



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fls _____ |
| Rub _____ |

**CONTRATO CREDENCIAMENTO Nº. 059/2020/SES/MT**  
**ORIGEM: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2020**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 126909/2019**

**“CONVOCAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA INTERESSADOS EM CREDENCIAR PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COM E SEM SEDAÇÃO), DENSITOMETRIA ÓSSEA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (COM E SEM SEDAÇÃO), DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SES-MT, QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO E A EMPRESA CENTRO DE IMAGENOLOGIA DO CENTRO OESTE LTDA”**

**CREDENCIANTE:** O ESTADO DE MATO GROSSO por meio da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, com sede no Centro Político Administrativo, bloco 05, Cuiabá/MT, inscrita no CNPJ sob n. 04.441.389/0001-61, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde Sr. GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 00655872 SESP/MT, inscrito no CPF sob o nº 174.824.451-53.

**CREDENCIADA:** A empresa CEICO – CENTRO DE IMAGEM DO CENTRO OESTE, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº 03.186.027/0001-09, com sede na Rua São Paulo, nº 60, Sala A, Bairro Nova Várzea Grande na cidade Varzea Grande/MT, CEP 78.135-730, telefone (65) 3026-2878, e-mail: [administracao@ceico.com.br](mailto:administracao@ceico.com.br), neste ato representado por Sr. YALILE ESTHER ELJACH DE ALBA, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG nº 1921960-1 SSP/MT, inscrito no CPF sob o nº 035.544.547-61.

**DOS CONTRATANTES:** contrato este, decorrente do Processo Administrativo nº 126909/2019, que será regido pelo artigo 25, caput da Lei n. 8.666 de 21 de junho de 1993, do qual serão partes integrantes o Termo de Referência, Edital do Chamamento Público nº 002/2020/SES e seus anexos, Lei n. 8.666 de 21/06/1993, Lei Federal nº 8.080/90, Decretos Estaduais: nº 840/2017, nº 7.218/2006, e nº 8.199/2006, Lei nº 10.534, de 13 de abril de 2017, Leis Complementares nº 10.442/2016, nº 123/2006, e suas alterações, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos, pelas disposições de direito privado e legislações específicas, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir delineadas:

Página 1 de 18





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

**1 CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 O presente contrato tem como objeto a *“convocação de empresa especializada interessados em credenciar para prestação de Serviços de DIAGNÓSTICO por IMAGEM DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (com e sem sedação), DENSITOMETRIA ÓSSEA e RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (com e sem sedação), de forma complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS, para atender as demandas da Secretaria de Estado de Saúde SES-MT”*.

**2 CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONTRATO**

2.1 Após a assinatura do contrato a empresa será nomeada Credenciada.

2.2 O período de vigência do contrato será de **12 (doze) meses, tendo início em 31/03/2020 e término em 30/03/2021**, poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, condicionada a verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato, limitando-a a sessenta meses, de acordo com o Inciso II do Art. 57 da Lei n.º 8.666/93 e alterações subsequentes.

2.3 A divulgação do extrato do contrato ocorrerá por publicação no Diário Oficial do Estado no endereço eletrônico <https://www.iomat.mt.gov.br/>.

2.4 É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

2.5 Mesmo após o término do contrato, qualquer divulgação de informações geradas estará sujeita à prévia autorização da CREDENCIANTE.

**3 CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPECIFICAÇÕES, DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.**

3.1 Os serviços serão realizados conforme as especificações e quantitativos constantes neste Edital e seus Anexos;

**Lote I - Diagnóstico por Imagem de Tomografia Computadorizada**

**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**

| CÓDIGO  |                | PROCEDIMENTO                                                        | VALOR UNITÁRIO | MENSAL |            | ANUAL  |            |
|---------|----------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|--------|------------|--------|------------|
| SIAG    | SIGTAP         |                                                                     |                | FÍSICO | FINANCEIRO | FÍSICO | FINANCEIRO |
| 1082228 | 02.06.01.001-0 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 86,76          | 26     | 2.255,76   | 312    | 27.069,10  |
| 1082229 | 02.06.01.002-8 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 101,10         | 121    | 12.233,10  | 1452   | 146.797,20 |
| 1082230 | 02.06.01.003-6 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 86,76          | 26     | 2.255,76   | 312    | 27.069,10  |







