

CONTRATO Nº 081/2018
INEXIGIBILIDADE Nº 012/2018
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 261891/2018

"CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS COM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA-TRS (UNIDADE AMBULATORIAL) DE ALTA COMPLEXIDADE, HABILITADAS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE".

CONTRATANTE: 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. LUIZ ANTONIO VITÓRIO SOARES, casado, portador da cédula de identidade RG nº 019771 SSP/MT, inscrito no CPF sob o nº 138.731.301-06.

CONTRATADA: A empresa CLINICA DE TRATAMENTO RENAL DO NORTE DE MATO GROSSO LTDA (CTR SINOP), inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº 05.642.702/0001-92, com sede sito à Avenida Flamboyants - nº 2128 - Bairro Zona 09 - Jardim Paraíso - no município de Sinop/MT - CEP 78.556-124 - telefone (66) 3532-2297 - e-mail: ctr_sinop@hotmail.com, neste ato representada pelo Sr. LUIZ PHILIPPE BASTER DE FIGUEIREDO, brasileiro, casado, Médico Nefrologista, portador da Cédula de Identidade RG nº. 1283060-7 - SSP/MT e inscrito no CPF sob o nº. 721.607.051-87.

OS CONTRATANTES: contrato este, decorrente do Processo Administrativo nº 261891/2018, oriundo do procedimento de INEXIGIBILIDADE Nº 012/2018, do qual serão partes integrantes o Termo de Referência/Plano de Trabalho, e que será regido pela 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, Lei Complementar nº 10.442/2016, nº 123/2006, e suas alterações, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos e pelas disposições de direito privado e, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir definidas.

1 CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem como objeto a "Contratação de entidades privadas com fins lucrativos, prestadoras de serviços de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA-TRS (unidade ambulatorial) de Alta Complexidade, e que seja Habilitada junto ao

Ministério da Saúde", conforme as especificações constantes no Termo de referência/plano de trabalho, e ainda:

1.1.1 Participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, para atendimento às demandas da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso por meio da Secretaria Estadual de Saúde/SES/MT na Região:

1.1.1.1 TELES PIRES, ALTO TAPAJÓS, VALE DO PEIXOTO E NORTE MATOGROSSENSE, atendendo assim uma população estimada de 771.233 habitantes, (Fonte: IBGE/TCU/INCRA/2017), em conformidade com as disposições da **PORTARIA GM/MS nº 1168** de 15 de junho de 2004, que Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão; **PORTARIA Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018**, que define critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 11**, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dão outras providências, fundamental às clínicas para garantir um atendimento de qualidade e seguro.

2 CLÁUSULA SEGUNDA – DO AMPARO LEGAL

2.1 A lavratura do presente contrato decorre da realização de **INEXIGIBILIDADE Nº. 012/2018**, realizado com fundamento no caput do **art. 25 da Lei 8.666/93** e suas alterações.

3 CLÁUSULA TERCEIRA – DA ESPECIFICAÇÃO E DO VALOR DO CONTRATO

3.1 A CONTRATADA deverá fornecer o objeto contratado, segundo as especificações abaixo relacionadas:

Item	Descrição
1	RECURSOS HUMANOS QUALIFICADOS: I. 01 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; II. 01 Cirurgião Vascular; III. 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; (Especialista em nefrologia e/ou com comprovante de matrícula em curso de especialização) IV. 01 (um) técnico de enfermagem para cada 06 (seis) pacientes em cada turno. V. 01 (um) nutricionista; VI. 01 (um) psicólogo; VII. 01 (um) assistente social; VIII. 01 Técnico responsável pelo Tratamento da água de Hemodiálise (Declaração); • Funcionário em todos os turnos, exclusivos para os serviços de limpeza.

