



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP



## CONTRATO Nº 002/2017

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI FAZEM O FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA - FUNDAMP E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRA MANSA.

**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA – FUNDAMP**, autarquia municipal, pessoa jurídica de direito público, instituído pela Lei Municipal nº 2.737, de 28 de novembro de 1994, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 39.763.685/0001-63, com sede na Rua Tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra Mansa – RJ., doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Diretor Executivo, **Sr. Jorge Oliveira Costa**, brasileiro, casado, administrador, portador da Carteira de Identidade nº 52.35.918-2, expedida pelo IFP, e do CPF/MF nº 758.306.127-04, residente e domiciliado na Avenida Albo Chiesse, nº 568, Centro, Barra Mansa – RJ de um lado, e de outro, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRA MANSA** inscrito no CNPJ/MF sob o nº 28.683.712/0001-71, com sede na Rua Pinto Ribeiro, nº 205, Centro, Barra Mansa - RJ, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representado pelo **Sr. Jair Fusco**, brasileiro, divorciado, empresário, portador da Carteira de Identidade nº 40.313, expedida pelo OAB/RJ, e inscrito no CPF/MF sob o nº 253.827.997-68, residente e domiciliado à Rua 08, nº160, São Lucas Colônia Santo Antônio, Barra Mansa – RJ, assinam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, que se regerá pelas normas das Leis Federal nº 8.666/93, com a redação dada pelas Leis Federais nºs 8.883/94 e 9.648/98 e as alterações posteriores, com amparo no Art. 25 caput da Lei Federal nº 8666/93 e pelas cláusulas e condições seguintes.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Contratação de Unidade Hospitalar para realização dos serviços de internação hospitalar, atendimento de urgência e emergência, atendimento ambulatorial, exames laboratoriais, cirurgias, tratamento em Unidade de Terapia Intensiva adulto, pediátrica e infantil e Tratamento oncológico adulto, cardiologia incluindo todos os recursos humanos e materiais, para assistência a saúde dos servidores ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes, integrantes da

*Stamare*  
*ppmjo*



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP



Administração Direta e Indireta, suas Autarquias, Fundos, Fundações e a Câmara Municipal, filiados ao Fundamp.

Especialidades:

- ✓ Alergista
- ✓ Imunologia
- ✓ Angiologia
- ✓ Cardiologia
- ✓ Hematologia
- ✓ Vascular
- ✓ Neurologia
- ✓ Oftalmologia
- ✓ Dermatologia
- ✓ Endocrinologia
- ✓ Gastroenterologia
- ✓ Ginecologia/Obstetrícia
- ✓ Otorrinolaringologia
- ✓ Pneumologia
- ✓ Psiquiatria
- ✓ Ortopedia
- ✓ Reumatologia
- ✓ Urologia
- ✓ Mastologia
- ✓ Nefrologia
- ✓ Neurologia
- ✓ Buco Maxilo
- ✓ Pediatria
- ✓ Clínico Geral
- ✓ Cirurgião Geral
- ✓ Cirurgião de Cabeça e Pescoço
- ✓ Neurocirurgião
- ✓ Oncologia Clínica
- ✓ Oncologia Cirúrgica

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO REGIME DE EXECUÇÃO**

A **CONTRATADA** realizará os serviços, objeto do presente contrato, mediante a apresentação do documento de identificação do beneficiário e a respectiva guia de encaminhamento, fornecida pelo **CONTRATANTE**, em formulário de pedido de exames devidamente assinado pelo beneficiário e com carimbo de visto da Diretoria/Auditor Médico ou da Recepção.

*de moue*  
*APM*



**Parágrafo Primeiro –**

Os serviços deverão ser realizados em horário previamente combinados entre o beneficiário autorizado e a **CONTRATADA**, não sendo toleradas discriminações no atendimento aos usuários mencionados na Cláusula Primeira deste e os cliente normalmente atendidos pelo mesmo.

**Parágrafo Segundo –**

O atendimento não autorizado será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA**, eximindo-se o **CONTRATANTE** de qualquer indenização decorrente do atendimento sem a guia respectiva.

**Parágrafo Terceiro –**

Os serviços discriminados no caput da presente cláusula serão prestados na sede da **CONTRATADA**, situada na Rua Pinto Ribeiro, nº 205, Centro, Barra Mansa – RJ.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO**

O prazo previsto para a vigência deste contrato será de 12 (Doze) meses, com início em 22/05/2017 e término em 22/05/2018.