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fls _____ |
| Rub _____ |

|                                         |                |                                                                                                              |        |              |                   |               |                     |
|-----------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|-------------------|---------------|---------------------|
| 1082231                                 | 02.06.01.004-4 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE FACE<br>/ SEIOS DA FACE /<br>ARTICULAÇÕES TEMPORO-<br>MANDIBULARES          | 86,75  | 26           | 2.255,50          | 312           | 27.066,00           |
| 1082232                                 | 02.06.01.005-2 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DO<br>PESCOÇO                                                                  | 86,75  | 26           | 2.255,50          | 312           | 27.066,00           |
| 1082233                                 | 02.06.01.006-0 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE SELA<br>TÚRCICA                                                             | 97,44  | 30           | 2.923,20          | 360           | 35.078,40           |
| 1082234                                 | 02.06.01.007-9 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DO<br>CRÂNIO                                                                   | 97,44  | 281          | 27.380,64         | 3372          | 328.567,70          |
| 1082235                                 | 02.06.02.001-5 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>ARTICULAÇÕES DE MEMBRO<br>SUPERIOR                                       | 86,75  | 26           | 2.255,50          | 312           | 27.066,00           |
| 1082236                                 | 02.06.02.002-3 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>SEGMENTOS APENDICULARES<br>- (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO,<br>COXA, PERNA, PÉ) | 86,75  | 26           | 2.255,50          | 312           | 27.066,00           |
| 1090172                                 | 02.06.02.003-1 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>TÓRAX                                                                    | 136,41 | 71           | 9.685,11          | 852           | 116.221,30          |
| 1082238                                 | 02.06.03.001-0 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>ABDÔMEN SUPERIOR                                                         | 138,63 | 173          | 23.982,99         | 2076          | 287.795,90          |
| 1082239                                 | 02.06.03.002-9 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>ARTICULAÇÕES DE MEMBRO<br>INFERIOR                                       | 86,75  | 26           | 2.255,50          | 312           | 27.066,00           |
| 1082240                                 | 02.06.03.003-7 | TOMOGRÁFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>PELVE / BACIA / ABDOMEN<br>INFERIOR                                      | 138,63 | 173          | 23.982,99         | 2076          | 287.795,90          |
| 1082258                                 | 04.17.01.005-2 | ANESTESIA REGIONAL                                                                                           | 22,27  | 40           | 890,80            | 480           | 10.689,60           |
| <b>TOTAL TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA</b> |                |                                                                                                              |        | <b>1.071</b> | <b>116.867,85</b> | <b>12.852</b> | <b>1.402.414,20</b> |

FONTE: FPOMAG - VALOR TABELA SIGTAP/DATASUS

**Lote II - Diagnóstico por Imagem de Densitometria Óssea**

| DENSITOMETRIA ÓSSEA              |                |                                                                                       |                   |            |                  |              |                   |
|----------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|------------------|--------------|-------------------|
| CÓDIGO                           |                | PROCEDIMENTO                                                                          | VALOR<br>UNITÁRIO | MENSAL     |                  | ANUAL        |                   |
| SIAG                             | SIGTAP         |                                                                                       |                   | FÍSICO     | FINANCEIRO       | FÍSICO       | FINANCEIRO        |
| 1082157                          | 02.04.06.002-8 | DENSITOMETRIA ÓSSEA<br>DUO-ENERGÉTICA DE<br>COLUNA (VERTEBRAS<br>LOMBARES E/OU FEMUR) | 55,10             | 273        | 15.042,30        | 3.276        | 180.507,60        |
| <b>TOTAL DENSITOMETRIA ÓSSEA</b> |                |                                                                                       |                   | <b>273</b> | <b>15.042,30</b> | <b>3.276</b> | <b>180.507,60</b> |

FONTE: FPOMAG - VALOR TABELA SIGTAP/DATASUS

**Lote III - Diagnóstico por Ressonância Magnética**





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fis _____ |
| Rub _____ |

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

| CÓDIGO                             |                | PROCEDIMENTO                                                        | VALOR UNITÁRIO | MENSAL     |                  | ANUAL        |                     |
|------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|------------|------------------|--------------|---------------------|
| SIAG                               | SIGTAP         |                                                                     |                | FÍSICO     | FINANCEIRO       | FÍSICO       | FINANCEIRO          |
| 1082242                            | 02.07.01.001-3 | ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL                                           | 268,75         | 12,0       | 3.225,00         | 144          | 38.700,00           |
| 1082243                            | 02.07.01.002-1 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 268,75         | 12,0       | 3.225,00         | 144          | 38.700,00           |
| 1082244                            | 02.07.01.003-0 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                    | 268,75         | 18,0       | 4.837,50         | 216          | 58.050,00           |
| 1082246                            | 02.07.01.004-8 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                         | 268,75         | 45,0       | 12.093,75        | 540          | 145.125,00          |
| 1082247                            | 02.07.01.005-6 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA                            | 268,75         | 12,0       | 3.225,00         | 144          | 38.700,00           |
| 1082248                            | 02.07.01.006-4 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 268,75         | 45,0       | 12.093,75        | 540          | 145.125,00          |
| 1082249                            | 02.07.01.007-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TÚRCICA                               | 268,75         | 12,0       | 3.225,00         | 144          | 38.700,00           |
| 1082250                            | 02.07.02.001-9 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE                    | 361,25         | 12,0       | 4.335,00         | 144          | 52.020,00           |
| 1082251                            | 02.07.02.002-7 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)               | 268,75         | 30,0       | 8.062,50         | 360          | 96.750,00           |
| 1082252                            | 02.07.02.003-5 | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                      | 268,75         | 12,0       | 3.225,00         | 144          | 38.700,00           |
| 1082253                            | 02.07.03.001-4 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 268,75         | 40,0       | 10.750,00        | 480          | 129.000,00          |
| 1082254                            | 02.07.03.002-2 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 268,75         | 40,0       | 10.750,00        | 480          | 129.000,00          |
| 1082256                            | 02.07.03.003-0 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | 268,75         | 30,0       | 8.062,50         | 360          | 96.750,00           |
| 1082257                            | 02.07.03.004-9 | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/ COLANGIORRESSONANCIA        | 268,75         | 12,0       | 3.225,00         | 144          | 38.700,00           |
| 1082258                            | 04.17.01.005-2 | ANESTESIA REGIONAL                                                  | 22,27          | 80,0       | 1.781,60         | 960          | 21.379,20           |
| <b>TOTAL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</b> |                |                                                                     |                | <b>412</b> | <b>92.116,60</b> | <b>4.944</b> | <b>1.105.399,20</b> |

