



TERMO DE CONTRATO N.º 230811/2021

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ENCANTO ATRAVÉS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCANTO/RN E CLÍNICA OITAVA ROSADO LTDA.

A Prefeitura Municipal do Encanto/RN, com sede a Rua Afonso Rodrigues, 48 – Centro – Encanto – RN – inscrita no CNPJ nº 08.355.760/0001-23, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. ALBERONE NERI DE OLIVEIRA LIMA, inscrito no CPF Nº 762.564.804-49 residente e domiciliado neste Município, doravante denominado CONTRATANTE, 11, CLÍNICA OITAVA ROSADO LTDA, CNPJ: 40.996.860/0001-41, sediada na Rua JUVENAL LAMARTINE, 119, MOSSORÓ, RN, BAIRRO CENTRO, CEP 59.600-115, neste ato representada pelo Sr. ELANO CANTIDIO DE MEDEIROS, CPF. 175.908.504-97, RG. 2026 SSP/RN, doravante denominado CONTRATADO, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial, os seus artigos 196 e seguintes, as Leis 8.080/90 e 8142/90, com embasamento no art. 25, “caput”, da Lei 8.666/93, e suas alterações, a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.286/93 e a vista do Processo Administrativo nº 02080001/2021 ajustam o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de serviços ambulatoriais de saúde, no município de Encanto/RN pelo CONTRATADO, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de Encanto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de acordo com o anexo que integra o presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Para melhor acompanhamento dos serviços faz-se necessário à inclusão de algumas obrigações a contratada, a saber:

- I. Executar o serviço objeto deste Termo de Referência, rigorosamente em conformidade com todas as condições constantes da Proposta apresentada, bem como responder por todos os ônus referentes aos serviços ora contratados, desde o salário do pessoal neles envolvidos, como também os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos e quaisquer outras exigências legais ou regulamentares, que venham a incidir sobre as atividades aqui pactuadas;
- II. Ressarcir de quaisquer danos diretos, comprovados, causados a SMS ou a terceiros, decorrentes da execução dos serviços ora contratados;
- III. Recolher os impostos Federais, Estaduais e Municipais, e demais tributos que incidam, ou venham a incidir, sobre o objeto do contrato;
- IV. Cabe a PRESTADORA DE SERVIÇOS a responsabilidade pelo recolhimento indevido ou pela omissão, total ou parcial, dos recolhimentos dos tributos, bem como por quaisquer infrações de natureza fiscal, decorrentes da execução do contrato;
- V. Os serviços, ora contratados, não poderão ser interrompidos, salvo na ocorrência de atraso de pagamento de qualquer fatura, por período superior a 90 (noventa) dias;
- VI. Eventuais tipos de inconsistência poderão ser revistos e pagos na fatura do mês subsequente;
- VII. Deverá, a qualquer tempo, quando solicitado pela SMS comprovar a quitação de todos os tributos decorrentes do contrato e a sua regularidade fiscal e para-fiscal;
- VIII. Cumprir durante a execução dos serviços, objeto do contrato, todas as leis e posturas federais, estaduais e municipais, pertinentes e vigentes, sendo a única responsável por prejuízos decorrentes de infrações a que houver dado causam;
- IX. Utilizar de forma privativa e confidencial os documentos fornecidos pela SMS à licitante, para a execução do contrato;



- X. Submeter-se a mais ampla fiscalização da SMS, por meio de seus prepostos, a qualquer época durante a vigência do contrato, a qual poderá ser efetuada nos escritórios da CONTRATADA e respectivas unidades prestadoras dos serviços ora contratados, tudo isso visando o rigoroso cumprimento das obrigações contratuais;
- XI. Manter durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação, conforme estabelece o Artigo 27 da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO.

O CONTRATADO será responsável pela indenização de dano causado ao paciente, órgão do Sistema Único de Saúde e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos; ficando assegurado o direito de regresso em face do SMS em caso de dolo ou culpa deste.