2	TERMO DE COMPROMISSO CELEBRADO ENTRE O SERVIÇO DE SAÚDE DE DIÁLISE, E OU DECLARAÇÃO, COM: • Retaguarda Hospitalar (Hospital vinculado ao SUS, estabelecendo as responsabilidades pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação UTI/Enfermaria); • Laboratório de Análise da Água (Físico-Química e Bacteriológica); • Exames Laboratoriais serviço de diagnose para que seja garantida a execução dos exames; • Serviços de Hemoterapia; • Serviços de Imagem: Gestor municipal - prioridade na Regulação de acesso aos exames de Raios-X, Ultrassonografia.
Item	Descrição dos serviços oferecidos:
3	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC • Até 30 dias de sua admissão no tratamento dialítico; • Mensais: Consulta com nefrologista, hematócrito, hemoglobina, uréia pré e pós sessão de diálise, potássio, cálcio, fosforo, transaminase pirúvica (TGP), glicemia para diabéticos e creatinina. • Trimestrais: Hemograma, saturação de transferrina, ferritina, ferro sérico, proteínas totais e frações e fosfatase alcalina. • Semestrais: Parato-hormonio, Anti-HBs, HbsAG, Anti-HCV (os dois últimos para pacientes suscetíveis). • Anuais: Colesterol total e fracionado, triglicerídeos, dosagem de anticorpos para HIV e do nível sérico de alumínio, RX de tórax Pa e Perfil. • Para pacientes em Diálise Peritoneal: Função Renal Residual e Clearance Peritoneal anualmente.
4	FAEC – FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO • Hemodiálise II (máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade); • Hemodiálise II (máximo 3 sessões por semana); • Hemodiálise II em Portador de HIV (máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade); • Hemodiálise II em Portador de HIV (máximo 3 sessões por semana); • Identificação de paciente sob tratamento dialítico em trânsito - Código "03.05.01.021-2", que deverá ser informado no Sistema de Informação Ambulatorial SIA-SUS; • Diálise Peritoneal Intermitente DPI (1 sessão por semana -excepcionalidade); • Diálise Peritoneal Intermitente- DPI (Máximo 2 Sessões Por Semana); • Manutenção e Acompanhamento Domiciliar de Paciente Submetido a DPA; • Treinamento de Paciente Submetido a Diálise Peritoneal – DPAC - DPA (9 Dias); • Implante De Cateter Tipo Tenckhoff Ou Similar P/ DPAC - DPA ; • Implante de Cateter Tipo Tenckhoff ou Similar P/DPI; • Retirada de Cateter Tipo Tenckhoff / Similar de Longa Permanência; • Cateter TipoTenckhoff/Similar de Longa Permanência para DPI/DPAC/ DPA; • Conj.Troca para DPA (paciente-mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora); • Conj.Troca P/ Paciente Submetido a DPA (paciente-15 dias c/ instalação domiciliar e manutenção);

• Conj. Troca p/ Treinamento de Paciente Submetido à DPA / DPAC (9 dias)correspondente a 36 unid; • Implante de Cateter de Longa Permanência P/ Hemodiálise; • Confeção de Fistula Arterio-Venosa c/ Enxertia de Politetrafluoretileno (PTFE); • Confeção de Fistula Arterio-Venosa p/ Hemodiálise; • Implante de Cateter Duplo Lúmen p/Hemodiálise; • Cateter de Longa Permanência p/Hemodiálise; • Cateter p/ Subclávia Dupla Lúmen p/ Hemodiálise; • Dilatador p/ Implante de Cateter Duplo Lúmen; • Guia Metálico p/ Introdução de Cateter Duplo Lúmen;

3.2 Para admissão dos pacientes na Clínica, será procedida a avaliação por profissional Médico Regulador da SES, através de dados documentais e autorizará ou não o procedimento de Hemodiálise ao paciente;

3.3 De acordo com Artigo 26, da Lei Federal nº 8.080/90 os critérios e valores para a remuneração deste contrato serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, com referência na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS estabelecida pela conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666/93, conforme valor abaixo:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	MENSAL		12 MESES (ANUAL)	
			FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2,01	228	458,28	2.736	5.499,36
202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	228	421,80	2.736	5.061,60
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	76	266,76	912	3.201,12
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	76	266,76	912	3.201,12
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	76	140,60	912	1.687,20
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	228	421,80	2.736	5.061,60
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	228	3.554,52	2.736	42.654,24
202010392	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	3,51	228	800,28	2.736	9.603,36
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	228	458,28	2.736	5.499,36
202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	228	421,80	2.736	5.061,60
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	70	129,50	840	1.554,00
202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	40	314,40	480	3.772,80
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	228	421,80	2.736	5.061,60
202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACDES	1,85	228	421,80	2.736	5.061,60
202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85	228	421,80	2.736	5.061,60
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	228	458,28	2.736	5.499,36
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	228	939,36	2.736	11.272,32
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	50	175,50	600	2.106,00
202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85	456	843,60	5.472	10.123,20
202010767	DOSAGEM DE 25 HIDRÓXIVITAMINA D	15,24	228	3.474,72	2.736	41.696,64
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	228	348,84	2.736	4.186,08