FONTE: FPOMAG - VALOR TABELA SIGTAP/DATASUS







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

**3.2 A CREDENCIADA deverá:**

**3.2.1** Os serviços contratados referem-se à Média e Alta Complexidade, que são realizados de forma ambulatorial, eletiva e regulados pelo Sistema de Regulação – SISREG III/SUS/SES-MT.

**3.2.2** Atender à necessidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, conforme demanda dos municípios, de acordo com os quantitativos pactuados na Programação Pactuada Integrada/PPI.

**3.2.3** Os serviços serão executados mediante encaminhamento de Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade (APAC), devidamente preenchida com todos dados do usuário do SUS, com a devida prescrição médica do procedimento pelo médico assistente solicitante, autorizada pelo médico regulador do Município de origem;

**3.2.4** Os serviços serão realizados conforme agendamento do dia, hora, local determinados, com o fornecimento de preparos, orientações para a execução do procedimento, exames laboratoriais específicos, quando necessário, para a realização dos procedimentos;

**3.2.5** Os exames deverão ser realizados com equipamentos e materiais adequados, registrados no Ministério da Saúde e em conformidade com as normas da ANVISA, por profissionais devidamente habilitados/treinados;

**3.2.6** Os laudos dos exames devem apresentar metodologia empregada, valor de referência, nome do responsável pela liberação do laudo com o número de registro em conselho profissional competente (CRM, CRF). Se exame realizado em laboratório terceirizado, deve apresentar o nome do laboratório responsável e as mesmas informações anteriores;

**3.2.7** Os resultados dos exames deverão ser disponibilizados ao paciente via meio eletrônico, observando todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações, desde que seja com a certificação digital que garanta, junto à Receita Federal, no site da CREDENCIADA e na forma impressa, em envelope lacrado, com a logomarca do prestador, assim como a folha do laudo, sem ônus para CREDENCIANTE;

**3.2.8** Toda a emissão de resultados será de total responsabilidade da CREDENCIADA, incluindo papéis, envelopes, cartuchos e toners para impressoras, bem como a manutenção de todos os equipamentos de informática, sem ônus para a CREDENCIANTE;

**3.2.9** Todas as segundas vias, emitidas, de resultados de exames será de total responsabilidade da CREDENCIADA, sem ônus para a CREDENCIANTE;

**3.2.10** É de responsabilidade da CREDENCIADA manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução do serviço;

**3.2.11** Manter arquivo do resultado dos exames por, no mínimo 05 (cinco) anos, sem prejuízo das regras gerais de controle e avaliação, referentes à comprovação de prestação dos serviços, ressalvados os prazos diferenciados previstos em Lei;

**3.2.12** A Empresa CREDENCIADA deverá possuir um sistema informatizado, visando à emissão dos resultados de exames, bem como, a integração com o Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS;







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

**3.2.13** Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.

**3.2.14** Para a execução desses serviços e visando a qualidade e agilidade de todo o processo, a CREDENCIADA será responsável pelo fornecimento de toda a equipe administrativa e técnica, por sistemas, por todos os insumos, impressos e material de consumo específico tais como: contrastes radiológicos, medicamentos (inclusive os rádio fármacos necessários a operação), gases medicinais descartáveis, documentação radiológica, impressos e material de administração, além de realizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, a limpeza, a vigilância e a adequação da infraestrutura física do local disponibilizado para a prestação do serviço, de acordo com as condições previstas neste Termo de Referência;

**3.2.15** Disponibilizar todos os profissionais necessários, incluindo médicos, técnicos, enfermagem, engenharia clínica, e farmacêutico, com proficiência em rádio fármaco, profissionais de limpeza, vigilância, TI e Call Center em quantidade suficiente e adequada para o fiel cumprimento dos serviços mencionados no anexo I;

