



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A
"REALIZAÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS, DE IMAGEM E CORRELATOS,
EXCEDENTES DA QUOTA DO SUS – SERVIÇO ÚNICO DE SAÚDE, QUE
ENTRE SI FAZEM A PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO E A
SOCIEDADE EMPRESÁRIA SOCIEDADE MATONENSE DE
BENEMERENCIA

Aos 12 (doze) dias do mês de maio de 2014 (dois mil e quatorze), nesta cidade de Matão, no Estado do São Paulo, no Gabinete do Sr. Prefeito Municipal, na presença de duas testemunhas no final assinadas, compareceram as partes, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade de Matão, no Estado de São Paulo, à Rua Oreste Bozelli, n.º 1.165 – Centro, inscrita no C.N.P.J.-M.F. sob o n.º **45.270.188/0001-26**, neste ato legalmente representada pelo seu PREFEITO MUNICIPAL, o **SR. JOSÉ FRANCISCO DUMONT**, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado nesta cidade de Matão, a Rua Major Joaquim Gabriel de Carvalho, n.º 284 – Vila Guarani – CEP 15997-002, portador do **R.G. n.º 5.014.435-SSP/SP** e do **C.P.F. n.º 207.371.578-87**, daqui por diante denominada simplesmente **"CONTRATANTE"**, e, de outro lado a sociedade empresária **SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA**, estabelecida na cidade de Matão, no Estado de São Paulo, a Rua Sinharinha Frota, n.º 556 – Bairro Centro, CEP 15.990-060, inscrita no C.N.P.J.-M.F. sob o n.º **52.314.861/0001-48** e Inscrição Estadual n.º **Isenta**, neste ato representada pelo seu representante no final nomeado e assinado, daqui por diante denominada simplesmente **"CONTRATADA"**, que de comum acordo têm entre si justo e contratado o seguinte, que mutuamente outorgam e aceitam, a saber:

CLÁUSULA 1ª) DO OBJETO: A "Contratante", tendo em vista o resultado da licitação aberta pelo **PREGÃO PRESENCIAL N.º 030/2014**, de 17 de Abril de 2014, levado a efeito através do Processo Licitatório n.º 054/2014, contrata a **"CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS, DE IMAGEM E CORRELATOS, EXCEDENTES DA QUOTA DO SUS – SERVIÇO ÚNICO DE SAÚDE, COM O FORNECIMENTO DE TODOS OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, PARA O MUNICÍPIO DE MATÃO"** para a Secretaria Municipal de Saúde – Departamento de Saúde – Fundo Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Matão, conforme as especificações contidas no **ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO**, que faz parte integrante do Edital e do presente contrato.

CLÁUSULA 2ª) DO PRAZO E DA EXECUÇÃO: A execução do serviços se dará conforme as especificações contidas no **ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO**, pelo período de **12 (doze) meses**, contados a partir da assinatura do presente contrato.

2.1 – O contrato terá validade de **12 (doze) meses**, contados a partir da sua assinatura. Havendo necessidade, devidamente justificado e aceito, o mesmo poderá ser prorrogado, com processo levado a termo/93.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



2.2 – Havendo a prorrogação e/ou decorridos 12 (doze) meses da execução dos serviços, a Contratada poderá, através de requerimento específico, solicitar a correção das bases contratuais, pedido que será recebido e analisado pela Administração que, em sendo acolhido, autorizará a correção pelo Índice do INPC/IBGE relativo ao período.

2.4 – A prorrogação será celebrada através de Termo Aditivo, exigindo-se a prorrogação, nos termos da Lei.

2.5 – A correção será objeto de Apostilamento, nos termos do § 8º do art. 65 da Lei Federal 8.666/93.

2.6 – O referido contrato, classificado como bilateral ou sinalagmático, significa o enlace de duas declarações de vontade contrapostas cujo vínculo acompanha as obrigações e continua a refletir-se no regime da relação contratual durante todo o período de sua execução, cabendo a assunção das responsabilidades tanto por parte da CONTRATANTE como pela CONTRATADA.

2.7 – A fiscalização dos produtos entregues cabe ao Gestor assim designado pela CONTRATANTE.

