



SEGUNDO TERMO ADITIVO

AO CONTRATO Nº 076/2021 FMS, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2021

ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VARGEM BONITA E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP PARA O EXERCÍCIO DE 2023.

Pelo presente instrumento de Contrato de Prestação de Serviços que celebram entre si o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VARGEM BONITA, Estado de Santa Catarina, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com Sede à Rua Coronel Vitório, nº 966, Centro, Vargem Bonita - SC, Inscrito no CNPJ nº 10.536.938/0001-84, representado pelo Gestor, Sr. JONAS VESARO MACEDO, doravante denominado simplesmente CONSORCIADO/CONTRATANTE e o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP, Associação Pública com personalidade jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº 11.023.771/0001-10, com sede à Rua Manoel Roque nº 99, térreo, Bairro Alvorada, Videira/SC, neste ato representado por seu Presidente Sr. WILSON RIBEIRO CARDOSO JUNIOR, doravante denominado CONSÓRCIO/CONTRATADO, resolvem, de comum acordo, alterar o Contrato de Prestação de Serviço nº 076/2021, conforme as cláusulas a seguir especificadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – altera a Cláusula Primeira - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- Aplica-se ao presente Contrato de Prestação de Serviço as disposições da Legislação Federal de Licitações, Lei nº 8.666/93, e de Consórcios Públicos, Lei 11.107/05, o Decreto Federal nº 6.017/07, bem como a Legislação Municipal de Ratificação do Contrato de Consórcio do CISAMARP, Lei Municipal nº 1.244, de 24 de agosto de 2022, bem como as cláusulas do Contrato de Programa nº 050/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA – altera a Cláusula Quarta - DOS VALORES E FORMA DE REPASSE, que passa a vigorar com a seguinte redação:





Para a execução do objeto deste contrato, o CONSORCIADO/CONTRATANTE repassará mensalmente ao CONSÓRCIO/CONTRATADO:

A importância variável de acordo com a utilização dos serviços mensais, expressa em relatório de gastos disponível mensalmente no programa informatizado do CISAMARP.

Parágrafo Primeiro - A cota anual do município fica neste ato acrescida de R\$ 87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais), deste modo a cota máxima prevista do município passa a ser de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais). O valor será fracionando em 11 competências entre a 2023/01 e 2023/11, sendo conveniente ao município, poderá ser realizado adiantamento de valor entre as competências, o qual será autorizado via e-mail pelo(a) Secretário(a) de Saúde. O saldo de uma competência passará automaticamente para outra.

Havendo necessidade o município deverá oficializar ao CISAMARP o pedido de abertura da competência 2023/12, a qual, terá como recursos o saldo da competência 2023/11, limitado anualmente ao valor supracitado, acrescido de eventual aditivo.

Parágrafo Segundo – O valor expresso no parágrafo anterior poderá ser aditivado na forma da lei, à pedido por conveniência ou necessidade do município.

Parágrafo Terceiro - O Município repassará ao CISAMARP a importância variável, nos meses de janeiro a outubro de 2023, até o dia 15 do mês subsequente ao da prestação do serviço, conforme fatura disponibilizada no sistema. No mês de novembro até dia 07 de dezembro de 2023 a produção é unificada e o repasse será realizado até o dia 20 de dezembro de 2023, datas essas que poderão sofrer redefinições por necessidade administrativa do CISAMARP.

Parágrafo Quarto: Optando o município pela emissão de guias na competência 2023/12 entre os dias 08 e 31 de dezembro, para atendimento ao disposto na Lei 4.320/64 proceder-se-á a geração de empenho estimativo em valor suficiente para liquidar as despesas relativas ao período, a qual será inscrita em restos a pagar na virada do exercício. Caso este seja insuficiente será realizado novo empenho no exercício de posterior com o elemento 3.3.93.92.39. Eventuais saldos de restos a pagar não executados serão cancelados. O valor será pago ao CISAMARP no início do próximo ano, em data a ser ajustada entre os Municípios e o CISAMARP.





CLÁUSULA TERCEIRA – altera a Cláusula Sétima – DAS RESPONSABILIDADES, que passa a vigorar com a seguinte redação:

7.1 É RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO/CONTRATADO:

- I- Receber e Contabilizar os recursos recebidos de acordo com as normas de direito financeiro aplicável às entidades públicas, conforme estabelece o artigo 9º da Lei Federal 11.107;
- II- Fornecer as informações necessárias para que sejam consolidadas, nas contas do município, todas as despesas realizadas com os recursos hora pactuados, de forma que possam ser contabilizadas nas contas do município na conformidade dos elementos econômicos e das atividades atendidos o parágrafo 4°, artigo 8° da Lei Federal 11.107;
- III- Aplicar os recursos repassados pelo município exclusivamente nas ações previstas no Contrato de Programa e no Orçamento aprovado pela Assembleia Geral dos Consorciados;
- IV- Disponibilizar relação atualizada dos prestadores de serviços credenciados e contratados, com identificação dos procedimentos e respectivos custos.