Parágrafo único – A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos termos da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA QUARTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS DO CONTRATADO.

A inobservância pelo CONTRATADO de cláusula ou obrigação constante deste contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar ou pertinente, autorizará o SMS a aplicar, em cada caso, as seguintes penalidades contratuais:

- I – advertência;
- II – multa de até 30% (trinta por cento) do valor do contrato;
- III – suspensão temporária de participação em chamamento público e impedimento de contratar com a administração pública por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- IV – declaração de inidoneidade para contratar com a administração pública.

Parágrafo único – Os prazos para defesa serão de 05 (cinco) dias úteis na hipótese de advertência, multa ou impedimento de contratar com a administração e de 10 (dez) dias úteis na hipótese de declaração de inidoneidade.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE.

Constituem obrigações do CONTRATANTE;

- I - Efetuar o pagamento nas condições e preços pactuados no contrato.
- II – Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor nominalmente designado (fiscal de contrato) para o serviço objeto do referido contrato.
- III – A Gestão e gerência do contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros destinados a cobertura das despesas oriundas do presente instrumento correrão no presente exercício por conta da dotação orçamentária classificada na Secretaria Municipal de Saúde, Elemento 3.3.90.39.00.

Parágrafo único – O pagamento ficará a cargo do CONTRATANTE, que por sua vez dependerá da transferência de recursos pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, enquanto couber à União Federal a arrecadação de recursos destinados a financiar as ações e serviços de saúde a serem executados por Estados e Municípios, consoantes disposição do §2º do art. 5º da PT/MS nº 1.286/93;

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR DO PAGAMENTO

7.1 - *Pelo fornecimento do objeto ora contratado, o CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor total 60.000,00 (SESSENTA MIL REAIS).*



7.2 - As alterações dos valores contratuais relativos a reajustes da Tabela SIGTAP/SUS, serão feitas mediante apostilamento.

CLÁUSULA OITAVA – DA FORMA DO REPASSE DOS PAGAMENTOS E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

8.1 - A prestação de contas e a forma de pagamento obedecerão à seguinte disposição:

Encaminhar a PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCANTO/RN, fatura (nota fiscal) acostada das cópias dos atendimentos dos pacientes que realizaram os procedimentos ora contratados para que o fiscal dessa contratualização possa se certificar emitindo declaração que o presente faturamento está de acordo com o previsto contratualmente.

CLÁUSULA NONA – LOCAL, PRAZO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1 - LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

I - A realização dos procedimentos deverá ocorrer na própria clínica prestadora de serviço, sendo de sua responsabilidade a manutenção e compra de equipamentos e materiais necessários para a execução dos mesmos.

II - A contratada deverá comunicar previamente à Prefeitura Municipal de Encanto/RN (SMS) o seu horário de funcionamento.

III - O agendamento ficará a critério da SMS/Encanto de acordo com as agendas disponibilizadas por cada prestador.

IV - A Contratada fica obrigada ao cumprimento da realização do quantitativo total de procedimentos do contrato.

9.2 - PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

I - O período de contratação desse serviço será até 31/12/2021, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, se de interesse da administração até o limite de 60 (sessenta) meses, através de Termo Aditivo, com base no disposto art. 57, inciso II da Lei 8.666/93, observando o inciso II do artigo 25 da referida normativa legal.

9.3 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

I - Os serviços a serem executados em conformidade com o objeto pactuado neste instrumento para a realização de Procedimentos.

II - Os procedimentos serão realizados de acordo com os quantitativos estimados mensalmente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS HUMANOS

10.1 - O Contratado deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados, obedecendo as Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

10.2 - A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº 1634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

10.3 - A contratada deverá possuir e disponibilizar as rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo responsável técnico. Tais rotinas deverão abordar e abranger todos os processos envolvidos na assistência, contemplando os aspectos organizacionais, operacionais e técnicos.