2.8 – A perfeita entrega dos produtos cabe EXCLUSIVAMENTE aos acreditados da CONTRATADA.

2.9 – Ao longo do contrato, ciente a CONTRATADA de que os prazos de entrega aqui celebrados quedaram-se insuficientes, cabe a ela requerer a dilação dos prazos através de ofício fundamentado dirigido à CONTRATANTE.

2.10 – Caso a CONTRATADA não observe a regra do subitem 2.9, estará em mora, cabendo a aplicação das sanções de advertência, aplicação de multa e rescisão, consoante previsão das Cláusulas Oitava e Nona do presente contrato.

CLÁUSULA 3ª) DO PREÇO E DEMAIS CONDIÇÕES PERTINENTES: Para fins contratuais é dado ao presente contrato o valor global de **R\$. 764.740,00 (setecentos e sessenta e quatro mil, setecentos e quarenta reais)**, correspondente aos serviços licitados descrito na Cláusula 1ª), devendo o pagamento ocorrer até o **5º (quinto) dia útil do mês posterior aos Exames efetivamente realizados**, devendo a nota fiscal estar devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúdes, gestor responsável pelo acompanhamento e pela execução do contrato. **A Nota Fiscal será acompanhada de relatório contendo nome do paciente, número do cartão SUS, data, hora e exame realizado.**

3.1 – Ultrapassado o prazo limite de pagamento e não havendo liquidação do débito, a Prefeitura estará sujeita ao pagamento do percentual equivalente à variação registrada no INPC/IBGE “pro-rata dia”, no período compreendido entre a data do vencimento e o efetivo pagamento. Eventuais compensações financeiras serão processadas por ocasião do faturamento seguinte.

3.2 – O contrato poderá ter os seus quantitativos acrescidos ou diminuídos em até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o artigo 65 – item II – letra d – parágrafo 1º da Lei Federal n.º 8666/93.

3.3 – A contratada deverá apresentar NFE Nota Fiscal Eletrônica nos termos da lei.

3.4 – Conforme indicado pela Contratada os pagamentos deverão ser efetuados junto à instituição financeira: Banco **Brasil**, Agência **0134-1** e Conta Corrente **3208-5**. Havendo alteração durante a execução do contrato a Contratada obrigar-se-á a informar por escrito em qual instituição financeira receberá os referidos pagamentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



CLÁUSULA 4ª) DO REAJUSTE: Os valores propostos poderão ser reajustados a cada 12 (doze) meses contados da data da apresentação da proposta aplicando-se o INPC do IBGE.

4.1 – A Correção será objeto de Apostilamento, nos termos do § 8º do art. 65 da Lei Federal 8.666/93.

CLAUSULA 5ª) DA VINCULAÇÃO AO EDITAL: Ficam fazendo parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição, as demais cláusulas e condições do Edital do **PREGÃO PRESENCIAL N.º 030/2014**, de 17 de Abril de 2014, levado a efeito através do Processo Licitatório n.º 054/2014, bem como a proposta da "Contratada" que devidamente rubricada se encontra arquivada na Prefeitura Municipal de Matão.

CLÁUSULA 6ª) DOS RECURSOS FINANCEIROS: Os recursos financeiros serão atendidos por verbas próprias, constantes do orçamento vigente classificado e codificado sob a funcional programática n.º **10.122.0018.2.014**, categoria econômica n.º **3.3.90.39.00** (outros serviços de terceiros pessoa jurídica), ficha n.º **126**, reserva n.º **1819**, datada de **24/03/2014**, e requisição de serviços n.º **2378/2014**, do Departamento de Saúde – Fundo Municipal da Saúde da Secretaria Municipal da Saúde

CLÁUSULA 7ª) DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS: A fiscalização dos serviços será efetuada pela Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Matão.

CLÁUSULA 8ª) DAS SANÇÕES: Pela inadimplência de qualquer das condições previstas no presente contrato poderá resguardada a ampla defesa e o contraditório, ser aplicada multa no valor de 10% (dez por cento) do valor estimado do contrato. A contratada estará ainda sujeita as penalidades previstas na Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA 9ª) DA RESCISÃO: Para a rescisão do presente contrato, aplicam-se as disposições previstas na Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA 10ª) – DOS DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES:

I – Em caso de inexecução parcial ou total de qualquer de suas cláusulas, o presente contrato poderá ser rescindido, com as consequências contratuais e demais previstas na Lei Federal n.º 8666/93 e suas alterações posteriores.