202020371	HEMATOCRITO	1,53	228	348,84	2.736	4.186,08
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	228	937,08	2.736	11.244,96
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	20	200,00	240	2.400,00
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	188	3.487,40	2.256	41.848,80
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	228	4.229,40	2.736	50.752,80
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	15	278,25	180	3.339,00
202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	228	4.229,40	2.736	50.752,80
202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	100	896,00	1.200	10.752,00
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	228	9.833,64	2.736	118.003,68
202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	100	876,00	1.200	10.512,00
202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	228	6.270,00	2.736	75.240,00
202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	5	28,10	60	337,20
202080153	HEMOCULTURA	11,49	5	57,45	60	689,40
202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50		0,00	0	0,00
211020036	ELETRCARDIOGRAMA	5,15	30	154,50	360	1.854,00
305010026	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)	121,51	1	121,51	12	1.458,12
305010093	HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	194,20	633	122.928,60	7.596	1.475.143,20
305010107	HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	194,20	2.532	491.714,40	30.384	5.900.572,80
305010115	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MAXIMO 3 SE	265,41	204	54.143,64	2.448	649.723,68
305010123	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONAL	265,41	68	18.047,88	816	216.574,56
305010166	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	358,06	8	2.864,48	96	34.373,76
305010182	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	55,13	5	275,65	60	3.307,80
418010013	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	1.453,85	1	1.453,85	12	17.446,20
418010030	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	600,00	18	10.800,00	216	129.600,00
418010048	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	200,00	3	600,00	36	7.200,00

418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	115,81	20	2.316,20	240	27.794,40
418010080	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	400,00	5	2.000,00	60	24.000,00
418010099	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/DPI	110,29	1	110,29	12	1.323,48
418020019	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	600,00	2	1.200,00	24	14.400,00
418020035	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANENCIA	400,00	3	1.200,00	36	14.400,00
702100013	CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	482,34	3	1.447,02	36	17.364,24
702100021	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	64,76	20	1.295,20	240	15.542,40
702100030	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANENCIA P/ DPI/DPAC/DPA	149,75	1	149,75	12	1.797,00
702100048	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	2.511,49	8	20.091,92	96	241.103,04
702100056	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DE MAQUINA CICLADORA)	1.255,74	1	1.255,74	12	15.068,88
702100064	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	1.893,68	3	5.681,04	36	68.172,48
702100072	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS)CORRESPONDENTE A 36 UNID	609,39	3	1.828,17	36	21.938,04
702100099	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	21,59	20	431,80	240	5.181,60
702100102	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	15,41	20	308,20	240	3.698,40
TOTAL			3.613	789.251,88	43.356	9.471.022,56

3.4 O valor médio estimado para a presente contratação é de **até R\$ 789.251,88** (setecentos e oitenta e nove mil, duzentos e cinquenta e um reais e oitenta e oito centavos) **mensais** e **R\$ 9.471.022,56** (nove milhões, quatrocentos e setenta e um mil, vinte e dois reais e cinquenta e seis centavos) **anuais**.

3.5 De acordo com Artigo 26, da Lei Federal nº 8.080/90 os critérios e valores para a remuneração deste contrato serão cobertos por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, com referência na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS estabelecida pela conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666/93.

3.6 Os recursos financeiros necessários para a celebração dos contratos estão incluídos no TETO FINANCEIRO DO ESTADO, por meio de repasses do Fundo Nacional de Saúde – FNS, para o Fundo Estadual, conforme Portaria SAS/MS nº 395 de 20 de Maio de 2014, além dos repasses do FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC conforme estipulado na Portaria GM/MS nº 3.053 de 11 de dezembro de 2013, ou outras Portarias que venham a atualizá-las. Conforme estipulado no Título VI - DAS ESPECIFICAÇÕES, QUANTIDADES E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, itens II e III.

3.6.1 Conforme Quantitativos Estimados – ANEXO - III;

3.7 Para fins de cálculo utiliza-se a Portaria RDC 11/2014 e Portaria GM/MS 389/2014.

3.8 Os valores pagos estão inclusos: Profissionais, Equipamentos, Insumos, Medicamentos, Avaliação Pré e Pós Operatória (FAV – Fístula Artério Venosa), Materiais, e Instalações Físicas Necessárias.

4 CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

4.1 O período de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, tendo início em 24/09/2018 e término em 23/09/2019, conforme as disposições contidas nos respectivos instrumentos, sua duração poderá ser prorrogada, condicionada a verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato nos termos do Art. 57 da lei 8.666/93.

4.2 A execução deste contrato, bem como os casos nele omissos, regular-se-ão pelas cláusulas contratuais e pelos preceitos de direito público, aplicando-se lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado, na forma do artigo 54, da Lei nº. 8.666/93 combinado com o inciso XII do artigo 55 do mesmo diploma legal.