**3.2.16** O acesso dos usuários aos serviços do SUS, se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde e de média complexidade ambulatorial, considerando a rede assistencial de saúde dos Municípios, conforme Programação Pactuada Integrada-PPI;

**3.2.17** Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores estadual e municipais, assim como os fluxos de encaminhamento;

**3.2.18** O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados e será efetuado mediante a apresentação da Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade – APAC devidamente preenchida, assinada e carimbada pelos respectivos médicos solicitantes e autorizadores, do espelho do SIREG com chave da autorização, bem como documentos pessoais (RG, CPF e cartão do SUS) dos usuários a serem atendidos;

**3.2.19** O prestador do serviço colocará à disposição dos beneficiários do SUS, todos os recursos necessários ao atendimento dos procedimentos e serviços previstos no Contrato, não diferenciando dos demais pacientes atendidos, sejam particulares ou não, priorizando os atendimentos de urgências e emergências, assim como, as pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário;

**3.2.20** É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários, familiares ou seus responsáveis, por serviços cobertos pelo Contrato;

**3.2.21** O atendimento será realizado em horário comercial.

**3.3** Os serviços serão realizados conforme as especificações e quantitativos constantes nos Anexo I do presente Termo.

**3.4** Da justificativa do preço:







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fis. _____ |
| Rub. _____ |

**3.4.1** Os serviços a serem contratados enquadram-se no rol de procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde- SUS tendo como forma de pagamento pelos serviços, os valores definidos na PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA, das regiões de saúde, na Tabela de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

**3.4.2** O credenciado deverá prestar serviços conforme especificações acima, condicionado ao quantitativo previstas no ANEXO I, obedecendo nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões. Tais limites estão especificados no §1º do art. 65 da lei nº 8.666/93.

**4 CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

**4.1** A CREDENCIADA deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Referência e anexo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

**4.1.1** Disponibilizar Serviços de Finalidades Diagnóstica em **Tomografia Computadorizada** (com e sem sedação), **Densitometria Óssea e Ressonância Magnética** (com e sem sedação), visando atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e as necessidades da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, nos seguintes termos:

**4.1.2** Assistir de forma abrangente os usuários do SUS de forma à:

**4.1.3** Garantir a universalidade de acesso aos serviços prestados;

**4.1.4** Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao seu perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura aos usuários e acompanhantes, de acordo com o estabelecido neste instrumento, respeitando-se a legislação vigente;

**4.1.5** Disponibilizar além dos profissionais, equipamentos, materiais e insumos, conforme o nível de complexidade exigido respeitando as Normas Técnicas e Diretrizes do SUS, para o atendimento da demanda encaminhada pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de profissionais durante a vigência do mesmo;

**4.1.6** Não promover distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SES/MT e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

**4.1.7** Justificar à CREDECIANTE para o setor da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, para o paciente ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer procedimento descrito no presente Termo;

**4.1.8** Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao Usuário, executados no âmbito do SUS;

**4.2** Integrar-se aos Sistemas de Regulação da SES-MT, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde, cumprindo as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas:

**a)** Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

- b) Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS;
- c) Sistema de Regulação - SISREG III;

**4.2.1** Enviar mensalmente, conforme cronograma da Central Estadual de Regulação, a grade de exames para inserção no Sistema de Regulação SISREG;

**4.2.2** Atender somente aos pacientes agendados pelo SISREG III, conforme protocolos de regulação (<http://www.saude.mt.gov.br/coreg/arquivos/177/protocolos-de-regulacao>), através da Central de Regulação Regional previamente acordados;

**4.2.3** O atendimento de paciente não autorizado via Sistema de Regulação SISREG, não dará direito a CREDENCIADA a cobrar qualquer forma de ressarcimento;

**4.2.4** Quando da impossibilidade de atendimento por parte da CREDENCIADA, reagendar os exames no prazo de 30 (trinta) dias, comunicando o paciente sobre o novo dia e horário de realização do procedimento, e posteriormente, faturando a produção dentro do mês de atendimento;

**4.2.5** Após a data agendada para o atendimento, atender os pacientes que apresentarem o espelho do SISREG (chave de autorização), desde que o prazo não seja superior a 30 (trinta) dias, faturando a produção dentro do mês de competência do atendimento realizado. Caso ultrapasse o teto físico e financeiro mensal da Ficha de Programação Orçamentária/FPO, apresentar justificativa a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação para adequação do teto, a fim de evitar glosa do Sistema SIA no momento do faturamento mensal;

**4.2.6** Disponibilizar as guias e laudos dos procedimentos realizados para fins de auditoria, juntamente com a relação dos pacientes atendidos no mês, conforme modelo disponibilizado pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, devendo estar dispostos na seguinte ordem: pedido médico, cópia do documento do paciente, espelho do SISREG e resultado do exame, sendo que deverá constar assinatura do paciente e/ou responsável na guia do pedido médico ou no espelho do SISREG, com apresentação de cópia de documento pessoal do responsável (RG) quando este último assinar a guia do pedido médico;

