

ANEXO VI

TERMO DE CONTRATO Nº 04/2024

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021

PROCESSO Nº 21/2021

ORGANIZADOR : CIVAP . Consorcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema

PREÂMBULO

Pelo presente instrumento as partes, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA**, com sede na Rua Livino Cardoso de Oliveira nº .699, no município de Florínea, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº 44.493.575/0001-69, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada neste ato pelo seu(sua) Prefeito(a) Municipal Senhor(a) Senhor **PAULO EDUARDO PINTO**, brasileiro, casado, agrônomo, portadora do RG n.º 26.703.427-1 SSP/SP e CPF n.º 189.258.108-67, residente e domiciliado na Avenida das Flores, nº 32, Recanto das Flores, no município de Florínea, Estado de São Paulo e de outro lado a empresa **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SCHIPPA & FURLAN S/C LTDA** estabelecida à Rua da Ciencia,297, CEP. 19.865-055 no município de Pedrinhas Paulista, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob nº 02.541.626/0001-30 , doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato pelo(a) Senhor(a) **Andréia Gonçalves Schippa**, portador(a) do RG nº 11.693.908-4 SSP/SP e CPF/MF nº 091.668.088-63, formalizam entre si o presente ajuste que visa a contratação dos serviços descritos na cláusula primeira deste contrato, em razão do Processo acima referenciado, já homologado pela autoridade competente e na conformidade das cláusulas e condições seguintes. O presente contrato decorre do Processo do Credenciamento citado, realizado pelo CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema, nos termos do que permite o § 2º do art. 112 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO E SERVIÇOS

- 1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação, pela contratada, de serviços laboratoriais clínicos para as unidades de saúde do Município de Florínea/SP, constantes da Tabela SUS, conforme planilha a seguir:



Selo Município
Amigo da Família



Vale do Sol

ITEM	OBJETO	QUANTIDADE ESTIMADA	QUANTIDADE ESTIMADA
ÚNICO	Tabela SUS – Exames Laboratoriais: Grupo nº 02: Procedimentos com Finalidade Diagnóstica. Subgrupo nº 02: Diagnóstico em Laboratório Clínico. Link: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp	MENSAL	ANUAL
VALOR ESTIMADO MENSAL E ANUAL DO CONTRATO		14.000,00	168.000,00

- 1.2. A remuneração a que fará jus a contratada, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores unitários fixados na Tabela SUS, logo, o valor global decorrente dos quantitativos de exames a serem realizados não se constitui, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.
- 1.3. A contratada se obriga em prestar os serviços dentro dos melhores padrões e normas científicas vigentes e atualizadas, e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer e a manter pessoal devidamente qualificado para atendimento dos exames solicitados. O paciente deverá, com o pedido médico em mãos, ir ao agendamento da unidade de saúde do município para a emissão da guia de exames, sendo que em hipótese alguma deverá desembolsar qualquer valor, a que título for, pelos serviços prestados.
- 1.4. A coleta dos materiais para exames clínicos dos pacientes ocorrerá todas a Segundas, Quartas e Sextas feiras e se dará de acordo com a necessidade e solicitação da contratante.
- 1.5. A contratada garante a execução dos serviços contratados, de forma a não prejudicar e retardar os procedimentos médicos necessários aos usuários do Sistema Único de Saúde.
- 1.6. A assinatura do contrato é a ordem de serviço para a contratante.



Selo Município Amigo da Família



Vale do Sol

- 1.7. Vinculam-se ao presente contrato como se neles tivessem transcritos, o edital de credenciamento com seus anexos e os documentos da contratada.
- 1.8. A contratada não poderá transferir o presente contrato, no todo ou em parte.

CLÁUSULA SEGUNDA - REGIME DE EXECUÇÃO

- 2.1. O regime de execução será o de empreitada por preço unitário tabelado de exame realizado.

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR CONTRATUAL E PAGAMENTO.

- 3.1. Pelos serviços efetivamente executados a contratante pagará à contratada, valores em conformidade com a planilha de preços unitários contida da Cláusula Primeira do presente ajuste e do número de exames/tipos realmente realizados.
- 3.2. A confirmação dos pedidos da prestação dos serviços contratados ocorrerá por meio da emissão de nota de empenho com estimativa mensal, suplementado na medida das necessidades.
- 3.3. Vencido o mês, a contratada emitirá a nota fiscal fatura e a encaminhará ao Setor Contábil da contratante para o processamento devido visando o pagamento. Referida Nota Fiscal Fatura deverá estar encaminhada dos seguintes documentos:
- a) - Guias SADT devidamente preenchidas e autorizadas.
 - b) - Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal.
 - c) - Provas de regularidade com a Seguridade Social e com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS.
- 3.4. O pagamento será efetuado no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do mês em que o serviço foi prestado, vedada qualquer outra forma de pagamento. Para que ocorra o pagamento no prazo definido, a contratada deverá entregar os documentos acima, à Prefeitura, no primeiro dia útil após o mês vencido.