5 CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO E DO LOCAL

5.1 Após a celebração do contrato, a Contratada deverá manter as mesmas condições de habilitação e retirar a nota de empenho/ordem de serviço, no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados do recebimento da convocação formal.

5.2 O serviço será prestado no município de Sinop, para todos os munícipes da Região Oeste e Sudoeste Mato-grossense e aos pacientes em Trânsito que nele necessitar.

6 CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 Os Serviços contratados serão prestados diretamente por Profissional do Estabelecimento CONTRATADO (Próprio; Membro de seu Corpo Clínico; Profissional que tenha vínculo de emprego; Profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, prestar serviços).

6.2 A contratada deverá disponibilizar além dos Profissionais, Estrutura Física, Equipamentos e Materiais e Insumos, conforme o nível de complexidade exigido respeitando as Normas e Diretrizes do SUS, para o atendimento da demanda encaminhada pela CONTRATANTE, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de profissionais durante a vigência do mesmo.

6.3 Os serviços deverão ser realizados utilizando de estrutura, recursos humanos próprios da **CONTRATADA**;

6.4 Realizar a Assistência Ambulatorial de Alta Complexidade, mediante o encaminhamento do **Laudo de Solicitação da Autorização de Alta Complexidade – APAC de Nefrologia**, por meio do **SISREG**, à Central de Regulação de Terapia Renal Substitutiva (TRS) do Complexo Regulador Estadual, Regional para que seja submetido à análise, mediante fluxo da Superintendência de Regulação e superintendência de programação, Controle e Avaliação/SES/MT, considerando as razões técnicas de cada quadro Clínico, sendo vedada a prestação de serviços autorizado por órgão que não seja a Secretaria de Estado de Saúde;

6.5 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

6.6 Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, ou seja, será vedada cobrança por serviços médicos, ambulatoriais e outros complementares da assistência devida à pacientes;

6.7 Seguir as normas do SUS, elencadas e definidas na **Portaria GM/MS nº 1.034, de 5 de maio de 2010, Portaria GM/MS nº 3.114 de 07.10.2010**), inclusive, manter suas condições de Habilitação durante todo o período contratual.

- a) Identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- b) Atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, ou sempre que necessário;
- c) Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- d) Submeter-se à política de Regulação do Gestor, dispondo à totalidade dos serviços contratados para o Complexo Regulador Estadual/Regional, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos; ANEXO – IA, IB, IC, ID.
- e) Obriga-se a apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo Gestor;
- f) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos Serviços contratados no Exercício de seu poder de fiscalização;
- g) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, principalmente quanto a:
 - I. Redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; e,
 - II. Que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde.
 - III. Manter sempre atualizado o Prontuário Médico dos Pacientes, com as respectivas evoluções Médica, da Enfermagem e Técnicos de Enfermagem diária, Evolução mensal da Enfermeira, Psicóloga, Assistente Social, e Consulta Médica mensal do profissional Médico, manter atualizado o Nefrodata a fim de tirar relatórios, garantindo assim informações da evolução diária dos pacientes aos Familiares e Profissionais da SES;

6.8 Esclarecer ao Responsável legal pelo paciente sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços Hemodialíticos oferecidos; Obriga-se a garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes. E Caso haja Transferência ou Trânsito, obriga-se fornecer aos pacientes, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados quando solicitado ou à época da saída do serviço;

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do serviço;
- c) Localidade;
- d) Tipo de prótese, materiais e/ou procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
- e) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época;
- f) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento: *"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título"*.

6.9 Caso o tratamento proposto for experimental, a **CONTRATADA** obriga-se a informar ao usuário do SUS, quando fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre a sua participação na mesma.

6.10 Justificar ao responsável legal pelo paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;

6.11 Proceder a Remoção do paciente para o Hospital de Retaguarda, quando houver necessidade, e durante a hospitalização, realizar o transporte do paciente para que seja Hemodialisado;

6.12 Disponibilizar a execução dos exames Laboratoriais de rotina, podendo ser Próprio ou Contratado, conforme prescrição médica;

6.13 Conduzir os agendamentos no Sistema Único de Saúde - SUS para as especialidades médicas que o paciente vier a necessitar como, por exemplo: neurologista, cardiologista, dentre outros.

6.14 Permitir livre acesso ao Supervisor e Técnicos da SES/MT, inclusive deixando a sua disposição os prontuários, prescrições do paciente e visita.

6.15 Providenciar a coleta e tratamento dos resíduos produzidos de acordo com as normas ambientais e sanitárias.

6.16 Disponibilizar, Psicólogo, Nutricionista, Assistente Social, de acordo com o previsto na especificação do Item estabelecido na complexidade do atendimento, sendo que estes profissionais deverão ser devidamente treinados e possuir registro em seus Conselhos de Classe.