**Parágrafo Único –**

O prazo indicado para a completa execução dos serviços poderá ser prorrogado, desde que seja devidamente autorizada pelo Sr. Diretor Executivo do **CONTRATANTE**, desde que ocorra algum dos casos previstos nos dispositivos do Artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO**

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, pela execução dos serviços objeto deste contrato, os valores contidos nas referências abaixo ficando estimado um valor de R\$ 4.500.000,00 (quatro milhões e quinhentos reais) para o presente instrumento contratual.

**Parágrafo Primeiro –**

*do nome*  
*Assinado*



- a) Os valores dos serviços para pagamento, serão aqueles relacionados nos ANEXOS, os quais passam a fazer parte integrando o presente contrato.
- b) O uso de jelco só será pago nas seguintes condições:
1. Paciente com idade superior a 60 anos a inferior a 12 anos;
  2. Portador de neoplasia;
  3. Portador de doença crônica em estágio avançado;
  4. O profissional de enfermagem deverá justificar o uso do jelco.
- c) Não será pago Polifix (equipo multivias) em Pronto Socorro, recomendo o uso de Equipo com Injetor Lateral;
- d) Medicamentos não autorizados em Pronto Socorro:
1. Ondansetrona (autorizado somente para pacientes internados, portador de doença crônica em estágio avançado e para pacientes oncológicos com justificativa médica);
  2. Omeprazol (autorizado somente para pacientes internados);
  3. Antibiótico (autorizado somente a administração de Benzetacil/ou similar)
- e) A taxa de repouso será após no mínimo 2 (duas) horas de permanência conforme relato da Enfermagem no boletim e somente se a medicação/patologia forem condizentes com esse período;
- f) A taxa de injetável só será paga nos finais de semana 24 horas, feriado 24 horas, ponto facultativo 24 horas e em dias úteis no horário entre 19:00 h. e 07:00 h. e deverá ser emitida uma guia referente a mesma, pois não será paga consulta para transcrição de receita. O material utilizado está incluído na taxa.
- g) Em caso de material importado, fica exigida a comprovação de valores através da Guia de Importação, sendo indispensável, para tanto, autorização prévia do CONTRATANTE para realização do exame pela CONTRATADA.

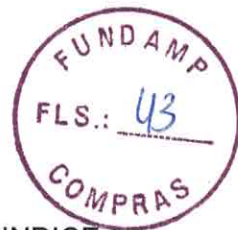
#### Parágrafo Segundo –

- a) Tabela de honorários da AMB 1992, com índice de CH 0.40, para procedimentos descritos na tabela preços da Associação Médica Brasileira, caso o procedimento não conste na referida tabela, será utilizado tabela similar da referida associação.

*do nome*  
*ppppp*



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP



- b) Para pagamento de Medicamentos será aplicada a Tabela BRASINDICE, vigentes na data do atendimento, observado o seguinte:
1. Pagamento de até o preço máximo ao consumidor (PMC) quando estiver expresso na tabela;
  2. Pagamento do preço de fábrica (PF), acrescido de taxa de até 38%, quando inexistente o preço máximo ao consumidor (PMC).
- c) Para pagamento de medicamentos Quimioterápicos será aplicada a Tabela BRASINDICE, preço de fábrica (PF) vigentes na data do atendimento, acrescido de taxa de até 25%.
- d) Para pagamento de material de órtese, prótese e material de síntese (OPM), será acrescido taxa de 20%, sobre o valor comercializado, comprovado através de pesquisa de preço, com no mínimo três empresas fornecedoras dos produtos.
- e) Para pagamento de Materiais será utilizada a tabela praticada pelo Fundamp (Anexo II).
- f) Para pagamento de Diárias e Taxas será utilizada a tabela praticada pelo Fundamp (Anexo I).
- g) Tabela AHERJ 96, vigente para materiais e descartáveis, com preço de fábrica, quando inexistente na tabela praticada pelo Fundamp (Anexo II).
- h) Consulta do Pronto Socorro e Ambulatório, valor de R\$ 60,00 (sessenta reais).
- i) Visita Médica para pacientes internados, valor de R\$ 60,00 (sessenta reais).
- j) Filme R\$ 23,75 (vinte e três reais e setenta e cinco centavos).
- k) Para pagamento de Exames Laboratoriais (análises clínicas), utilizará a tabela Tabela da Associação Médica Brasileira (AMB) 1992, com CH de 0.40, ou ainda, na ausência, será utilizada outra tabela similar da referida associação.

