O pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 15 (quinze) dias após o fechamento do período da prestação dos serviços, mediante apresentação de documento fiscal.

7.1 - Dotação orçamentária, as despesas decorrentes deste contrato ocorrerão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

- **Órgão 01: Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve;**
- **Unidade 02.13.01: Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve;**
- **Proj/Ativ 2191: Manutenção Com a Fundação Municipal;**
- **Fonte de Recurso: 100 Recurso Próprio;**
- **Natureza da Despesa: 3.3.90.34.00 – Outras Despesa Pessoal Dec. Contratos Terceirizados**

7.2 - O faturamento mensal da prestação dos serviços deverá ocorrer de acordo com o registro no controle de frequência através da escala de serviços.



**HOSPITAL
SAMUEL GREVE**

**PRONTO ATENDIMENTO
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
CENTRO CIRÚRGICO**



CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei nº 8.666/93, pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

PARÁGRAFO ÚNICO

O(A) CONTRATADO(A) poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Fundação, com antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA NONA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADINPLENCIA DOS SERVIÇOS

Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Fundação de Saúde Prefeito Samuel Greve, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no artigo 87 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará ao(a) CONTRATADO(A) as penalidades previstas no artigo 87 da lei nº 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA MULTA

O(A) CONTRATADO(A), no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei nº 8.666/963, aplicará multa:

- a) pela recusa em executar os serviços ora contratados, sofrerá as penalidades previstas no artigo 87, inciso II, da Lei nº 8.666/93 e alterações.
- b) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.



**HOSPITAL
SAMUEL GREVE**

**PRONTO ATENDIMENTO
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
CENTRO CIRÚRGICO**



c) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado para o contrato, em caso de rescisão sem aviso prévio de 30 dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente CONTRATO será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referentes a licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

As partes elegem o Foro do Município de Mirassol D'Oeste - MT, 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, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente termo em duas (02) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de duas (2) testemunhas, abaixo assinados.

Mirassol D'Oeste - MT, 17 de janeiro de 2022.

**DANIELA SANTOS VELOSO MARASLIS
PRESIDENTE(A)
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PREFEITO SAMUEL GREVE**

**MERYAN BORGES ARAUJO
REPRESENTANTE LEGAL**

Testemunhas:



HOSPITAL
SAMUEL GREVE

PRONTO ATENDIMENTO
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
CENTRO CIRÚRGICO



CPF

CPF