6.17 Providenciar a remoção dos pacientes conforme as condições especificadas no item a ser atendido, sem qualquer ônus a SES/MT.

6.18 Dispor de Profissional Médico para acompanhamento dos pacientes, durante toda a permanência dos mesmos em Máquinas de Hemodiálise;

6.19 Fornecer alimentação na Clínica conforme cardápio preestabelecido pela Nutricionista, durante a sessão de Hemodiálise;

6.20 Disponibilizar pessoal necessário para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE** ou para o Ministério da Saúde.

6.21 Disponibilizar materiais, Insumos e medicamentos (conforme prescrição médica, mediante resultado dos exames mensais, trimestrais, semestrais e anuais), sendo permitida a utilização dos medicamentos previstos em Portarias e ou disponíveis na Farmácia de Alto Custo do SUS; (PORTARIA GM/MS Nº 1.897, de 26 de julho de 2017);

6.22 Facilitar a **CONTRATANTE** o acompanhamento, fiscalização e normatização suplementar, permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da SES designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, Incisos I e XI e artigo 17, Incisos II e XI da Lei Federal n. 8.080/90; A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da **CONTRATADA**.

6.23 A eventual mudança de endereço do estabelecimento ou Responsável Técnico da **CONTRATADA** deverá ser imediatamente comunicada à **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os serviços ora em outros endereços, e a **CONTRATANTE** poderá réver as condições deste contrato ou rescindi-lo.

6.24 Enviar **MENSALMENTE** à **CONTRATANTE**, por meio da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, bem como à Superintendência de Programação Controle e Avaliação - SPCA e Complexo Regulador - CERSUS/SES, os Indicadores de Qualidade estabelecidos no Anexo II da Portaria GM/MS nº Nº 1.675, de 7 de Junho de 2018 (ou outra que vier a substituí-la). E obriga-se a manter em pleno funcionamento um Programa de Controle e Prevenção de Infecção e Eventos Adversos (PCPIEA), qual seja: "**Plano de Gerenciamento**: documento que aponta e descrevem os critérios definidos pelo estabelecimento de saúde para a execução das etapas do gerenciamento das diferentes tecnologias em saúde submetidas ao controle e fiscalização sanitária abrangidas na RDC/ANVISA n. 02/10, desde o planejamento e entrada do produto no estabelecimento de saúde, até sua utilização e descarte".

6.25 Informar ao Complexo Regulador Estadual ou Regional e/ou Município, de acordo com a periodicidade estabelecida pela Central, os seguintes dados, necessários para atualização do sistema:

- a) Número de vagas disponíveis e saídas de pacientes (alta, óbito, abandono) por modalidade de diálise, por turnos, dias, e perfil sorológico (semanalmente às 2ª feiras);
- b) Horário da agenda para avaliação de pacientes encaminhados, que não poderá ultrapassar 7 (sete) dias corridos, contados a partir da data de liberação da vaga pela Central;
- c) A aceitação ou recusa do paciente encaminhado em impresso próprio da Central de Regulação e, no caso da recusa do encaminhamento pelo CONTRATADO, o mesmo deverá ser justificado.
- d) Encaminhar mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, planilha em meio digital com a relação nominal de todos pacientes em TRS no último dia de cada mês, conforme ANEXO II deste contrato.

6.26 Informar ao gestor as eventuais alterações na **capacidade instalada** do serviço.

6.27 A **CONTRATADA** obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento/Assistência médico-ambulatorial, conforme o estabelecido pela Portaria Nº 1.675, de 7 de Junho de 2018, que Dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. (ou outra que vier a substituí-la) e RDC/ANVISA 11, de 13/03/2014

(ou outra que vier a substituí-la) que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise, da qual destacamos os seguintes quesitos:

- a) Atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade;
- b) Realizar uma ou mais modalidades de TRS-diálise para tratamento da pessoa com DRC.
- c) Realizar periodicamente, em seus pacientes, os exames definidos conforme as Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com Doença Renal Crônica no âmbito do SUS e no capítulo VI - DAS ESPECIFICAÇÕES E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, item 3;
- d) Dispor de equipamentos compatíveis com a demanda prevista e com os protocolos assistenciais para seu funcionamento;
- e) Dispor de materiais e equipamentos para o atendimento de emergência, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento;
- f) Prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências que ocorrerem durante o processo de diálise, garantindo a estabilização do paciente;
- g) Registrar no prontuário todas as informações referentes à evolução clínica e a assistência prestada ao paciente, conforme norma do CFM;
- h) Mecanismos que garantam a continuidade da atenção quando houver necessidade de remoção.