**Parágrafo Terceiro –**

A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na

*da nome*

*[Handwritten signature]*



prestação dos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor global do contrato, na forma do parágrafo primeiro do artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO, EMPENHO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

As despesas decorrentes do (a) fornecimento/prestação dos serviços objeto deste Contrato correm, no presente exercício, dotação orçamentária nº 04.122.0200.2297.612.33903900.0400, que correrá por conta da Nota de Empenho 168, datado de 22/05/2017, no valor de R\$ 1.125.000,00 (um milhão cento e vinte e cinco mil reais). O restante será empenhado conforme necessidade.

##### Parágrafo Primeiro –

O faturamento deverá ser feito em nome do **Fundo de Assistência Médica Permanente dos Servidores Públicos Municipais de Barra Mansa - Fundamp** inscrito no CNPJ/MF sob o nº 39.763.685/0001-63, com sede na Rua Tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra Mansa - RJ.

##### Parágrafo Segundo –

A **CONTRATADA** deverá fornecer, no ato da contratação dados de conta corrente (nº. e agências) da **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** ao **CONTRATANTE**, para este efetuar os pagamentos.

##### Parágrafo Terceiro –

A **CONTRATADA**, para recebimento dos valores referentes à prestação dos serviços contratados, deverá apresentar ao **CONTRATANTE**, quinzenalmente, o relatório dos serviços prestados para análise da auditoria.

A **CONTRATANTE** efetuará o pagamento das faturas mensalmente, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após o recebimento do faturamento.

##### Parágrafo Quarto –

Caberá a **CONTRATANTE** realizar a auditoria das faturas/documentos no prazo máximo de 15 (quinze) dias de seu recebimento. Em caso de glosas, estas deverão ser comunicadas à **CONTRATADA** para apresentação de recurso no prazo máximo de 10 (dez) dias. Os recursos de glosas deverão ser julgados no prazo máximo de 10 (dez) dias. Na hipótese de procedência das glosas, as mesmas serão pagas no(s) pagamento(s) vincendo(s).

*da nome*  
*[Handwritten signature]*



#### Parágrafo Quinto –

A **CONTRATANTE** deverá entregar um relatório de demonstrativo referente às faturas/documentos glosados, no ato do pagamento.

#### CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO

Fica assegurado ao **CONTRATANTE** o direito de fiscalizar os serviços a serem prestados pelo **CONTRATADO**, bem como as pessoas a ele vinculadas, através de seu Auditor Médico, reservando-se, ainda, o direito de recusar ou sustar, no todo ou em parte, a prestação dos serviços que estejam sendo executados fora dos padrões normais estabelecidos.

#### Parágrafo Único –

A fiscalização em nenhuma hipótese eliminará ou reduzirá as responsabilidades contratuais e legais do **CONTRATADO** quanto a eventuais danos materiais e pessoais que, a qualquer título, venha este a causar ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, quando da execução dos serviços, durante o prazo de vigência deste contrato, seja por si, seus representantes ou prepostos, ficando, desde já, o **CONTRATANTE** isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam ocorrer.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO

O **CONTRATADO** responderá exclusivamente pela negligência ou imprudência que der causa aos seus usuários, ocorrida no atendimento prestado, desde que re-presente dano que gere indenização e/ou reparação.

#### CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS

O **CONTRATADO** é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, tributária, trabalhista, previdenciária e securitária, decorrentes deste Contrato, aplicáveis aos seus empregados que venham participar da execução dos serviços, ora contratados, respeitadas todas as demais leis que nelas interfiram, especialmente a relacionada com a segurança do trabalho.

#### CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido amigavelmente, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para o

*de moue*  
*Agmrio*



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP



**CONTRATANTE** ou unilateralmente, por qualquer das partes, devendo, neste caso, ser notificada por escrito a outra parte com antecedência de, no mínimo, 30 (trinta) dias, sem que acarrete para àquela que teve a iniciativa de rescisão quaisquer ônus com dano emergente, lucros cessantes, juros ou indenizações de qualquer natureza.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

As partes contratantes, abrindo mão de qualquer privilégio, elegem o foro da Comarca de Barra Mansa - RJ, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que produza os devidos e legais efeitos.

Barra Mansa, de 22 maio de 2017.

\_\_\_\_\_  
**Jorge Oliveira Costa**  
Diretor Executivo do FUNDAMP  
P/ CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
**Sr. Jair Fusco**  
P/ CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
**Carolina dos Santos Câmara**  
089.204.647-31

\_\_\_\_\_  
**Natália Cristina A. Geremias**  
161.902.577-98