10.4 - A contratada deverá possuir quando o procedimento se fizer necessário, prontuário ou ficha de anamnese por paciente individualizado, com as informações necessárias para alimentar os bancos de dados do Sistemas



utilizados por essa Prefeitura Municipal de Encanto/RN, todas escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos e demais profissionais de saúde que o assistam).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACORDO COM A SUA ESPECIFICIDADE

11.1 - Os serviços serão prestados pela CONTRATADA para atendimento das demandas dos procedimentos especializados de forma complementar, objeto deste processo de contratação, de acordo com o rol de procedimentos discriminados no item 11.3.

11.2 - Os serviços contratados serão prestados pelos profissionais que integram o quadro da CONTRATADA a qualquer paciente no âmbito do Município de Encanto que necessitar do atendimento especializado, previamente autorizado pela SMS.

11.3 - Rol de procedimentos para contratação:

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Valor unitário (R\$)
1	18357 - Biópsia (01 Peça)	UND	166,75
2	18358 - Punção Aspirativa Tireoide (01 Nódulo)	UND	207,00
3	18359 - Radiografia de Cavum (Lateral + Hirtz) c/ laudo.	UND	54,50
4	18360 - Radiografia de Crânio (PA + Lateral + Oblíqua / Bretton + Hirtz) c/ laudo.	UND	70,00
7	18363 - Radiografia de Maxilar (PA + Oblíqua) c/ Laudo.	UND	55,53
8	18364 - Radiografia de Seios da Face (FN + MN + Lateral + Hirtz) c/ Laudo.	UND	64,60
9	18365 - Radiografia de Sela Túrcica (PA + Lateral + Bretton) c/ Laudo.	UND	58,25
10	18366 - Radiografia de coluna Cervical (AP + Lateral + TO+ Oblíquas) c/ Laudo.	UND	60,55
11	18367 - Radiografia de coluna Lombo - Sacra c/ Laudo.	UND	60,55
12	18368 - Radiografia de coluna Torácica (AP + Lateral) c/ Laudo.	UND	68,69
13	18369 - Radiografia de coluna Torácica – Lombar c/ Laudo.	UND	103,69
14	18370 - Radiografia de Região Sacro - Coccígea c/ Laudo.	UND	58,55
15	18371 – Mamografia.	UND	140,44
16	18372 - Radiografia de Esterno c/ Laudo Radiografia de Esterno c/ Laudo	UND	55,81
17	18375 - Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Oblíqua) c/ Laudo.	UND	74,92
18	18374 - Radiografia de Tórax (PA e PERFIL) c/ Laudo.	UND	66,55
19	18376 - Radiografia de Tórax (PA Padrão Oit) c/ Laudo.	UND	94,92
20	18377 - Radiografia de Tórax (PA) c/ Laudo.	UND	64,92
21	18379 - Radiografia de Antebraço c/ Laudo.	UND	67,58
22	18381 - Radiografia de Articulação Escapulo - Umeral c/ Laudo.	UND	54,38
23	18382 - Radiografia de Braço c/ Laudo.	UND	51,10
24	18383 - Radiografia de Clavícula c/ Laudo.	UND	51,10
25	18384 - Radiografia de Cotovelo c/ Laudo.	UND	67,58
26	18385 - Radiografia de Dedos da Mão c/ Laudo.	UND	50,83
27	18386 - Radiografia de Mão c/ Laudo.	UND	51,10
28	18387 - Radiografia de Escapula / Ombro (Três Posições) c/ Laudo (Cada).	UND	53,10
29	18388 - Radiografia de Punho (AP + Lateral + Oblíqua) c/ Laudo.	UND	52,10