**4.2.7** Encaminhar oficialmente, até o 5º dia útil do mês subsequente a produção finalizada, a via original da lista dos pacientes auditada em supervisão técnica/médica, com as guias corrigidas e/ou reapresentadas (se houver), juntamente com a Nota Fiscal, Certidões Negativas de Regularidade Fiscal e Trabalhista;

**4.2.8** Os procedimentos rejeitados/glosados no momento da supervisão técnica/médica poderão ser reapresentados pela CREDENCIADA no mês subsequente junto com a produção do mês corrente, em prazo não superior a 90 (noventa) dias a contar da data de realização do exame, e serão pagos após nova análise e validação técnica/médica da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação;

**4.3** Ter sede no território do Estado de Mato Grosso, ou se compromete a se estabelecer no Estado especificamente na capital (Cuiabá/MT), no prazo de até 30 (trinta) dias após assinatura do contrato;

**4.4** Responder exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais

Página 8 de 18







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fis _____ |
| Rub _____ |

resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para a SES/MT;

**4.5** Manter-se durante a execução do contrato, compatibilidade com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

**4.6** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência da SES/MT;

**4.7** Permitir livre acesso ao Médico Supervisor, Técnicos do ERS - Escritório Regional de Saúde da SES/MT e Auditores, inclusive deixando a sua disposição, os exames dos pacientes arquivados, conforme Conselho Federal de Medicina/CFM - Parecer CREMEC nº 07/2003;

**4.8** Registrar a produção dos serviços prestados entre os dias 1 e 30 (ou 31) do mês e auditados "in loco" através de instrumento de registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I no Sistema de Informação Ambulatorial/SIA/SUS do Ministério da Saúde, encaminhando o arquivo eletrônico no e-mail [gesias@ses.mt.gov.br](mailto:gesias@ses.mt.gov.br) até o dia 10 de cada mês;

**4.9** Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos Gestores do SUS;

**4.10** Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pelo CREDENCIANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;

**4.11** Levar, imediatamente, ao conhecimento do Fiscal do Contrato do CREDENCIANTE, qualquer fato extraordinário ou anormal que ocorrer na execução do objeto contratado, para adoção das medidas cabíveis;

**4.12** Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CREDENCIANTE;

**4.13** Manter todas as condições de habilitação e qualificação, que ensejaram sua contratação, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira;

**4.14** Indicar um preposto a quem a fiscalização se reportará de forma ágil, bem como organizar e coordenar os serviços sob a responsabilidade da CREDENCIADA;

**4.15** Prestar os serviços objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo cumprimento dos postulados legais vigentes, de âmbito federal, estadual ou municipal;

**4.16** Responsabilizar-se por todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os serviços prestados;

**4.17** Relatar à Fiscalização do contrato toda e qualquer irregularidade observada quanto à execução dos serviços objeto da contratação;

**4.18** Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CREDENCIANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação;







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

- 4.19** Comunicar a CREDENCIANTE, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários.
- 4.20** A CREDENCIADA não divulgará nem fornecerá dados ou informações obtidas em razão deste contrato, para fins comerciais ou em campanhas e material de publicidade, salvo com autorização prévia, emitida oficialmente pela CREDENCIANTE.
- 4.21** A presença da Fiscalização da CREDENCIANTE durante a execução dos serviços, quaisquer que sejam os atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implicará solidariedade ou corresponsabilidade com a CREDENCIADA, que responderá única e integralmente pela execução dos serviços.
- 4.22** Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CREDENCIANTE.
- 4.23** Entregar todo o serviço, primando pela qualidade dos mesmos, de acordo com as especificações e quantitativos, constantes deste Termo.
- 4.24** Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria de Estado de Saúde não exoneram a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais.
- 4.25** Em nenhuma hipótese, veicular dar publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto deste Termo de Referência, sem prévia autorização da CREDENCIANTE.
- 4.26** A CREDENCIADA deverá prestar serviços conforme especificações acima, condicionado ao quantitativo previstas no ANEXO I, obedecendo as mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões. Tais limites estão especificados no §1º do art. 65 da lei nº 8.666/93.
- 4.27** Solicitar a rescisão do contrato previsto neste edital, o descredenciamento, a qualquer tempo, mediante notificação escrita à SES/MT, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, e, ou quando houver a descentralização do Serviço ao Gestor Municipal, podendo a SES/MT revogar o contrato quando assim exigir o interesse Público, com decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos contratados, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.
- 4.28** Obriga-se a CREDENCIADA, quando findo ou rescindido presente contrato, a imediatamente realizar a devolução dos bens e/ou documentos da CREDENCIANTE que estejam em sua posse, sob pena de busca e apreensão e demais medidas judiciais.