II – Fica obrigada a "Contratada" a assumir todas as responsabilidades por eventuais danos, de qualquer natureza, causados à Prefeitura Municipal de Matão ou a terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão durante a vigência deste contrato, estando impedida, ainda, de transferir, subcontratar, ceder ou sub-empregar, total ou parcialmente, os direitos e obrigações decorrentes da presente contratação, sem a autorização da "Contratante".

III – Caberá à "Contratante" a fiscalização e conferência dos serviços de que trata o presente contrato, através do Departamento de Saúde desta Municipalidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



CLÁUSULA 11ª) – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL: Aplicam-se a este contrato as disposições contidas na Lei Federal n.º 8666/93 (e alterações posteriores), na Lei Federal n.º 10.520/02, de 17 de julho de 2002 e na Lei Orgânica do Município de Matão.

CLÁUSULA 12ª) DAS DISPOSIÇÕES GERAIS: Fica a “Contratada” obrigada a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade das obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital. A “Contratada” deverá adotar medidas, precauções e todos os cuidados tendentes a evitar danos materiais e pessoais a seus operários e terceiros, ficando responsável por todo e quaisquer prejuízos que venham a causar em razão do presente contrato, ficando a “Contratante” isenta de qualquer responsabilidade, ainda que subsidiária, por obrigações da “Contratada”.

CLÁUSULA 13ª) DO FORO: Fica eleito o Foro desta Comarca de Matão, com exclusão de outro qualquer para dirimir as questões que surgirem referente a esta licitação, que não forem resolvidas por via administrativa ou por arbitramento, na forma do Código Civil.

E, por estarem assim justas e contratadas, assinam as partes o presente contrato, na presença de duas testemunhas adiante assinadas.

Matão 12 de Maio de 2014.

P/ PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
“CONTRATANTE”
SR. JOSÉ FRANCISCO DUMONT
- CHICO DUMONT -
PREFEITO DE MATÃO

P/SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA
“CONTRATADA”

SR.: Reginaldo Vedoato

RG.: 4.124.530

CPF.: 050.732.438-20

TESTEMUNHAS:

1) Marcelo R. M. Ribeiro

2) Juliano A. da C. Alves



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



ANEXO II
CRONOGRAMA DE EXAMES

<u>"Contratação de empresa especializada para a realização de Exames Diagnósticos, de Imagem e Correlatos, excedentes da quota do SUS – Serviço Único de Saúde, com o Fornecimento de todos os materiais necessários, para o Município de Matão"</u>					
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE					
DEPARTAMENTO DE SAÚDE – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE					
REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS N.º 2378/2014 – RESERVA N.º 1819, DATADA DE 24/03/2014					
ITEM 01 – RESONÂNCIA MAGNÉTICA					
	Procedimento	Descrição	VLR. UNITÁRIO (*)	QUANTIDADE ESTIMADA Mês	VLR TOTAL ESTIMADO MÊS
	36010014	RM DE CRÂNIO	R\$ 335,00	5	R\$ 1.675,00
	36010022	RM DA COLUNA CERVICAL	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010030	RM DA COLUNA TORÁCICA	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010049	RM DA COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 335,00	5	R\$ 1.675,00
	36010057	RM DE PESCOÇO	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010065	RM DE PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010073	RM DE TÓRAX	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010090	RM DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010103	RM DE BACIA OU PÉLVIS	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010111	RM DE ATM (BILATERAL)	R\$ 335,00	3	R\$ 1.005,00
	36010120	RM DE OMBRO (UNILATERAL)	R\$ 335,00	5	R\$ 1.675,00
	36010138	RM DE COTOVELO OU PUNHO (UNILATERAL)	R\$ 335,00	5	R\$ 1.675,00
	36010146	RM DE COXO-FEMORAL (BILATERAL)	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
	36010154	RM DE JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 335,00	10	R\$ 3.350,00
	36010162	RM DE TORNOZELO OU PÉ (UNILATERAL)	R\$ 335,00	5	R\$ 1.675,00
	36010170	RM DE SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	R\$ 335,00	2	R\$ 670,00
	36010189	ANGIOGRAFIA POR RM (POR SEGMENTO)	R\$ 270,00	3	R\$ 810,00
	-----	COLANGIORESSONÂNCIA	R\$ 280,00	3	R\$ 840,00
	-----	ARTRO-RM	R\$ 275,00	2	R\$ 550,00
TOTAIS	19 SUBITENS	VALOR TOTAL ESTIMADO DO ITEM 01 R\$ 17.750,00/MÊS R\$ 213.000,00/ANO			
ITEM 02 – TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS					
	Procedimento	Descrição		QUANTIDADE ESTIMADA MÊS	VLR TOTAL ESTIMADO MÊS
SUBITENS	34010017	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