30	18389 - Radiografia de Abdômen (AP + Lateral + Localizada) c/ Laudo.	UND	70,00
31	18390 - Radiografia de Abdômen Agudo (Mínimo der 3 Incidências) c/ Laudo.	UND	86,33
32	18391 - Radiografia de Abdômen Simples (AP) c/ Laudo Uretrocistografia.	UND	150,50
33	18392 - Densidometria Óssea Duo - Energética de Coluna (Vertebras Lombares e/ ou Fêmur).	UND	138,75
34	18393 - Escanometria.	UND	67,95
35	18394 - Radiografia de Articulação Coxo - Femoral c/ Laudo.	UND	48,88
36	18395 - Radiografia de Articulação SACRO - ILIACA c/ Laudo.	UND	51,10
37	18396 - Radiografia de Bacia c/ Laudo.	UND	51,10
38	18397 - Radiografia de Calcâneo c/ Laudo.	UND	51,10
39	18399 - Radiografia de Coxa c/ Laudo.	UND	53,10
40	18400 - Radiografia de Joelho (AP + Lateral) c/ Laudo.	UND	67,58
41	18402 - Radiografia de Perna c/ Laudo.	UND	51,10
42	18405 - Ecocardiografia Transtorácica (Adulto / Pediátrico).	UND	429,50
43	18407 - Ultrassonografia Doppler Obstétrico .	UND	203,37
44	18409 - EcoDoppler Vascular Periférico Venoso.	UND	250,00
45	18411 - EcoDoppler Vascular Periférico Arterial.	UND	250,00
46	18414 - USG Abdômen Total com.	UND	185,73
47	18415 - USG Abdômen Superior com Doppler.	UND	146,73
48	18417 - USG Parede Abdômen.	UND	107,77
49	18419 - USG Aparelho Urinário c/ Doppler.	UND	172,50
50	18423 - Ultrassonografia de Perna.	UND	126,28
51	18424 - Ultrassonografia de Pé.	UND	150,00
52	18426 - Ultrassonografia de Braço.	UND	132,21
53	18427 - Ultrassonografia de Mão.	UND	128,33
54	18429 - Ultrassonografia de Obstétrica	UND	138,33
55	18430 - Ultrassonografia de Bolsa Escrotal com Doppler.	UND	145,67
56	18431 - Ultrassonografia de Tireoide.	UND	103,46
57	18433 - Ultrassonografia de Bolsa Escrotal ou de Região Inguinal.	UND	113,75
58	18436 - Ultrassonografia Mamaria Bilateral.	UND	120,00
59	18438 - USG Próstata Transretal.	UND	107,26
60	18439 - USG Pélvica (Ginecológica).	UND	115,34
61	18441 - USG Transvaginal.	UND	106,36
62	18443 - Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical.	UND	274,50
63	18444 - Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra.	UND	338,33
64	18445 - Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica.	UND	416,75
65	18447 - Tomografia Computadorizada de Face/ Seios da Face/ Articulações Temporomandibulares (cada).	UND	328,50
66	18437 - Tomografia Computadorizada do Pescoço.	UND	378,12
67	18435 - Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica.	UND	378,12
68	18434 - Tomografia Computadorizada do crânio .	UND	300,90
69	18432 - Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé) CADA	UND	332,50
70	18428 - Tomografia Computadorizada de tórax.	UND	390,62
71	18422 - Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior.	UND	373,10
72	18420 - Angioressonância Cerebral.	UND	960,00
73	18418 - Ressonância Magnética de Coluna Cervical/Pescoço.	UND	597,90