**5 CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE**

**5.1** São obrigações da Credenciante:

- 5.1.1** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CREDENCIADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 5.1.2** Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fis _____ |
| Rub _____ |

**5.1.3** Notificar a CREDENCIADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;

**5.1.4** Fornecer e permitir acesso a todas as informações pertinentes e necessárias ao bom andamento dos serviços a serem desenvolvidos pela CREDENCIADA no que se referem à execução dos serviços, assim como quaisquer outras informações que tão somente digam respeito às atividades da CREDENCIADA;

**5.1.5** Adotar as providências necessárias, dentro de suas possibilidades legais de atuação, para viabilizar a execução do objeto do Contrato, juntamente com metas quantitativas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes do Contrato;

**5.1.6** Analisar a capacidade instalada da CREDENCIADA e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a CREDENCIADA está mantendo seu nível técnico assistencial para execução do objeto do Contrato;

**5.1.7** Disponibilizar o serviço contratado à Regulação instituída pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, em conformidade com os Protocolos Técnicos e clínicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos Gestores do SUS, e com os Fluxos de Regulação do Acesso definidos pelo Estado, devendo todo e qualquer serviço, ser Regulado pelo Sistema de Regulação (versão SISREG III) e supervisionado de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância as ações do Complexo Regulador da Regional de Saúde.

**5.1.8** Garantir a gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário, executados no âmbito do Contrato.

**5.1.9** Solicitar a rescisão do Contrato previsto no edital, a qualquer tempo, mediante notificação escrita à CREDENCIADA, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, quando houver a descentralização do serviço ao Gestor Municipal;

**5.1.10** Emitir nota de empenho/ordem de serviço estabelecendo dia, hora, e demais informações que achar pertinentes para o bom cumprimento do objeto;

**5.1.11** Prover à CONTRATADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução do Contrato, no valor resultante da prestação do serviço, conforme tabela Sistema Único de Saúde - SUS, no prazo e condições estabelecidas no contrato;

**5.1.12** Prever em sua programação físico – orçamentária, conforme volume assistencial proposto neste Termo;

**5.1.13** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CREDENCIADA.

**5.1.14** A CREDENCIANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CREDENCIADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CREDENCIADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**6 CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fls _____ |
| Rub _____ |

**6.1** Nos termos do Art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, serão designados por meio de Portaria os representantes abaixo relacionados, para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados:

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| <b>Gestor do Contrato</b> | Será Publicado Através de Portaria |
| <b>Fiscal do Contrato</b> | Será Publicado Através de Portaria |
| <b>Suplente do Fiscal</b> | Será Publicado Através de Portaria |

**6.1.1** A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CREDENCIANTE ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o Art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993;

**6.1.2** Em conformidade com os Arts. 73 a 76 da Lei nº 8.666/93, o recebimento da produção dos serviços será efetuado, por profissional designado pela Coordenadoria de Monitoramento Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, que após comprovação acerca das especificações da qualidade e quantidade dos serviços prestados, encaminhará a respectiva Nota Fiscal atestada para área financeira.

**6.1.3** O representante da CREDENCIANTE anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

**6.2** Caberá ao gestor do contrato as seguintes atribuições:

**6.2.1** Realizar conferências das notas fiscais atestadas pelo Fiscal do Contrato, e posteriormente adotar as providências quanto ao pagamento;

**6.2.2** Atentar aos valores a serem pagos, tomando cuidado para que os pagamentos não ultrapassem o valor do contrato;

**6.2.3** Acompanhar e analisar os relatórios que por ventura venham a ser emitidos pelo Fiscal do Contrato. Havendo qualquer apontamento que acuse atraso ou descumprimento do serviço, o gestor deverá notificar a CREDENCIADA solicitando justificativa e o cumprimento no prazo estabelecido pela Unidade demandante;

**6.2.4** Quaisquer outras ao qual a Administração julgar necessárias e convenientes para o excelente andamento do contrato.

**6.2.5** Emitir a Ordem de Serviços.

**6.3** Caberá ao fiscal do contrato as seguintes atribuições:

**6.3.1** Orientar: estabelecer diretrizes, dar e receber informações sobre a execução do contrato;

**6.3.2** Fiscalizar: verificar o material utilizado e a forma de execução do objeto do contrato, confirmando o cumprimento das obrigações;

**6.3.3** Interditar: paralisar a execução do contrato por estar em desacordo com o pactuado;







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fls _____ |
| Rub _____ |

**6.3.4** Intervir: assumir a execução do contrato;

**6.3.5** Informar: a Administração o cometimento de falhas e irregularidades detectadas pela CREDENCIADA que implique comprometimento dos serviços e/ou aplicação de penalidades previstas; e noticiar os casos de afastamento em virtude de férias, licenças ou outros motivos, para que o substituto (suplente) possa assumir a gestão do contrato, evitando prejuízos, interrupções e suspensão das atividades de fiscalização.