	34010025	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES (EXTERNO/CLAVICULAR - OMBROS - COTOVELOS – PUNHOS – SACR	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
	34010033	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR ATÉ TRÊS SEGMENTOS (INTER-ESPAÇOS OU	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
	34010041	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR (CADA SEGMENTO ADICIONAL DA COLUNA A	R\$ 59,00	5	R\$ 295,00
	34010050	TOMOMIELOGRAFIA ATÉ TRÊS SEGMENTOS (ACRESCENTAR É TC DE COLUNA CORRESPONDENTE)	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
	34010068	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO OU ÓRBITAS OU SELA TÚRSICA	R\$ 150,00	44	R\$ 6.600,00
	34010084	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	R\$ 95,00	1	R\$ 95,00
	34010092	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
	34010106	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA Pelve OU BACIA	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
	34010114	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (PARTES MOLES - LARINGE - TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE - FARINGE)	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
	34010122	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS - ANTEBRAÇOS - COXAS - PERNAS - MÃOS	R\$ 110,00	1	R\$ 110,00
	34010130	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX	R\$ 110,00	5	R\$ 550,00
TOTAIS	12 SUBITENS	VALOR TOTAL ESTIMADO DO <u>ITEM 02 R\$ 11.500,00/MÊS</u> <u>R\$ 138.000,00/ANO</u>			
ITEM 03 - ULTRASSONOGRAFIAS					
	Procedimento	Descrição	VLR. UNITÁRIO (*)	QUANTIDADE ESTIMADA MÊS	VALOR TOTAL ESTIMADO MÊS
SUBITENS	33010013	ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO - VIAS BILIARES - VESÍCULA - PÂNCREAS - BAÇO)	R\$ 40,00	10	R\$ 400,00
	33010021	ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR - RINS - RETROPERITÔNIO E BEXIGA)	R\$ 64,50	50	R\$ 3.225,00
		GASTROESOFÁGICO	R\$ 140,00	1	R\$ 140,00
	33010030	APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	R\$ 39,00	50	R\$ 1.950,00
	33010048	ARTICULAÇÕES	R\$ 40,00	40	R\$ 1.600,00
	33010056	CRANIANA	R\$ 40,00	1	R\$ 40,00
	33010099	GLOBO OCULAR	R\$ 35,00	5	R\$ 175,00
	33010110	OBSTÉTRICA	R\$ 35,00	20	R\$ 700,00
	33010129	ORGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMAS-TIREÓIDE- CERVICAL- SALIVARES - MÚSCULOS - TENDÕES - ESCROTO	R\$ 35,00	20	R\$ 700,00
	33010137	PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 30,00	1	R\$ 30,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



	33010145	PÉLVICA TRANSVAGINAL	R\$ 40,00	5	R\$ 200,00
	33010153	PRÓSTATA - VIA ABDOMINAL	R\$ 45,00	1	R\$ 45,00
	33010161	PRÓSTATA - VIA TRANS-RETAL	R\$ 50,00	5	R\$ 250,00
	33010170	RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS E SUPRA RENAI	R\$ 70,00	1	R\$ 70,00
	33010196	PÉLVICA VIA ABDOMINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES SERIADOS)	R\$ 70,00	5	R\$ 350,00
	33010200	TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES SERIADOS)	R\$ 70,00	5	R\$ 350,00
	33010250	OBSTÉTRICA: GEMELAR	R\$ 50,00	1	R\$ 50,00
	33010293	OBSTÉTRICA: COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 90,00	1	R\$ 90,00
	33010323	DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA (EX: RINS, MASSA, NÓDULO, OVÁRIO, ETC)	R\$ 90,00	1	R\$ 90,00
	33010331	DOPPLER COLORIDO DE UM VASO	R\$ 90,00	1	R\$ 90,00
	33010340	DOPPLER COLORIDO DE DOIS VASOS	R\$ 95,00	1	R\$ 95,00
	33010358	DOPPLER COLORIDO DE TRÊS OU MAIS VASOS	R\$ 110,00	1	R\$ 110,00
TOTAIS	22 SUBITENS	VALOR TOTAL ESTIMADO DO <u>ITEM 03 R\$ 10.750,00MÊS</u> <u>R\$ 129.000,00/ANO</u>			
ITEM 04 – BIÓPSIAS					
	Procedimento	Descrição	VLR. UNITÁRIO (*)	QUANTIDADE ESTIMADA MÊS	VALOR TOTAL ESTIMADO MÊS
SUBITENS	-----	BIOPSIA TIREOIDE	R\$ 220,00	1	R\$ 220,00
	-----	BIOPSIA TIREOIDE – PEÇAS ANATOMO POR CONTA CLIENTE	R\$ 190,00	1	R\$ 190,00
	-----	BIOPSIA MAMAS PELO ULTRASSON	R\$ 220,00	1	R\$ 220,00
	-----	BIOPSIA MAMAS PELA MAMOGRAFIA	R\$ 261,67	1	R\$ 261,67
	33010315	PRÓSTATA: TRANSRETAL COM BIÓPSIA	R\$ 500,00	2	R\$ 1.000,00
	-----	BIOPSIA DE FÍGADO	R\$ 300,00	1	R\$ 300,00
TOTAIS	06 SUBITENS	VALOR TOTAL ESTIMADO DO <u>ITEM 04 R\$ 2.191,67/MÊS</u> <u>R\$ 26.300,04/ANO</u>			
ITEM 05 – RAO X					
	Procedimento	Descrição	VLR. UNITÁRIO (*)	QUANTIDADE ESTIMADA MÊS	VALOR TOTAL ESTIMADO MÊS
SUBITENS	32010010	CRÂNIO P. A. LAT,	R\$ 16,00	1	R\$ 16,00
	32010028	CRÂNIO P. A. LAT- BRETTON	R\$ 17,00	1	R\$ 17,00
	32010036	CRÂNIO P. A. LAT. OBL OU BRETTON - HIRT	R\$ 22,00	1	R\$ 22,00
	32010044	MASTÓIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	R\$ 28,00	1	R\$ 28,00
	32010060	ÓRBITAS P. A. LAT OBL.- HIRT	R\$ 17,00	1	R\$ 17,00
	32010079	SEIOS DA FACE: F.N. - M.N. LAT	R\$ 14,00	50	R\$ 700,00
	32010087	SEIOS DA FACE: F.N. - M.N. LAT. - HIRT	R\$ 14,50	10	R\$ 145,00
	32010095	SELA TURCA: P. A. LAT – BRETTON	R\$ 14,50	20	R\$ 290,00
	32010109	MAXILAR INFERIOR: P. A - OBLIQUAS	R\$ 18,00	1	R\$ 18,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



32010117	OSSOS DA FACE: M.N. - F.N. LAT - HIRT	R\$ 17,00	1	R\$ 17,00
32010125	ARCOS ZIGOMÁTICOS MALAR ESTILÓIDES A P. - OBLIQUAS	R\$ 21,00	1	R\$ 21,00
32010133	ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 20,00	5	R\$ 100,00
32010141	ADENÓIDES: LATERAL	R\$ 18,00	1	R\$ 18,00
32010150	CAVUM: LAT - HIRT	R\$ 18,00	30	R\$ 18,00
32010168	CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00
32020015	COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O. OU FLEXÃO	R\$ 15,00	20	R\$ 300,00
32020023	COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O. - OBLIQUAS	R\$ 15,50	60	R\$ 930,00
32020031	COLUNA CERVICAL: FUNCIONAL OU DINÂMICA	R\$ 25,00	1	R\$ 25,00
32020040	COLUNA DORSAL: A.P. - LATERAL	R\$ 14,50	20	R\$ 290,00
32020066	COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 16,25	300	R\$ 4.875,00
32020074	COLUNA LOMBO SACRA COM OBLIQUAS E COM SELETIVAS PARA L5/S1	R\$ 31,00	1	R\$ 31,00
32020082	COLUNA LOMBO SACRA FUNCIONAL OU DINÂMICA	R\$ 37,00	1	R\$ 37,00
32020090	SACRO-COCCIX	R\$ 21,00	1	R\$ 21,00
32020104	COLUNA PARA ESCOLIOSE: P. A. - LATERAL	R\$ 19,00	20	R\$ 380,00
32020112	COLUNA PARA ESCOLIOSE DINÂMICA	R\$ 29,00	10	R\$ 290,00
32020120	COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORÂMICA	R\$ 37,00	20	R\$ 740,00
32020147	COLUNA DORSAL: A.P. - LAT, - OBLIQUAS	R\$ 30,00	2	R\$ 60,00
32030010	ESTERNO	R\$ 20,00	3	R\$ 60,00
32030037	COSTELAS- POR HEMITORAX	R\$ 16,00	16	R\$ 256,00
32030045	CLAVÍCULA	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00
32030053	OMOPLATA OU OMBRO FUNCIONAL	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00
32030061	ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	R\$ 18,00	1	R\$ 18,00
32030070	ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 18,00	5	R\$ 90,00
32030088	BRAÇO	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
32030096	COTOVELO	R\$ 14,00	10	R\$ 140,00
32030100	ANTEBRAÇO	R\$ 14,00	10	R\$ 140,00
32030118	PUNHO A .P. - LAT - OBLIQUAS	R\$ 14,50	89	R\$ 1.290,50
32030126	MÃO OU QUIRODÁCTILOS	R\$ 15,00	5	R\$ 75,00
32030134	MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	R\$ 14,00	11	R\$ 154,00
32040016	BACIA	R\$ 14,50	113	R\$ 1.638,50
32040032	ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS	R\$ 19,00	1	R\$ 19,00
32040040	ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	R\$ 18,00	24	R\$ 432,00
32040059	COXA	R\$ 22,00	12	R\$ 264,00
32040067	JOELHO: A.P. - LATERAL	R\$ 14,50	60	R\$ 870,00
32040075	JOELHO OU RÓTULA A.P. LAT - AXIAL	R\$ 18,00	1	R\$ 18,00
32040083	PERNA	R\$ 17,00	35	R\$ 595,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



32040091	ARTICULAÇÃO TIBIO-TÁRSICA	R\$ 14,50	37	R\$ 536,50
32040105	PÉ OU PODODÁCTILOS	R\$ 14,50	42	R\$ 609,00
32040113	CALCÂNEO	R\$ 16,00	1	R\$ 16,00
32040121	ESCANOMETRIA	R\$ 22,00	1	R\$ 22,00
32040148	JOELHO: A.P.-LAT.-OBLÍQUAS + 3 AXIAIS	R\$ 34,00	3	R\$ 102,00
32040156	PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 34,00	1	R\$ 34,00
32050038	TORAX: P. A	R\$ 14,50	85	R\$ 1.232,50
32050046	TORAX: ÁPICO-LORDÓTICA	R\$ 15,00	1	R\$ 15,00
32050054	TORAX: P. A – LAT	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00
32050062	TORAX P.A (INS E EXP) – LAT	R\$ 22,00	2	R\$ 44,00
32060068	ESÔFAGO	R\$ 50,00	1	R\$ 50,00
32060076	ESTÔMAGO E DUEDENO	R\$ 90,00	1	R\$ 90,00
32060084	ESÔFAGO - HIATO - ESTÔMAGO E DUEDENO	R\$ 105,00	1	R\$ 105,00
32060092	TRÂNSITO E MORFOLOGIA DO DELGADO	R\$ 106,00	1	R\$ 106,00
32060106	CLISTER OPACO (DUPLO CONTRASTE)	R\$ 125,00	1	R\$ 125,00
32070039	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 133,04	1	R\$ 133,04
32070047	UROGRAFIA EXCRETORA VENOSA	R\$ 124,66	3	R\$ 373,98
32080018	ABDOMEN SIMPLES- A.P.	R\$ 22,44	1	R\$ 22,44
32080026	ABDOMEN A.P. - LAT OU LOCALIZADA	R\$ 25,00	1	R\$ 25,00
32080034	ABDOMEN AGUDÔ	R\$ 35,00	1	R\$ 35,00
32090072	HISTEROSALPINGOGRAFIA	R\$ 87,00	3	R\$ 261,00
32090129	FISTULOGRAFIA	R\$ 73,00	1	R\$ 73,00
32090153	DACRIOCISTOGRAFIA	R\$ 90,12	2	R\$ 180,24
TOTAIS	69 SUBITENS	VALOR TOTAL ESTIMADO DO ITEM 05 R\$ 19.916,70/MÊS		
		R\$ 239.000,40/ANO		