74	18416 - Ressonância Magnética de Coluna Lombo Sacra.	UND	618,50
75	18413 - Ressonância Magnética de Coluna Torácica.	UND	656,75
76	18412 - Ressonância Magnética de Crânio.	UND	598,50
77	18410 - Ressonância Magnética de Mastoides.	UND	673,12
78	18408 - Ressonância Magnética de Seios da Face.	UND	598,50
79	18406 - Ressonância Magnética de Sela Túrcica.	UND	618,50
80	18404 - Ressonância Magnética Mama (CADA).	UND	754,06
81	18403 - Ressonância Magnética de Tórax.	UND	638,50
82	18401-Ressonância Magnética de Abdômen Superior.	UND	698,12
83	18398 - Ressonância Magnética de Bacia/ Pelve/ Abdômen Inferior (cada).	UND	638,50
84	18452 - Ressonância Magnética de Quadril.	UND	698,12
85	18453 - Ressonância Magnética de Próstata.	UND	881,75
86	18454 - Esofagogastroduodenscopia.	UND	250,00
88	18456 - Endoscopia Digestiva.	UND	316,67
89	18457 - Retossigmoidoscopia.	UND	282,50
90	18458 - Eletrocardiograma.	UND	80,08
91	18459 - Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 HS (3 Canais).	UND	161,00
92	18460 - Monitoramento Ambulatorial de Pressão Arterial.	UND	184,00
93	18461 - Teste de Esforço/ Teste Ergométrico.	UND	200,98
94	18462 - Colposcopia.	UND	123,33
95	18463 - Eletroencefalografia em Vigila c/ ou s/ Foto-Estímulo.	UND	178,50
96	18464 - Eletroencefalograma em Vigila e Sono Espontâneo c/ ou s/ Foto Estímulo (EEG).	UND	236,00
99	18469 - Audiometria Tonal Limiar (Via Aérea/ Óssea).	UND	51,00
100	18475 - Emissões Otoacústicas Evocadas p/ Triagem Auditiva.	UND	172,00
101	18478 - Consulta Dermatológica.	UND	166,67
102	18480 - Consulta Cardiológica.	UND	215,00
103	18481 - Consulta Geriatria.	UND	255,00
104	18482 - Consulta Ginecológica.	UND	156,67
105	18483 - Consulta Oftalmológica	UND	220,00
106	18484 - Consulta Otorrinolaringologista.	UND	166,67
107	18485 - Consulta Pediatra.	UND	166,67
108	18486 - Consulta Psiquiatra.	UND	200,00
110	18490 - Consulta Endocrinologista.	UND	175,00
111	18491 - Consulta Ortopedista.	UND	155,00
112	18492 - Consulta Reumatologista / Traumatologista.	SV	175,00
113	18493 - Consulta Urologista.	UND	175,00
115	18497 - Consulta Neurologista.	SV	165,00
116	18515 - PROTEINURA 24HRS.	SV	26,75
117	18514 - ANTI- CCP.	SV	145,00
118	18513 - PESQUISA DE HLA- B27.	SV	180,00
120	18509 - ANTI- DNA	SV	28,00
122	18507 - PSA TOTAL E LIVRE	SV	41,38
123	18506 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	SV	44,75
124	18505 - VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI.	SV	81,75
125	18503 - FTA- ABS	SV	73,25
126	18510 - COMPLEMENTO C4	SV	34,50
127	18502 - ANTI- RNP	SV	93,25
128	18501 - CA-125	SV	44,25
130	18500 - CA 15-3	SV	47,50
131	11973 - Hemoglobina Glicosilada	UND	25,00
132	11977 - TGO	UND	10,00