**6.3.6** Ter total conhecimento do contrato e suas cláusulas;

**6.3.7** Solicitar a seus superiores, em tempo hábil para adoção das medidas convenientes, decisões e providências que ultrapassem a sua competência;

**6.3.8** Zelar pelo bom relacionamento com a CREDENCIADA, mantendo um comportamento ético, probo e cortês;

**6.3.9** Conferir os dados das notas/faturas antes de atestá-las, promovendo as correções devidas e arquivando cópia junto aos demais documentos pertinentes;

**6.3.10** Anotar todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, informando ao Gestor do Contrato aquelas que dependam de providências, com vistas à regularização das faltas ou defeitos observados;

**6.3.11** Acompanhar e controlar, quando for o caso, as entregas e o estoque de materiais de reposição, destinados à execução do objeto contratado, principalmente quanto à sua quantidade e qualidade;

**6.3.12** Formalizar, sempre, os entendimentos com a CREDENCIADA ou seu Preposto, adotando todas as medidas que permitam compatibilizar as obrigações bilaterais;

**6.3.13** Avaliar constantemente a qualidade da execução contratual, propondo, sempre que cabíveis medidas que visem reduzir gastos e racionalizar os serviços;

**6.3.14** Observar rigorosamente os princípios legais e éticos em todos os atos inerentes às suas atribuições, agindo com transparência no desempenho das suas atividades.

**6.4** Caberá ao Fiscal, além das que perfazem na legislação vigente, Lei nº 8.666/93, conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela CREDENCIADA.

**7 CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**7.1** As despesas decorrentes da execução do contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

- Unidade Orçamentária: 21.601
- Programa: 526
- Projeto Atividade: 2728
- Região de Planejamento: 9900
- Natureza de Despesa: 3.3.90.39
- Fontes de Recursos: 112







**Governo do Estado de Mato Grosso**

**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**

**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

SES

Fls. \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

**8 CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL**

**8.1** O pagamento será realizado no prazo não superior a **30 (trinta) dias**, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo seu recebimento, obedecendo ao cronograma de desembolso previsto no Decreto Estadual nº 1.349/2018 (alterado o texto conforme informação técnica nº 020/2018), através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pela CREDENCIADA.

**8.2** O pagamento será realizado após a Supervisão Técnica e Médica *in loco*, através do Fiscal de Contrato, que encaminhará o relatório para a Coordenadoria de Monitoramento para conferência e validação da produção mensal, mediante lançamento no Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS;

**8.3** A CREDENCIANTE, após conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados contidos no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), deverá gerar um relatório especificado por itens, contendo os valores devidos.

**8.4** Após emissão do relatório de produção consolidado do SIA/SUS à Coordenadoria de Monitoramento e Controle e Avaliação SES/MT, autorizará ao prestador de serviços a emitir sua Nota Fiscal, e apresenta- lá via Protocolo – SES/MT, juntamente com as certidões de regularidade fiscal no prazo máximo de **03 (três) dias úteis** para que a CREDENCIADA possa providenciar o trâmite para efetivação do pagamento diretamente na conta do CREDENCIANTE em um prazo previsto.

**8.5** A CREDENCIADA deverá apresentar mensalmente, via Protocolo - SES/MT, ofício com Relatório Nominal referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês subsequente, contendo: número do cartão do SUS, descrição da peça e código do exame, data do atendimento, data da coleta. Este documento deverá ser apresentado **até o 5º (quinto) dia útil** de cada mês subsequente;

**8.6** Caso ocorra inconformidade dos procedimentos, a CREDENCIADA será notificada para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de **90 (noventa) dias**, a contar a partir do recebimento da notificação, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação;

**8.7** O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal correspondente aos serviços executados com atesto do Fiscal de Contrato/Gestor SES/MT.

**8.8** As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde e deverão ser entregues no local indicado pela CREDENCIANTE, a fim de serem atestadas e deverá conter as seguintes discriminações:

- a) Razão Social e CNPJ;
- b) Número da Nota Fiscal;
- c) Data de emissão;
- d) Nome da Secretaria Solicitante/unidade;
- e) Descrição do Produto;
- f) Lote de cada produto (quantidade, preço unitário, preço total);
- g) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente) – *Preferencialmente “Banco do Brasil”*;







## Governo do Estado de Mato Grosso

### SES – Secretaria de Estado de Saúde

#### SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS

Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

- h) Número do Contrato;
- i) Número da Nota de Empenho/Ordem de Serviço;
- j) Não deverá possuir rasuras.

**8.9** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a CREDENCIADA providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a CREDENCIANTE.

**8.10** Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento de acordo com as informações repassadas pela CREDENCIADA indicando a agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser realizado o depósito, observando-se a ordem cronológica estabelecida no Art. 5º da Lei nº 8666/93.