- 3.5. Os pagamentos serão efetuados mediante crédito aberto em conta corrente em nome da contratada, que indicou para esses efeitos, os seguintes dados:
- a) - Número da conta corrente: 20558652-2
 - b) - Agência: 0001
 - c) - Banco: 290 – (PAGBANK)
- 3.6. Também os pagamentos poderão ocorrer por “boleto bancário”, obedecendo ao mesmo prazo definido no item 3.4 deste, desde que o mesmo seja fornecido juntamente com a Nota Fiscal Fatura respectiva, vedada a cobrança pela sua emissão.
- 3.7. A nota fiscal/fatura que apresentar incorreções será devolvida à contratada e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias úteis após a data de sua apresentação válida na sede da Prefeitura contratante.
- 3.8. A ausência dos documentos referidos no item 3.4 retro, acarretará o bloqueio de qualquer pagamento que a contratada tenha (ou venha a ter) direito, até que seja restabelecido o equilíbrio documental existente na data do credenciamento;
- 3.9. O preço contratado inclui todas e quaisquer despesas diretas e indiretas, mão-de-obra, inclusive as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, entre outras, que sempre correrão por conta da contratada.

CLÁUSULA QUARTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 4.1. As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta de recursos vigentes no orçamento da contratante para o exercício corrente: 2023 e 2024
- 4.2. Para exercício posterior e em caso de renovação contratual, a contratante se obriga em consignar, no(s) orçamento(s) programa respectivo(s), recursos necessários ao atendimento da despesa.

CLÁUSULA QUINTA - VIGÊNCIA CONTRATUAL REAJUSTE



Selo Município
Amigo da Família



- 5.1. O presente contrato vigorá por 12 (doze) meses contados a partir da data de sua formalização podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite previsto no art. 57, Inciso IV, da Lei nº 8666/93 e suas posteriores alterações.
- 5.2. Sempre que ocorrer reajuste de preços pela Tabela SUS (Sistema Único de Saúde), o custeio será repassado à contratada na competência de referência.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 6.1. Estabelecer os horários de coleta de materiais para exames nos pacientes que utilizam do Sistema de Saúde Municipal;
- 6.2. Informar à contratada, as necessidades de coleta de materiais sempre que necessário (extraordinário);
- 6.3. Fornecer as guias (SADT) preenchidas, carimbadas e assinadas para a prestação dos serviços, acompanhada da requisição de compras/serviços;
- 6.4. Manter constante fiscalização, tanto no laboratório quanto nos serviços prestados pela contratada;
- 6.5. Pagar a contratada o valor devido na data avençada.

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1. Manter em seu quadro, farmacêutico com habilitação superior em Bioquímica, responsável técnico, com inscrição no Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional;
- 7.2. Executar os serviços constantes contratados, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer, de acordo com a necessidade e solicitação da Administração do município contratante.
- 7.3. Fornecer todos os materiais necessários à coleta das amostras, sem, entretanto, a eles se limitarem, tais como: agulhas descartáveis, frascos, impressos para resultados de exames, etc.



Selo Município
Amigo da Família



- 7.4. Realizar os exames mediante o recebimento da REQUISIÇÃO DE COMPRAS / SERVIÇOS, acompanhada da guia SADT - Serviço de Diagnose e Terapia do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 7.5. Promover medidas de proteção individual aos funcionários do laboratório, tais como: luvas, máscaras, óculos, cujo uso terá caráter obrigatório (EPI's).
- 7.6. Arcar com salários, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços. Os exames deverão ser realizados no laboratório próprio da contratada.
- 7.7. Garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos médicos necessários aos pacientes do sistema único de saúde.
- 7.8. Indicar formalmente um profissional para atuar como seu representante local perante o município contratante para coordenação dos serviços e solução de problemas técnicos e administrativos relacionados ao objeto contratual.
- 7.9. Durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, manter cada município contratante à margem de quaisquer ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a contratada, em qualquer circunstância, nesse particular, considerada como única e exclusiva empregadora, e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que os contratantes venham arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações ou reclamações.
- 7.10. A contratada será responsável pela indenização de dano causado a paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligencia, imperícia ou imprudência praticadas por profissionais a ela vinculados.
- 7.11. Entregar os resultados dos exames dos pacientes diretamente a eles ou pessoas autorizadas pelo mesmo diretamente, no estabelecimento da contratada.
- 7.12. Encaminhar ao Setor Contábil da contratante, as medições dos serviços executados mensalmente, através de Nota Fiscal/Fatura acompanhada da requisição de serviços e



Selo Município
Amigo da Família



relação nominal dos pacientes e seus respectivos exames contidos na guia SADT, referentes aos serviços efetivamente realizados e atestados pela Unidade correspondente.

CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO E SANÇÕES

- 8.1. O não cumprimento das obrigações assumidas no presente contrato ou a ocorrência da hipótese prevista nos artigos 77 e 78, da Lei Federal nº 8.666/1993, atualizada, autoriza, desde já, a contratante a rescindir unilateralmente o contrato, independentemente de interpelação judicial, sendo aplicável, ainda, o disposto nos artigos 79 e 80 do mesmo diploma legal, no caso de inadimplência.
- 8.2. No caso de rescisão administrativa unilateral, a contratada reconhece os direitos da contratante em aplicar as sanções previstas no Edital, neste ajuste e na legislação que rege o contrato.
- 8.3. A aplicação de quaisquer sanções referidas neste dispositivo não afasta a responsabilização civil da contratada pela inexecução total ou parcial do objeto ou pela inadimplência.
- 8.4. A aplicação das penalidades não impede a contratante de exigir o ressarcimento dos prejuízos efetivados.

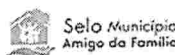
CLÁUSULA NONA - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DOS CASOS OMISSOS

- 9.1. A execução do presente contrato será regida pela Lei nº 8.666/93, que servirá inclusive para o esclarecimento dos casos por ventura omissos neste termo de contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA - FUNDAMENTO LEGAL

- 10.1. O presente contrato é formalizado com a inexigência de licitação prevista no artigo 25 da Lei nº 8.666/93, haja vista a previsão de contratação de todas as empresas que vierem a ser credenciadas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – FORO



11.1. Será competente o Foro da Comarca de Assis Estado de São Paulo, para dirimir as dúvidas ou lides advindas do presente Termo de Contrato e não resolvida na esfera administrativa, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado seja.

E, por estarem ambas as partes de pleno acordo com as disposições estabelecidas neste Termo de Contrato, aceitam a cumprirem fielmente as normas legais e regulamentares, assinam o presente em 03 (três) vias de igual efeito e teor, na presença de duas testemunhas, abaixo indicadas.

Florínea/SP, 28 de fevereiro de 2024.

CONTRATANTE



Paulo Eduardo Pinto
Prefeito Municipal

CONTRATADA




Andréia Gonçalves Schippa
Socia Proprietária

Testemunha 1



Edson Gabriel Granado Vieira

Testemunha 2



Tatiane Cibele Barbosa

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Florínea, CNP nº 44.493.575/0001-69, com sede na Rua Livino Cardoso de Oliveira nº 699, centro, no município de Florínea/SP

CONTRATADA: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SCHIPPA & FURLAN S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 02.541.626/0001-30, estabelecida na Rua da Ciência, 297, CEP. 19.865-055 no município de Pedrinhas Paulista, Estado de São Paulo,

CONTRATO Nº 04/2024

OBJETO: O PRESENTE CONTRATO TEM POR OBJETO A PRESTAÇÃO, PELA CONTRATADA, DE SERVIÇOS LABORATORIAIS CLÍNICOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORÍNEA/SP, CONSTANTES DA TABELA SUS

ADVOGADOS:

Viviane Lopes Dib - OAB/SP nº 365.965 – E-mail: juridico@florinea.sp.gov.br

Marcio Silveira - OAB/SP nº 213.836 – E-mail: juridico@florinea.sp.gov.br

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Florínea/SP, 28 de fevereiro de 2024.



Selo Município
Amigo da Família



RESPONSÁVEL PELA HOMOLOGAÇÃO DA LICITAÇÃO:

LUIS GUSTAVO EVANGELISTA: Presidente do CIVAP

CPF nº 285.330.428-09

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Paulo Eduardo Pinto

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 189.258.108-67

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pela contratante: Paulo Eduardo Pinto

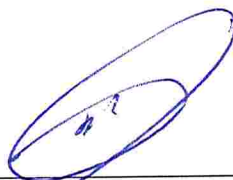
Cargo: Prefeito(a) Municipal

CPF nº 189.258.108-67

E-mail institucional: prefeito@florinea.sp.gov.br

E-mail pessoal: eduardo.dudaagr@gmail.com

Tel: (18) 99614-1090



Paulo Eduardo Pinto – Prefeito(a) Municipal

Pela contratada:

Nome: **ANDRÉIA GONÇALVES SCHIPPA**

Cargo: Sócia Proprietária

CPF nº 091.668.088-63

E-mail institucional: labfurlanpedrinhas@outlook.com

E-mail pessoal: andrea_g_schippa@hotmail.com.br

Tel: 018 99601-5204



Andréia Gonçalves Schippa
Socia Proprietária



Selo Município
Amigo da Família