6.28 Notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à Junta Comercial do Estado de Mato Grosso e com a devida atualização do CNPJ.

6.29 Ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a **120 (cento e vinte) dias** nos pagamentos devidas pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de Urgência ou Emergência.

6.30 A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

7 CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 São obrigações da Contratante:

7.1.1 Prever em sua programação física financeira, a capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial em Terapia Renal Substitutiva;

7.1.2 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 todas as atividades de saúde decorrentes desse Contrato;

7.1.3 Analisar a Capacidade Instalada da **CONTRATADA** e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a **CONTRATADA** está mantendo seu nível técnico assistencial para execução do objeto do contrato;

7.1.4 Acompanhar, Monitorar, Avaliar e Fiscalizar, na forma disposta no contrato e, sempre que necessário, o desenvolvimento das atividades;

7.1.5 A dispensação de Medicamentos ao do Paciente em Terapia Renal Substitutiva, deve observar a Política Nacional de Medicamentos, e as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente Renal Crônico;

7.1.6 O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, ressalvadas as situações de Urgência e Emergência;

7.1.7 Encaminhamento e atendimento do Usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, do Sistema Único de Saúde – SUS, e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador desta Regional;

7.1.8 Observância Integral dos Protocolos Técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos Gestores do SUS;

7.1.9 Contribuir para a elaboração e implementação de Protocolos Técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde;

7.1.10 Aprimoramento da atenção à saúde, e os serviços contratados estarão sob Regulação instituída pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, devendo ser todo e qualquer serviço regulado e supervisionado;

8 CLÁUSULA OITAVA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

8.1 Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, serão designados por meio de Portaria os representante abaixo relacionados, para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados;

Fiscal do Contrato	Nome Matrícula: E-mail: Telefone:
Suplente do Fiscal	Nome Matrícula: E-mail: Telefone:

8.2 O acompanhamento, monitoramento, controle e avaliação e fiscalização serão exercidos pela Equipe Técnica/Médica de Controle e Avaliação/Supervisão do ERS/SES/MT, capacitado em Terapia Renal Substitutiva - TRS.

8.3 A equipe Técnica responsável registrará em relatório as deficiências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à CONTRATADA, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Contrato;

8.4 Em conformidade com os artigos 73 a 76 da Lei nº 8.666/93, o recebimento da produção dos serviços será efetuado, pelos ERS/SES que após comprovação acerca das especificações, da qualidade e quantidade dos serviços prestados, encaminhará a respectiva Nota Fiscal

juntamente com o Processo à Superintendência de programação Controle Avaliação e posteriormente à área financeira;

8.5 A CONTRATANTE reserva-se o direito de proceder quaisquer diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se a CONTRATADA às cominações legais.

8.6 O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como na Lei Federal n. 8.666/93 e na Lei Federal n. 8.080/90, ensejará a rescisão do contrato, sendo possibilitada o contraditório e ampla defesa.

8.7 A entidade poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada a SES, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte dias) conforme Portaria Ministerial Nº 1.286/93, Cláusula Décima Quinta - Da Rescisão.

8.8 A CONTRATANTE poderá revogar o contrato quando assim exigir o interesse Público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos credenciados, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

8.9 A fiscalização da CONTRATANTE não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

8.10 O representante da Contratante 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.

8.11 Caberá ao Fiscal, além das que perfazem na legislação vigente, Lei Nº 8.666/93 e a portaria nº 68/2016/GBSES, conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela Contratada.

9 CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 As despesas decorrentes da execução do presente Contrato, neste exercício financeiro correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

- **Fundo Estadual de Saúde:** 21601
- **Programa:** 076
- **Projeto Atividade:** 2545
- **Elemento de despesas:** 33.90.39
- **Fonte:** 195

10 CLÁUSULA DÉCIMA - DO PAGAMENTO

10.1 O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal discriminativa, correspondentes à produção mensal no SIA/SUS, por meio de Relatório de Supervisão Técnica/Médica do ERS - Escritório Regional de Saúde, pertencente, ao quadro de funcionários da SES/MT (avaliação "In loco" dos prontuários dos pacientes), no valor do discriminativo de Pagamento de Serviços atestada e carimbada, que deverá ser entregue juntamente com o Relatório.

10.2 As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do **Fundo Estadual de Saúde**, CNPJ 04.441.389/0001-61 e deverão ser entregues no local indicado pela CONTRATANTE, 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 Serviço;
- f) Item/lote (quantidade, preço unitário, preço total);
- g) Dados Bancários – preferencialmente “Banco do Brasil” (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente);
- h) Número do Contrato;
- i) Número da Nota de Empenho/Ordem de Serviço;
- j) Não deverá possuir rasuras.