**8.11** A CREDENCIADA deverá obrigatoriamente antes de cada pagamento comprovar situação regular, junto ao SICAF – Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores ou CGF/MT – Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso ou apresentar para tanto as certidões de regularidade fiscais, devidamente válidas:

- a) Prova de regularidade da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN;
- b) Prova de regularidade da Fazenda Estadual (expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio do credor);
- c) Prova de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- d) Prova de regularidade da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

**8.12** Constatando-se, a situação de irregularidade da CREDENCIADA, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da CREDENCIANTE.

**8.13** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a CREDENCIANTE deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à CREDENCIADA a ampla defesa.

**8.14** Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras impostas a CREDENCIADA em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária.

**8.15** A CREDENCIANTE não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”.

**8.16** As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da CREDENCIADA.

## 9 CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO E DO REAJUSTE

**9.1** O contrato poderá ser alterado somente em um dos casos previstos no art. **65 da Lei 8.666/93** e suas alterações, com as devidas justificativas e mediante interesse da CREDENCIANTE.







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|            |
|------------|
| SES        |
| Fls. _____ |
| Rub. _____ |

**9.2** Os preços contratados somente poderão ser revistos/reajustados se, na vigência do contrato de credenciamento, se houver alteração da Tabela SUS.

|                                                         |
|---------------------------------------------------------|
| <b>10 CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS</b> |
|---------------------------------------------------------|

**10.1** Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, Decreto Estadual 840 de 2017, se a Credenciada:

- a) Não aceitar/retirar a nota de empenho quando convocado;
- b) Apresentar documentação falsa;
- c) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- d) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- e) Fraudar na execução do contrato;
- f) Cometer fraude fiscal;
- g) Não manter a proposta.

**10.2** Se cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

**10.3** Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Credenciante;

**10.4** Atraso de até 02 (dois) dias úteis, multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do contrato ou nota de empenho;

**10.5** A partir do 3º (terceiro) dia útil até o limite do 5º (quinto) dia útil, multa de 4% (quatro por cento) sobre o valor do contrato ou nota de empenho, caracterizando-se a inexecução total da obrigação a partir do 6º (sexto) dia útil de atraso;

**10.6** Em caso de inexecução parcial ou total, a multa compensatória, será de até 10% (dez por cento) e será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

**10.7** Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

**10.8** As sanções aplicadas serão comunicadas ao Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso para registro no cadastro da respectiva sancionada e ao Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas-CEIS/MT;

**10.9** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Credenciada ressarcir a Credenciante pelos prejuízos causados;

**10.10** Se a Licitante não proceder ao recolhimento da multa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por parte da Secretaria de Estado de Saúde, o respectivo valor será descontado dos créditos que esta possuir com o Estado, e, se estes forem inexistentes ou insuficientes, o valor será encaminhado para inscrição em Dívida Ativa e execução pela Procuradoria Geral do Estado.





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**

**SECRETARIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fls _____ |
| Rub _____ |

**10.11** A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Credenciada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, Decreto Estadual 840 de 2017.

**10.12** Do ato que aplicar penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da notificação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-la devidamente informada para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo.

**10.13** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

**10.14** A Credenciada poderá ser penalizada inclusive com eventual rescisão do contrato caso à qualidade/quantidades dos bens e/ou a prestação no atendimento deixarem de corresponder à expectativa.

**11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO**

**11.1** Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.

**12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**

**12.1** A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93;

**12.2** Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

**12.3** A rescisão do contrato poderá ser:

**12.4** Determinada por ato unilateral e escrito pela CREDENCIANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, assegurando o contraditório e a ampla defesa;

**12.5** Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a CREDENCIANTE;

**12.6** Judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

**12.7** A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.







**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**SECRETÁRIA ADJUNTA DE AQUISIÇÕES E FINANÇAS**  
**Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos**

|           |
|-----------|
| SES       |
| Fls _____ |
| Rub _____ |

**13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE**

**13.1** A **CREDENCIANTE** providenciará a publicação deste Contrato, por extrato, no Diário Oficial do Estado no endereço eletrônico <https://www.iomat.mt.gov.br/>, em até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura para ocorrer no prazo máximo de vinte dias, daquela data.

**14 CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

**14.1** Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidos na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de Mato Grosso, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**14.2** E assim, por estarem às partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma que, lido e achado conforme pelas PARTES, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Cuiabá - MT, 31 de março de 2020.

**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**  
*Secretário de Estado de Saúde*

**YALILE ESTHER ELJACH DE ALBA**  
*CEICO – Centro de Imagem do Centro Oeste*

**Testemunhas:**

Cristiane Neves Arruda  
RG: 1088525-0 SSP/MT  
CPF: 816.631.611-00

David Fellype Garcia Cruz  
RG: 2394939-2 - SSP/MT  
CPF: 060.553.271-04