7.2 É RESPONSABILIDADE DO CONSORCIADO/CONTRATANTE:

- I- Emitir as autorizações para atendimento aos usuários, utilizando o sistema informatizado disponibilizado pelo CONSÓRCIO/CONTRATADO. A emissão de guia deverá ser realizada mesmo no caso do paciente não comparecer ao atendimento para que seja possível a marcação da falta;
- II- Promover o controle de uso dos procedimentos pactuados para identificar o limite de uso de acordo com seu repasse;
- III- Receber a prestação de contas e consolidar nas contas do município;
- IV- Apresentar os resultados da execução, ao Conselho Municipal de Saúde;
- V- Efetuar o repasse mensal do recurso conforme estabelecido na Cláusula quarta e parágrafos;
- VI- Manter os recursos orçamentários necessários ao desempenho das ações ora pactuadas;
- VII- Atender o paciente e fornecer todas as informações necessárias ao atendimento;
- VIII- Informar a data e hora do atendimento ao paciente, bem como cobrar justificativas sobre faltas aos procedimentos agendados;
- IX- Instruir o paciente sobre as faltas a procedimentos agendados, sobre os problemas decorrentes e sobre o aviso prévio ao prestador conforme item X;
- X- Avisar ao prestador de serviço, sempre que souber, com no mínimo 48 horas de antecedência, sobre a impossibilidade de comparecimento do paciente ao procedimento;
- XI- Marcar no sistema de emissão de guias o não comparecimento do paciente;
- XII- Cumprir a Deliberação 225/CIB/2019 em especial os artigos 2°, 3° e 4°, ou outra que venha a substituí-la;
- XIII- Emitir as guias no sistema informatizado com dia e horário real de agendamento, bem como assinar a mesma no local indicado e anexar a solicitação médica ou de outro profissional habilitado para tal solicitação;





- XIV- Conferir dados pessoais, e principalmente telefone do paciente para emissão da guia;
- XV- Somente emitir guias para procedimentos que estão disponíveis no sistema de emissão de guias, bem como, para os quais, exista solicitação médica compatível com o procedimento descrito na guia;
- XVI- Realizar as correções necessárias, solicitadas pelos prestadores ou pelo CISAMARP, nas guias com motivo de glosa;
- XVII- Solicitar, quando possível ao médico, que informe no pedido médico os dados clínicos do paciente, para melhor compreensão do histórico;
- XVIII- Informar formalmente ao CISAMARP, em formulário específico, os usuários que terão acesso ao sistema de emissão de guias, bem como informar para inativação de usuários;
- XIX- Informar ao CISAMARP profissional responsável por receber as eventuais glosas de guias para correção;
- XX- Ter controle do gasto do saldo das competências e do salto total, bem como da elaboração de aditivos contratuais e controle da sequência dos aditivos conforme anteriores.

CLÁUSULA QUARTA – altera a Cláusula Oitava – <u>DA VIGÊNCIA</u>, que passa a vigorar com a seguinte redação:

O presente instrumento entra em vigor dia 01 de janeiro de 2023 e vigora até o dia 31 de dezembro de 2023, podendo ser alterado ou aditado na forma da lei.

CLÁUSULA QUINTA – altera a Cláusula Nona – DAS PENALIDADES, que passa a vigorar com a seguinte redação:

- O CONSORCIADO/CONTRATANTE inadimplente com o CONSÓRCIO/CONTRATADO será notificado formalmente sobre sua inadimplência, para que regularize sua situação.

CLÁUSULA SEXTA – altera a Cláusula Décima, que passa a vigorar com a seguinte redação:

- Uma vez notificado da inadimplência serão suspensos os serviços do CONSÓRCIO/CONTRATADO ao respectivo CONSORCIADO/CONTRATANTE até a regularização da dívida.

CLÁUSULA SÉTIMA – altera a **Cláusula Décima Primeira**, que passa a vigorar com a seguinte redação:

TOTAL STATE OF THE STATE OF THE

Estado De Santa Catarina Município De Vargem Bonita Fundo Municipal de Saúde de Vargem Bonita

- Não sendo regularizada a inadimplência no prazo de seis meses, o ente CONSORCIADO/CONTRATANTE poderá ser excluído do CONSÓRCIO/CONTRATADO, mediante deliberação da Assembleia Geral.

CLÁUSULA OITAVA – altera a Cláusula Décima Segunda - DO FORO, que passa a vigorar

com a seguinte redação:

- Fica eleito o foro da Comarca de Videira/SC para dirimir as questões decorrentes do presente

Contrato.

CLÁUSULA NONA - As demais cláusulas e condições contratuais permanecem inalteradas. E por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento contratual em 02 (duas)

vias, de igual teor, para todos os fins de direito.

Vargem Bonita, 20 de dezembro de 2022.

WILSON RIBEIRO CARDOSO JUNIOR

Presidente do CISAMARP
CONSÓRCIO/CONTRATADO

JONAS VESARO MACEDO
Prefeita de Vargem Bonita
CONSORCIADO/CONTRATANTE

Fiscal:

JUCILENE DOS SANTOS SANCHES Diretora de Saúde

Testemunhas:

Nome: Fernanda Caetano Anzollin

Cargo: Escriturária

Nome: Luiz Fernando Barbosa de Oliveira

Cargo: Diretor de Compras