10.3 A Nota Fiscal deverá conter o atestado firmado pelo servidor encarregado de fiscalizar o recebimento, comprovando a execução do serviço contratado;

10.3.1 Caso constatado alguma irregularidade na Nota Fiscal, esta será devolvida a Contratada para as necessárias correções, sendo informado o motivo que motivaram a sua rejeição.

10.3.2 Somente após o recebimento da Nota Fiscal devidamente corrigida é que se iniciará a contagem dos prazos fixados para pagamento a partir da data de sua reapresentação.

10.4 O pagamento será feito em prazo não superior a **30 (trinta) dias, a contar do atesto na nota fiscal**, através de ordem bancária e de acordo com as informações repassadas pela Contratada 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.

10.5 Deverá, obrigatoriamente, fazer acompanhar da Nota Fiscal/Fatura, todas as certidões de regularidade fiscal, 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.

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

10.7 A Contratante 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”.

10.8 As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da Contratada.

10.9 A Contratada deverá manter durante toda a vigência contratual, a plena regularidade fiscal, exigida em Lei, e caso não apresente a efetiva documentação de regularidade fiscal

necessária, dentro do prazo legal, o recebimento ficará prejudicado podendo ser suspenso ou interrompido, independentemente das penalidades legais aplicáveis ao fato, até que a empresa regularize a situação.

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

11.1 O contrato poderá ser alterado nos casos previstos no **art. 65** da Lei 8.666/93 e suas alterações, com as devidas justificativas e mediante interesse da **CONTRATANTE**.

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA GARANTIA CONTRATUAL

12.1 Fica dispensada a prestação de garantia contratual, em face das condições e pagamento constantes da contratação, sendo aplicadas as punições previstas na Lei de Licitações em caso de inadimplência e não cumprimento das cláusulas contratuais, além da faculdade do art. 56 da Lei nº 8.666/1993.

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1 A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, o qual ficará rescindido de pleno direito, independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, se houver ocorrência de uma das ocorrências prescritas nos art. 77 a 80 da Lei n. 8.666/93;

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

13.3 A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte da Contratante, a retenção dos créditos decorrentes deste Contrato, limitados ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas até a completa indenização dos danos;

13.4 Fica ajustado em caso de rescisão que nenhuma indenização será cabível, a não ser o ressarcimento das despesas comprovadamente realizadas pela Contratada e autorizadas pela **CONTRATANTE**, previstas no presente Contrato;

13.5 Em caso de rescisão sem que haja culpa da Contratada, esta poderá ser ressarcida dos prejuízos que comprovadamente houver sofrido, tendo ainda o direito, se for o caso, ao pagamento devido pela execução do Contrato até a data da rescisão;

13.6 Em caso de rescisão sem que haja culpa da Contratante, esta será ressarcida dos prejuízos que comprovadamente houver sofrido, tendo ainda o direito, se for o caso, a restituição dos valores na proporção que os serviços tenham sido executados, e restituição dos valores estimados às diversas despesas já investidas em função do objeto contratado;

13.7 Em caso de cisão, incorporação ou fusão da Contratada com outras empresas, caberá a Contratante decidir pela continuidade ou não do presente Contrato;

14 CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1 Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993 e Decreto Estadual 840 de 2017, a Contratada que:

- a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- c) Fraudar na execução do contrato;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;
- f) Não manter a proposta.

14.2 A Contratada que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

14.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Administração/Contratante;

14.2.2 Multa moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias;

14.2.3 Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

14.2.4 Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

14.2.5 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;

14.2.6 Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública com o consequente descredenciamento no Cadastro de Fornecedores do Estado de Mato Grosso - CGF/MT pelo prazo de até dois anos;

14.2.7 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 Contratada ressarcir a Administração/Contratante pelos prejuízos causados;

14.3 Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

- a) Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

14.4 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.

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

14.6 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,

14.7 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.

14.8 A Contratada poderá ser penalizada inclusive com eventual rescisão do contrato caso a qualidade/quantidades da prestação no atendimento deixarem de corresponder à expectativa.

15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

15.1 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.

16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 Este Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas previstas na Lei n. 8.666/93 e suas alterações posteriores, respondendo elas pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

16.2 A CONTRATANTE poderá revogar este Contrato, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

16.2.1 A declaração de nulidade deste Contrato opera retroativamente, impedindo efeitos jurídicos que nele, ordinariamente, deverá produzir, além de desconstituir os que porventura já tenha produzido;

16.2.2 A nulidade não exonera a CONTRATANTE do dever de indenizar a CONTRATADA pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados; contanto que não lhe seja imputável, promovendo a responsabilidade de quem lhe deu causa.

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

17 CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

17.1 As partes contratantes elegem o foro da Comarca de Cuiabá/MT como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Contrato, inclusive os casos omissos, que não puderem ser resolvidos pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2 E por estarem de acordo, as partes firmam o presente contrato, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal.

Cuiabá - MT, 20 de Setembro de 2018


LUIZ SOARES
Secretário de Estado de Saúde


LUIZ PHILIPPE BASTER DE FIGUEIREDO
Clinica de Tratamento Renal do Norte de Mato Grosso Ltda

Testemunhas:


Eliane Nunes da Silva
CPF: 018.432.871-37
RG 1648916-0 - SSP/MT


Recharla Hellebrandt Bonseca
CPF - 025.529.231-78
RG 19401841 - SSP/MT

ANEXO - IA



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE
TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – DIÁLISE

DADOS DO PACIENTE

NOME: CNS:
ESTADO CIVIL: CPF: IDADE:
ENDEREÇO: TELEFONE: (..)
BAIRRO: CIDADE: UF:
RESPONSÁVEL:

AVALIAÇÃO CLÍNICA

OBSERVAÇÃO:

CONCLUSÃO: MODALIDADE:
MUDANÇAS DE MODALIDADE:
JUSTIFICATIVA:

DATA DO INÍCIO DA DIÁLISE

DATA DO INÍCIO DA DIÁLISE: ____/____/____ CÓDIGO DA AUTORIZAÇÃO:
UNIDADE DE DIÁLISE: Nº DO PRONTUÁRIO:
MÉDICO AVALIADOR: CRM:
E-MAIL: DATA: ____/____/____

ANEXO - IB



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE
TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – DIÁLISE
ALTERAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS DE DIÁLISE

DATA: ____/____/____
UNIDADE DE DIÁLISE:
E-MAIL: TEL/FAX: (..).....

NOME DO PACIENTE: CPF:

TEL/CEL: (..).....

DESLIGAMENTO DE PROGRAMA DE DIÁLISE NA UNIDADE:

MOTIVO:

DATA: ____/____/____ SAÍDA POR:

OBSERVAÇÃO:

CÓDIGO DE AUTORIZAÇÃO TRS DA REGULAÇÃO:

Nº DO PRONTUÁRIO: DATA: ____/____/____

Esse impresso deverá preenchido e enviado a Central de Reguladora via E-MAIL na ocasião das alterações dos programas de diálise, sendo seu envio obrigatório para liberação das vagas. Responsabilizando-me pelas informações acima contidas (Responsável Técnico)

MÉDICO:  CRM:

ANEXO - ID

 SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - DIÁLISE ATUALIZAÇÃO DA OCUPAÇÃO DAS UNIDADES DE DIÁLISE																
NOME DA UNIDADE:		DATA: ____/____/____		E-MAIL: _____		CNPJ: _____		TEL/FAX: (____) _____								
DIAS	TURNO	HEMODIÁLISE										CAPD		DPA		
		NEGATIVA		HEPATITE B		HEPATITE C		HEPATITE B e C		HIV		OCUP.	DISP.	OCUP.	DISP.	
		OCUP.	DISP.	OCUP.	DISP.	OCUP.	DISP.	OCUP.	DISP.	OCUP.	DISP.					
SEGUNDA	1ª															
QUARTA	2ª															
SEXTA	3ª															
TERÇA	1ª															
QUINTA	2ª															
SÁBADO	3ª															
TOTAL																

RELAÇÃO DE PACIENTES ENCAMINHADOS NAS SEMANAS ANTERIORES

NOME	AVALIAÇÃO AGENDADO PARA	RESOLUÇÃO	MOTIVOS DA RECUSA (SE HOVER)

MÉDICO RESPONSÁVEL: 

CRM-MT: _____

ANEXO - II
TRS - Avaliação Mensal

Competência: /

Nº	Paciente	Nº Sessão Hemo.	Exames Mês	Exames Trimest.	Exames Anual	Consulta Médica	APAC Inic. Renov.	Óbito	Fistula Art.Ven.	OBS:
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

	Admitidos/Novos	Data
01		
02		
03		
04		
05		
	Alta/Transferência	Data
01		
02		
03		
	FAV	
01		
02		
03		
04		
	Óbito	Data
01		
02		
	Paciente em Trânsito	Data
01		
02		
	Paciente encaminhado ao Transplante	Data
01		