133	1358 - TGP	SV	10,00
134	1339 - GAMA GT	SV	11,94
135	1328 - FOSFATASE ALCALINA	SV	11,25
137	11979 - Colesterol Total e Fração	SV	39,50
138	8583 - COLESTEROL HDL	SV	12,75
139	11980 - Colesterol LDL	SV	15,75
140	8957 - TESTE TOLERÂNCIA A GLICOSE (TTGO)	UND	39,25
141	8758 - BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	UND	22,00
142	11981 - Ácido Úrico	UND	10,75
143	8745 - AMILASE	UND	17,25
144	18504 - Lactato Desidrogenase (LDH)	SV	12,00
145	1330 - TSH	SV	21,26
146	11983 - T3 Total e Livre	UND	21,25
147	11984 - T4 Total e Livre	UND	21,25
148	11985 - Testosterona Total e Livre	UND	36,00
149	1341 - PROGESTERONA	SV	31,75
150	18512 - Fator Antinuclear (FAN)	SV	27,00
151	1326 - FERRITINA	SV	32,00
152	8805 - FERRO SÉRICO	UND	17,75
153	8930 - TRANSFERRINA	UND	26,50
154	11988 - Aldosterona	UND	29,06
155	18516 - LH	SV	23,25
156	1335 - FSH	SV	35,75
157	11989 - 25 Hidróxvitamina D	UND	42,25
158	2045 - VITAMINA B12	SV	37,95
159	7056 - DOSAGEM DE CORTISOL - 202060136	UND	33,25
160	11990 - SDHEA (Sulfato de desidroepiandrosterona)	UND	44,50
161	1338 - DHEA	SV	33,25
162	1343 - PTH	SV	43,25
163	2774 - TIREOGLOBULINA	SV	43,25
164	11991 - IGE TOTAL	SV	29,50
165	1337 - ESTRADIOL	SV	30,75
166	2057 - ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	SV	26,00
167	2777 - MAGNÉSIO	SV	17,25
168	1340 - SÓDIO	SV	16,50
169	1345 - POTÁSSIO	SV	16,25
170	1324 - CÁLCIO	SV	13,75
171	2778 - FÓSFORO	SV	15,75
172	1325 - TESTE TOLERANCIA LACTOSE	SV	46,75
173	11992 - Tempo de Protrombrina (TAP).	SV	17,75
174	1334 - TTPA	SV	17,75
175	6889 - DOSAGEM DE GALACTOSE.	SV	40,00
176	11993 - Glicose 6 Fosfato Desidrogenase (G6PD)	UND	46,00
177	2039 - HIV	SV	36,25
178	8863 - LIPASE	UND	18,75
179	1332 - INSULINA	SV	30,50
180	11996 - Mucoproteínas	UND	28,50
181	11997 - Sangue Oculto nas Fezes	UND	26,25
182	18078 - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA	SV	41,31
183	12702 - COOMBS INDIRETO	SV	24,50
184	2626 - VITAMINA C	CX.	155,00
185	18520 - Vitamina A.	SV	137,00
186	8896 - RETICULOCITOS.	SV	22,25



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

12.1 - Os serviços executados serão regulados, acompanhados e auditados pela Prefeitura Municipal de Encanto/RN de Encanto através da SMS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DESPESA

13.1 - As despesas decorrentes da execução deste contrato serão custeadas com recursos oriundos do Fundo Municipal de Saúde, Elemento de Despesa 33.90.39.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FISCALIZAÇÃO

14.1 - A fiscalização da execução do contrato consiste na verificação da conformidade da prestação dos serviços, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, a ser exercido por um representante da Administração, especialmente designado na forma dos arts. 67 e 73 da Lei 8.666/93, cabendo ao representante da Administração promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA

15.1 - A vigência do presente contrato será da data de assinatura até 31/12/2021 podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXTINÇÃO.

16.1 - O presente contrato se extinguirá ao término do prazo de sua vigência; podendo ser denunciado por qualquer das partes, desde que haja notificação prévia de 60 (sessenta) dias e por escrito, respeitadas as obrigações até então assumidas.

§1º-Também constituirá motivo para denunciar o presente instrumento descumprimento de quaisquer das cláusulas avençadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

17.1 - O presente instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura, sendo providenciada a ciência ao Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Norte.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO.

18.1 - As partes elegem o foro da Comarca de Pau dos Ferros, Estado do Rio Grande do Norte, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente instrumento que não puderam ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem justas e acordadas, firmam o presente em 4 (quatro) vias, de igual teor e forma para um único efeito, sendo também subscrito por 2 (duas) testemunhas.

Encanto (RN), 23 de agosto de 2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE ENCANTO
ALBERONE NERI DE OLIVEIRA LIMA
Prefeito Municipal

CLÍNICA OITAVA ROSADO LTDA
CNPJ: 40.996.860/0001-41
ELANO CANTIDIO DE MEDEIROS
CPF. 175.908.504-97
RG. 2026 SSP/RN
CONTRATADA

Testemunhas:

1. Nome:

CPF:

2. Nome:

CPF: