



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

CONTRATO Nº 53/2019
PROCESSO Nº 759/19
PREGÃO PRESENCIAL Nº 07/2019

Termo de Contrato Administrativo que entre si celebram de um lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, denominado Contratante e a **ANDRIÃO CANEPPA E SILVA LTDA**, denominada Contratada, para a realização de exames de análises clínicas patológicas nas áreas de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia, imunologia e hormonologia, conforme Pregão Presencial nº 07/2019 - Processo nº 759/19.

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO REGIÃO DE PENÁPOLIS – CISA, na qualidade de Contratante, sito à Avenida Eduardo de Castilho, 700, Centro, Penápolis/SP, inscrito no C.N.P.J. sob o nº 55.750.301/0001-24, neste ato representada pelo Sr. Agnaldo Cesar Duarte, Coordenador Geral, brasileiro, portador do RG nº 19.567.108-9 – SSP/SP e do CPF/MF nº 061.707.018-03, e a empresa **ANDRIÃO CANEPPA E SILVA LTDA** na qualidade de Contratada, inscrita no C.N.P.J. sob o nº 09.292.185/0001-20, com sede em Promissão/SP, à Avenida Bandeirantes nº 134, Bairro Centro, neste ato representada por Aduir Augustinho da Silva, RG nº 28.058.464-7, CPF nº 272.799.038-35, pelo qual se obrigam a executar o seu objeto, em consonância com as regras gerais da Lei Federal nº 10.520, de 17/07/2002, Lei Federal n. 8.666, de 21/06/93 e suas alterações, Artigos 4º, 5º e 13 do Decreto Federal 8.538 de 06/10/2015 e Lei Federal Complementar 123 de 14/12/2006, ficando justas e acordadas as cláusulas seguintes :

I – DO OBJETO:

Cláusula Primeira – Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviços para a realização de exames de análises clínicas patológicas nas áreas de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia, imunologia e hormonologia, conforme solicitação dos Municípios Consortes, de acordo com o Pregão Presencial nº 07/2019, Processo nº 759/19, conforme descritos abaixo:

Item	Und	Qtdd	Descrição dos Exames	Custo Unitário
01	Und	02	Acido Latico	R\$ 4,82
02	Und	04	Acido Oxalico (Oxalato)	R\$ 2,06
03	Und	02	ADH (Hormonio Antidiurético)	R\$ 48,50
04	Und	10	Albumina	R\$ 1,04
05	Und	235	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento na urina	R\$ 2,07
06	Und	46	Antibiograma	R\$ 2,79
07	Und	04	Anti CCP	R\$ 39,98
08	Und	01	Anticoagulante lupico	R\$ 20,66
09	Und	01	Anticorpos CCP	R\$ 39,98
10	Und	01	Anti TRAB	R\$ 11,20
11	Und	05	Bacilos de Hansen (Lamina de MH)	R\$ 28,00
12	Und	46	Baciloscopia direta BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	R\$ 2,35
13	Und	03	Bacteroscopia (GRAM)	R\$ 1,57
14	Und	02	BHCG Quantitativo	R\$ 7,92



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

15	Und	03	Calcitonina	R\$ 31,50
16	Und	01	Calciúria	R\$ 1,14
17	Und	01	CA199	R\$ 3,36
18	Und	05	Citratúria	R\$ 5,04
19	Und	05	Clearence de Creatinina	R\$ 1,97
20	Und	01	Clearence de Ureia	R\$ 1,97
21	Und	402	Contagem de plaquetas	R\$ 1,53
22	Und	03	Contagem de reticulócitos	R\$ 1,53
23	Und	81	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 3,15
24	Und	09	Cultura de BK	R\$ 28,00
25	Und	01	Cultura para identificação de fungos	R\$ 47,04
26	Und	01	Determinação da capacidade de fixação do ferro	R\$ 1,13
27	Und	01	Determinação de complemento (CH50)	R\$ 5,18
28	Und	02	Determinação de curva glicêmica (2 dosagens)	R\$ 2,03
29	Und	01	Determinação de curva glicêmica clássica (5 dosagens)	R\$ 5,60
30	Und	13	Determinação direta e reversa de grupo ABO	R\$ 0,77
31	Und	13	Determinação fator reumatóide	R\$ 1,59
32	Und	01	Determinação quantitativa de PCR	R\$ 5,18
33	Und	01	Determinação sulfo-hemoglobina	R\$ 1,53
34	Und	20	Determinação tempo de coagulação	R\$ 1,53
35	Und	19	Determinação tempo de sangramento.DUKE	R\$ 1,53
36	Und	01	Determinação tempo trombina	R\$ 1,60
37	Und	05	Determinação tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ATIVADA)	R\$ 3,23
38	Und	06	Determinação de tempo e atividade da protombina TAP	R\$ 1,53
39	Und	13	Determinação de velocidade de hemossedimentação. VHS	R\$ 1,53
40	Und	84	Dosagem de acido urico	R\$ 1,04
41	Und	01	Dosagem de acido valproico	R\$ 7,84
42	Und	01	Dosagem adrenocorticotrófico ACTH	R\$ 7,91
43	Und	01	Dosagem de aldolase	R\$ 2,06
44	Und	01	Dosagem de aldosterona	R\$ 6,66
45	Und	01	Dosagem alfa fetoproteína	R\$ 8,43
46	Und	01	Dosagem de alfa 1 glicoproteína ac	R\$ 2,06
47	Und	06	Dosagem de amilase	R\$ 1,26
48	Und	01	Dosagem de androstenediona	R\$ 6,46
49	Und	01	Dosagem de anticorpos antitransglutaminase recombinante humanoIGA	R\$ 20,78
50	Und	01	Dosagem de Antígeno CA 125	R\$ 6,72
51	Und	54	Dosagem antígeno prostático específico PSA	R\$ 9,20
52	Und	01	Dosagem antitrombina III	R\$ 3,63
53	Und	22	Dosagem de bilirrubinas totais e frações	R\$ 1,13
54	Und	20	Dosagem de calcio	R\$ 1,04
55	Und	01	Dosagem de cálcio ionizável	R\$ 1,97
56	Und	01	Dosagem de carbamazepina	R\$ 9,82
57	Und	01	Dosagem de ceruloplasmina	R\$ 2,06
58	Und	01	Dosagem de citrato	R\$ 1,13
59	Und	01	Dosagem de cloreto	R\$ 1,04



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre - Avanhandava - Barbosa - Braúna - Glicério - Luiziânia - Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 - www.cisa.sp.gov.br

60	Und	01	Dosagem de cobre	R\$ 1,97
61	Und	207	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 1,97
62	Und	146	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 1,97
63	Und	289	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,04
64	Und	01	Dosagem de colinesterase	R\$ 2,06
65	Und	01	Dosagem de complemento C3	R\$ 9,61
66	Und	01	Dosagem de complemento C4	R\$ 9,61
67	Und	01	Dosagem de cortisol	R\$ 5,52
68	Und	192	Dosagem de creatinina	R\$ 1,04
69	Und	65	Dosagem de creatinofosfoquin CPK	R\$ 2,06
70	Und	01	Dosagem de creatinofosfoquinase Fração MB	R\$ 2,31
71	Und	01	Dosagem de Dehidroepiandrosterona DHEA	R\$ 6,30
72	Und	01	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	R\$ 6,56
73	Und	01	Dosagem de desidrogenase latica	R\$ 2,06
74	Und	01	Dosagem de eritropoetina	R\$ 33,57
75	Und	18	Dosagem de estradiol	R\$ 5,68
76	Und	01	Dosagem de estriol	R\$ 6,47
77	Und	01	Dosagem de fenitoina	R\$ 19,72
78	Und	26	Dosagem de ferritina	R\$ 8,73
79	Und	23	Dosagem de ferro sérico	R\$ 1,97
80	Und	01	Dosagem de fibrinogenio	R\$ 2,58
81	Und	03	Dosagem de folato (acido fólico)	R\$ 8,76
82	Und	01	Dosagem de Fosfatase acida total	R\$ 1,13
83	Und	11	Dosagem de Fosfatase alcalina	R\$ 1,13
84	Und	04	Dosagem de Fosforo	R\$ 1,04
85	Und	34	Dosagem de Gama Glutamil Transferase GAMA GT	R\$ 1,97
86	Und	332	Dosagem de Glicose	R\$ 1,04
87	Und	06	Dosagem de Gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA HCG)	R\$ 4,40
88	Und	01	Dosagem de Hemoglobina	R\$ 0,86
89	Und	01	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R\$ 1,53
90	Und	95	Dosagem de Hemoglobina glicosilada	R\$ 4,40
91	Und	01	Dosagem de Hormonio de crescimento HGH	R\$ 5,72
92	Und	23	Dosagem de Hormonio Foliculo Estimulante. FSH	R\$ 4,42
93	Und	08	Dosagem de Hormonio Luteinizante LH	R\$ 5,02
94	Und	01	Dosagem de Lipase	R\$ 1,26
95	Und	230	Dosagem de Hormonio Tireoestimulante (TSH)	R\$ 5,02
96	Und	01	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	R\$ 9,61
97	Und	06	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	R\$ 5,18
98	Und	01	Dosagem de Imunoglobulina G (IGG)	R\$ 8,22
99	Und	01	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	R\$ 9,61
100	Und	03	Dosagem de Insulina	R\$ 5,70
101	Und	01	Dosagem de Lipase	R\$ 1,26
102	Und	01	Dosagem de Litio	R\$ 1,26
103	Und	05	Dosagem de Magnésio	R\$ 1,13
104	Und	05	Dosagem de Microalbumina na urina	R\$ 4,55
105	Und	03	Dosagem de Mucoproteinas	R\$ 1,13
106	Und	01	Dosagem de Paratormonio	R\$ 24,15



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

107	Und	01	Dosagem de Peptideo C	R\$ 8,60
108	Und	25	Dosagem de Potassio	R\$ 1,04
109	Und	01	Dosagem de Progesterona	R\$ 5,72
110	Und	06	Dosagem de Prolactina	R\$ 5,68
111	Und	17	Dosagem de Proteina C Reativa	R\$ 1,59
112	Und	03	Dosagem de Proteínas totais e frações	R\$ 1,04
113	Und	02	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 horas)	R\$ 1,14
114	Und	01	Dosagem de Renina	R\$ 7,39
115	Und	22	Dosagem de Sodio	R\$ 1,04
116	Und	01	Dosagem de Somatomedina C (IGF1)	R\$ 8,60
117	Und	01	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandroserona DHEAS	R\$ 7,34
118	Und	07	Dosagem de Testosterona	R\$ 5,84
119	Und	01	Dosagem de Testosterona Livre	R\$ 7,34
120	Und	01	Dosagem de Tireoglobulina	R\$ 8,60
121	Und	16	Dosagem de Tiroxina (T4)	R\$ 4,91
122	Und	119	Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)	R\$ 6,50
123	Und	141	Dosagem de Transaminase Glutamico. Oxalacetica TGO	R\$ 1,13
124	Und	145	Dosagem de Transaminase Glutamico Piruvica TGP	R\$ 1,13
125	Und	02	Dosagem de Transferrina	R\$ 2,31
126	Und	270	Dosagem de Triglicerideos	R\$ 1,97
127	Und	12	Dosagem de Triiodotironina (T3)	R\$ 4,88
128	Und	01	Dosagem de Triptofano	R\$ 1,97
129	Und	107	Dosagem de Ureia	R\$ 1,04
130	Und	12	Dosagem de Vitamina B12	R\$ 8,53
131	Und	01	Dosagem de Zinco	R\$ 8,76
132	Und	23	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	R\$ 8,53
133	Und	01	Dosagem de 17 Alfa Hidroxiprogesterona	R\$ 5,71
134	Und	04	Eletroforese de Hemoglobina	R\$ 3,03
135	Und	01	Eletroforese de lipoproteinas	R\$ 2,06
136	Und	01	Eletroforese de proteínas	R\$ 2,48
137	Und	02	Eletroforese de proteínas no liquor	R\$ 8,40
138	Und	01	Eritrograma (Eritrocitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R\$ 1,53
139	Und	01	Exame coprológico funcional	R\$ 1,70
140	Und	01	Exame microbiológico fresco (DIRETO)	R\$ 1,57
141	Und	09	Falcização de hemácias	R\$ 5,60
142	Und	04	Fator V	R\$ 45,97
143	Und	04	Fator VIII	R\$ 46,49
144	Und	01	Frutosamina	R\$ 4,85
145	Und	01	F2 (IGE Leite)	R\$ 56,30
146	Und	01	Genotipagem de vírus da Hepatite C	R\$ 334,30
147	Und	01	Hemocisteina	R\$ 14,00
148	Und	561	Hemograma completo	R\$ 2,30
149	Und	01	HLAB 27	R\$ 40,32
150	Und	01	Imunofenotipagem hemopatias malignas (por marcador)	R\$ 44,80
151	Und	01	Indice de Homa	R\$ 14,90
152	Und	01	Metanefrina	R\$ 51,56
153	Und	10	NS1	R\$ 28,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

154	Und	01	Pesquisa Anticorpos Antibrucelas	R\$ 3,92
155	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti DNA	R\$ 4,86
156	Und	01	Pesquisa Anticorpos Antiespermatozóides (Espermograma)	R\$ 5,43
157	Und	07	Pesquisa Anticorpos Antiestreptolisina ASLO	R\$ 1,59
158	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti HIV 1 (Western Blot)	R\$ 47,60
159	Und	50	Pesquisa Anticorpos Anti HIV 1 HIV 2 Elisa	R\$ 5,60
160	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti HIV HTLV 1	R\$ 10,39
161	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti HIV1 (Western Blot)	R\$ 47,60
162	Und	02	Pesquisa Anticorpos Antimicrosomas	R\$ 9,61
163	Und	13	Pesquisa Anticorpos Antinucleo	R\$ 9,61
164	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti SM	R\$ 9,61
165	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti SSA (RO)	R\$ 10,39
166	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti SSB (LA)	R\$ 10,39
167	Und	01	Pesquisa Anticorpos Anti Ribonucleoproteína (RNP)	R\$ 9,61
168	Und	01	Pesquisa Anticorpos Antitireoglobulina	R\$ 9,61
169	Und	03	Pesquisa Anticorpos Contra Antígeno superfície do vírus da Hepatite B	R\$ 10,39
170	Und	15	Pesquisa Anticorpos Contra vírus da Hepatite C ANTI HCV	R\$ 10,39
171	Und	01	Pesquisa Anticorpos EIE Anticlamida	R\$ 9,61
172	Und	01	Pesquisa Anticorpos Heterofilos contra o Virus Epstein Barr	R\$ 9,61
173	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGG Anticardiolipina	R\$ 5,60
174	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	R\$ 6,50
175	Und	25	Pesquisa Anticorpos IGG Antitoxoplasma	R\$ 9,50
176	Und	10	Pesquisa Anticorpos IGG contra Antígeno Central Virus Hepatite B	R\$ 10,39
177	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGG contra Virus Hepatite A HAV IGG	R\$ 10,39
178	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGG contra Virus Rubeola	R\$ 9,61
179	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGG contra o Virus Epstein Baar	R\$ 9,61
180	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGG contra Virus Herpes Simples	R\$ 9,61
181	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM Anticardiolipina	R\$ 5,60
182	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	R\$ 6,50
183	Und	02	Pesquisa Anticorpos IGM Antileishmaniose	R\$ 5,60
184	Und	26	Pesquisa Anticorpos IGM Antitoxoplasma	R\$ 10,39
185	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM contra Antígeno Virus Hepatite B	R\$ 10,39
186	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM Hepatite A (HAV IGG)	R\$ 10,39
187	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM contra o Virus Epstein Baar	R\$ 9,61
188	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM contra Virus Herpes Simples	R\$ 9,61
189	Und	01	Pesquisa Anticorpos IGM contra Virus Rubeola	R\$ 9,61
190	Und	01	Pesquisa Antígeno Carcinomaembrionário (CEA)	R\$ 7,48
191	Und	23	Pesquisa Antígeno Superfície Virus Hepatite B (HBSAG)	R\$ 10,39
192	Und	01	Pesquisa Antígeno e do vírus Hepatite B (HBEAG)	R\$ 10,39
193	Und	01	Pesquisa Celulas LE	R\$ 2,30
194	Und	01	Pesquisa de leucócitos nas fezes	R\$ 0,92
195	Und	01	Pesquisa de ovos de Schistosomas (em fragmento da mucosa)	R\$ 0,92
196	Und	72	Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	R\$ 0,92
197	Und	03	Pesquisa de rotavirus nas fezes	R\$ 5,74
198	Und	04	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	R\$ 0,92
199	Und	01	Pesquisa de substâncias redutoras nas fezes	R\$ 0,92
200	Und	01	Pesquisa de tripanossoma	R\$ 1,53



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

201	Und	01	Pesquisa Enterobius vermiculares	R\$ 0,92
202	Und	01	Pesquisa Fator Reumatóide (WAALER ROSE)	R\$ 2,30
203	Und	12	Pesquisa Fator RH (Inclui D Fraco)	R\$ 0,77
204	Und	03	Pesquisa de Espermatozóide (Após Vasectomia)	R\$ 2,69
205	Und	01	Pesquisa de Frutose na urina	R\$ 1,14
206	Und	01	Pesquisa de Hemoglobina S	R\$ 6,00
207	Und	01	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE)	R\$ 5,18
208	Und	01	Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescencia)	R\$ 5,60
209	Und	01	Proteina C	R\$ 41,55
210	Und	01	Proteina S	R\$ 66,25
211	Und	01	Prova Consumo de Protrombina	R\$ 2,30
212	Und	17	Prova retração do coagulo	R\$ 1,53
213	Und	17	Prova do laço	R\$ 1,53
214	Und	01	Prova do látex para pesquisa de Fator reumatóide	R\$ 1,06
215	Und	01	Rast Clara do ovo	R\$ 12,71
216	Und	01	Rast Corante amarelo	R\$ 39,40
217	Und	01	Rast Corante vermelho	R\$ 36,46
218	Und	01	Rast Lactose	R\$ 34,40
219	Und	01	Rast leite de vaca	R\$ 56,30
220	Und	01	Rast Ovo	R\$ 26,96
221	Und	01	Reação de Hemaglutinação (TPHA) p/ diagnóstico da Sífilis	R\$ 4,59
222	Und	01	Saturação Transferrina	R\$ 5,60
223	Und	01	Selenio	R\$ 18,00
224	Und	01	SHBG	R\$ 13,89
225	Und	03	Swab anal	R\$ 2,10
226	Und	03	Teste de avidéz de toxoplasmose	R\$ 28,13
227	Und	19	Teste de VDRL p/ detecção Sífilis	R\$ 1,59
228	Und	02	Teste de VDRL p/ detecção Sífilis em Gestante	R\$ 1,59
229	Und	01	Teste direto antiglobulina humana TAD	R\$ 1,53
230	Und	03	Teste FTA ABS IGG para diagnostico da Sífilis	R\$ 5,60
231	Und	03	Teste FTA ABS IGM para diagnostico da Sífilis	R\$ 5,60
232	Und	04	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	R\$ 1,53
233	Und	01	Uricosuria	R\$ 3,58
234	Und	10	VDRL p/ detecção sífilis em gestantes	R\$ 1,59
235	Und	01	Vitamina A	R\$ 47,56
236	Und	01	Vitamina C	R\$ 38,78
237	Und	01	Vitamina E	R\$ 47,56
238	Und	13	VLDL	R\$ 3,36
			TOTAL ESTIMADO MENSAL	R\$ 15.294,97
			TOTAL ESTIMADO EM 12 MESES	R\$ 183.539,64

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

Cláusula Segunda - A Contratada deverá manter espaço físico adequado às Normas de Vigilância Sanitária, possuir (ou ter sob sua locação) equipamento(s) adequado(s) e legalizado(s) para a realização dos exames contratados, realizando as suas custas as manutenções preventivas e/ou corretivas, se necessário; realizar os



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

procedimentos observando as melhores condutas éticas/morais e de urbanidade; manter pessoal administrativo e de apoio às suas expensas. A contratação dos serviços e do pessoal de apoio não ensejará qualquer obrigação trabalhista, previdenciária ou fiscal para o CISA.

Cláusula Terceira - A Contratada deverá emitir os resultados dos exames em uma via devidamente carimbada e assinada pelo bioquímico responsável no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para os exames considerados "bioquímicos" e 10 (dez) dias para os exames considerados "hormônios", contados à partir da coleta do material a ser examinado, e ainda deverá colocar à disposição via Portador, correio eletrônico ou site os resultados dos exames dos materiais coletados.

Cláusula Quarta - Serão considerados como mês de referência, os exames realizados do dia 01 ao último dia do mês de referência, devendo as guias dos exames solicitados (SADTs) obrigatoriamente ser encaminhados ao CISA com o Relatório de Faturamento, para efeito de controle e posterior conferência dos exames realizados.

Cláusula Quinta - A Contratada se responsabilizará por acidentes e prejuízos a que venha causar a terceiros, por sua culpa, negligência ou imperícia, e também atender as normas de segurança do trabalho, assegurando a confiabilidade dos serviços prestados, por meio de controles internos e externos de qualidade.

Cláusula Sexta - Qualquer comunicação, ordem de serviço, reclamações, etc, entre a Contratada e a Contratante, será feito por escrito, devidamente protocolado.

Cláusula Sétima - Para a emissão da Nota Fiscal de Prestação de Serviço, a Contratada deverá emitir uma Nota Fiscal para cada município integrante do CISA, todas na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar que são referentes a Exames realizados nos pacientes de determinado município referente ao mês da prestação do serviço.

Cláusula Oitava - O pagamento da Nota Fiscal de Prestação de Serviços será realizado em até 30(trinta) dias do mês subsequente à prestação dos serviços, ou primeiro dia útil caso este recaia em sábados, domingos, feriados ou ponto facultativos.

III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

Cláusula Nona - O Consórcio Intermunicipal de Saúde através da Diretoria Técnica do CISA irá acompanhar e fiscalizar a perfeita execução dos procedimentos ora licitados, se o objeto e os prazos serão cumpridos conforme estabelecido no ato da contratação, ainda, permitida a inclusão de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

IV – DO VALOR DO CONTRATO E DOS PAGAMENTOS:

Cláusula Décima – O valor total do presente Contrato foi estimado em R\$ 183.539,64 (Cento e oitenta e três mil quinhentos e trinta e nove reais e sessenta e quatro centavos), nos termos dos preços fixados na Ata de Lances do Pregão Presencial nº 07/2019, Processo nº 759/19, e os pagamentos serão realizados até 30 dias contados do recebimento da NFPS, de acordo com a quantidade de exames efetivamente realizados.

V – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO:

Cláusula Décima Primeira – O presente Contrato terá vigência de 12(doze) meses, iniciando-se na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado a critério das partes, pelo prazo legal.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

VI – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO:

Cláusula Décima Segunda – A Contratante, através da Diretoria Técnica do CISA, fiscalizará os serviços, na forma prevista no artigo 67 e seus parágrafos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, sem reduzir nem excluir a responsabilidade da Contratada, ainda, permitida a inclusão de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Cláusula Décima Terceira – Os recursos orçamentários para cobertura das despesas com o presente contrato serão suportados pelo orçamento em vigor, na dotação:

Unidade Orçamentária: 05.04.01 – Laboratório Local “Adolfo Lutz”

Ficha –53

Conta Elemento: 3.3.90.39.00– Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

VIII – PENALIDADES:

Cláusula Décima Quarta – A Contratada que for total ou parcialmente inadimplente, haverá suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Consórcio Intermunicipal de Saúde, por prazo de 02 (dois) anos, de acordo com o Artigo 87, inciso III, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

IX – RESPONSABILIDADES:

Cláusula Décima Quinta – A Contratada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução deste Contrato.

X – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

Cláusula Décima Sexta – O presente Contrato não terá reajuste durante a sua vigência.

Cláusula Décima Sétima – O referido Contrato não implicará em qualquer vínculo empregatício entre as partes, não cabendo à Contratada pleitear por quaisquer direitos ou vantagens oriundas da Consolidação das Leis do Trabalho.

XI – PUBLICAÇÃO:

Cláusula Décima Oitava – A Contratante providenciará a publicação de extrato do presente Contrato, de acordo com a legislação em vigor.

Cláusula Décima Nona: O preço homologado do item e a indicação do respectivo fornecedor serão divulgados em Órgão Oficial da Contratante e ficarão disponibilizados durante a vigência do Contrato.

XII – RESCISÃO:

Cláusula Vigésima – A Contratante poderá rescindir administrativamente o presente Contrato, nas hipóteses previstas no artigo 78, incisos I a XII da Lei nº 8.666/93, sem que caiba à Contratada direito a qualquer indenização, sem prejuízo das penalidades pertinentes.

XIII – DO FORO:



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO-REGIÃO DE PENÁPOLIS - CISA

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 – www.cisa.sp.gov.br

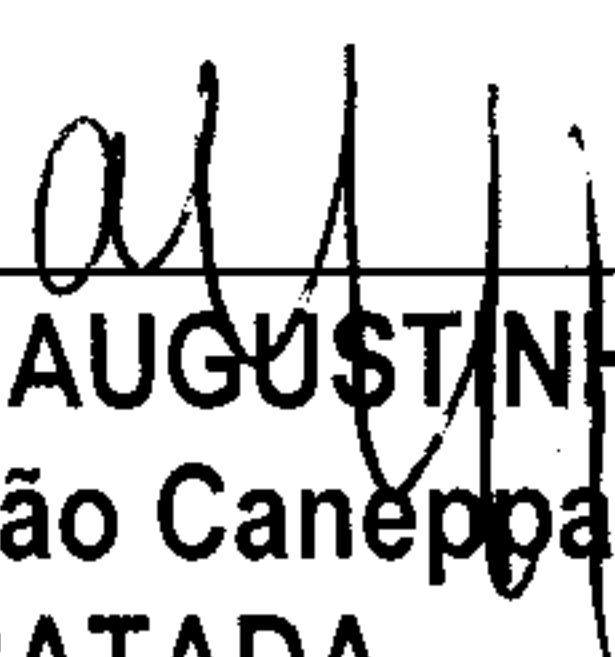
Cláusula Vigésima Primeira – As partes elegem o Foro da Comarca de Penápolis, Estado de São Paulo, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as dúvidas e/ou conflitos oriundos do presente Contrato.

E por estarem ambas as partes justas e acordadas, declaram aceitar todas as condições estabelecidas no presente Contrato, pelo que o firmam na presença de duas testemunhas, em duas vias de igual forma e teor, para que possa surtir seus jurídicos e legais efeitos.

Penápolis/SP, em 27 de Setembro de 2.019.




AGNALDO CESAR DUARTE
Consórcio Intermunicipal de Saúde
CONTRATANTE

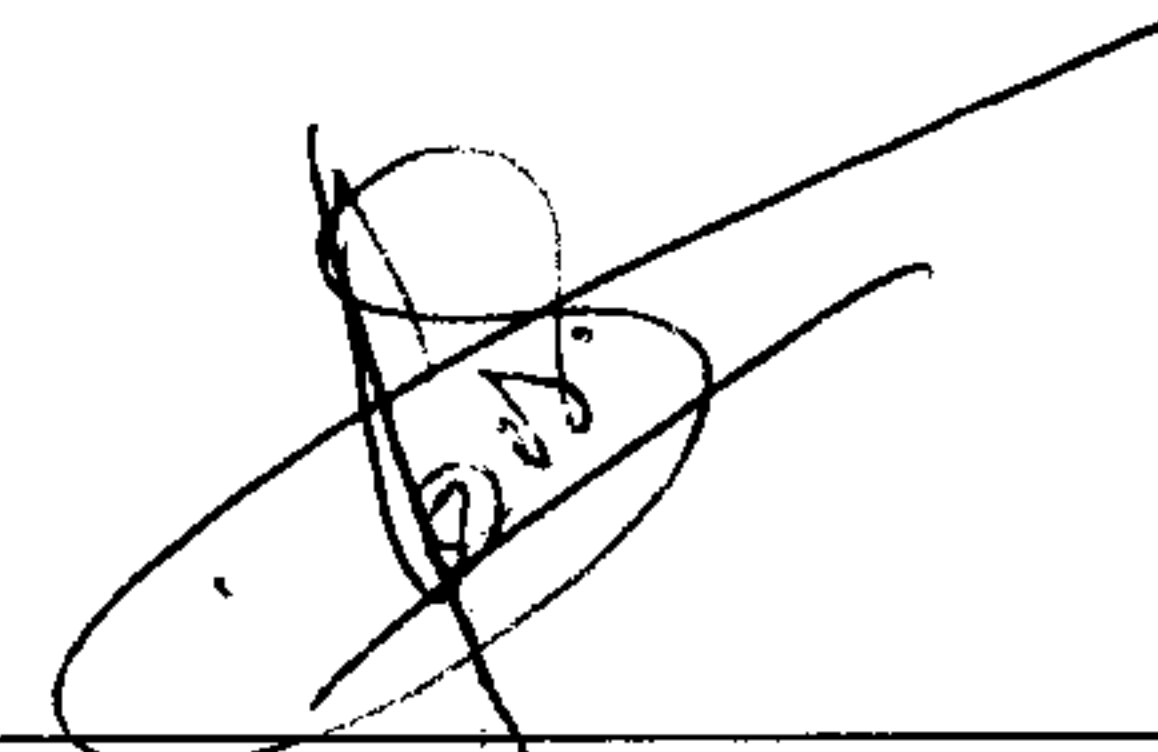


ADUIR AUGUSTINHO DA SILVA
Andrião Canéppa e Silva Ltda
CONTRATADA

Testemunhas:



FERNANDA BARBOSA PÁSSERI
RG: 47.909.773-2
CPF: 404.993.668-24



ELAINE DUARTE DA SILVA DOURADO
RG: 27.600.863-7
CPF: 316.542.888-37