ITEM	Procedimento	Descrição	VLR. UNITÁRIO (*)	QTDE. ESTIMADA MÊS	VALOR TOTAL ESTIMADO MÊS	VALOR TOTAL ESTIMADO ANO
13		NASOFIBROSCOPIA	R\$ 108,00	15	R\$ 1.620,00	R\$ 19.440,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA MÊS					R\$ 1.620,00	
VALOR TOTAL DA PROPOSTA ANO					R\$ 19.440,00	

Declara outrossim, que concorda com todos os termos do Edital e compromete-se a cumprir todas as exigências, sobretudo a entrega dos produtos que sagrar-se vencedora com as respectivas especificações dispostas no **ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO**.

Garantia da Proposta: 30 (trinta) dias.

9
Rua Oreste Bozelli, n.º 1.165 – Centro – MATÃO – Estado de São Paulo – CEP 15990-900
Fones: (16) 3383-4070, 3383-4068, 3383-4067 e 3383-4056 – FAX: (16) 3383-4069
C.N.P.J.: 45.270.188/0001-26 – Inscrição Estadual: Isenta.
compras@matao.sp.gov.br

Handwritten signature and initials.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PALÁCIO DA INDEPENDÊNCIA



Garantia dos serviços: conforme disposto no Edital.

Condições de Pagamento: até o 5º (quinto) dia útil do mês, posterior aos Exames efetivamente realizados, devendo a nota fiscal estar devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, gestor responsável pelo acompanhamento e pela execução do contrato.

A Nota Fiscal será acompanhada de relatório contendo nome do paciente, número do cartão SUS, data, hora e exame realizado.

Prazo de Execução: 12(doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato.

O contrato (conforme ANEXO IV – MINUTA DE CONTRATO) terá validade de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura. Havendo necessidade, devidamente justificado e aceito, o mesmo poderá ser prorrogado, com processo levado a termo.

Dados para pagamento:

Banco: BRASIL

Agência: 0134-1

Conta: 3208-5

Dados para contato:

Fone/Fax: (16) 3383-2500

e-mail: hcfm@hospitalmatao.com.br

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CÓPIA

MUNICÍPIO DE MATÃO-SP.

Órgão ou Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO

Contrato: PREGÃO PRESENCIAL N.º 030/2014.
PROCESSO LICITATÓRIO N.º 054/2014.
(CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO)

Objeto: “CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS, DE IMAGEM E CORRELATOS, EXCEDENTES DA QUOTA DO SUS – SERVIÇO ÚNICO DE SAÚDE, COM O FORNECIMENTO DE TODOS OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, PARA O MUNICÍPIO DE MATÃO” para a Secretaria Municipal de Saúde – Departamento de Saúde – Fundo Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Matão.

Contratante: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO

Contratada: SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA

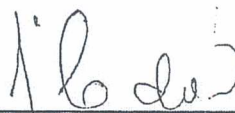
Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até Julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Matão, 12 de Maio de 2014.



P/ PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO
“CONTRATANTE”
SR. JOSÉ FRANCISCO DUMONT
PREFEITO DE MATÃO



P/SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA
“CONTRATADA”

SR.: Reginaldo Vedoato

RG.: 4.124.530

CPF.: 050.732.438-20