

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ**

Exercício: 2023

Número: 000556

PROCESSO DE PAGAMENTO

Data: 17/02/2023

ORÇAMENTÁRIO

Credor: 114 - CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA
CPF/CNPJ: 63179816000144
Endereço: RUA BERTINO PASSOS, Nº 124 - CENTRO
Cidade: JEQUIÉ / BA
Ficha: 1460 **Tipo:** ESTIMATIVA
Orgão: 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO **Unidade:** 1402 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde **SubFunção:** 301 - Atenção Básica
Programa: 0006 - JEQUIÉ PROMOVEDO SAÚDE **Fonte de Recurso:** 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
PA: 2999 - ENFRENTAMENTO E COMBATE A EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA
Elemento: 33909200- Despesas de Exercícios Anteriores

Nro. Empenho	Histórico	Vir. Despesa	Retenções	Vir. Líquido
2023 - 625 - 1	JSC	783,31	32,90	750,41
Total:		783,31	32,90	750,41

ORIGEM DOS RECURSOS

Conta	Banco	Reduzido/Nome da Conta	Documento	Valor
71584-0	Banco do Brasil S.A.	7853 / BB - C/C 71584-0	6251	750,41
Total:				750,41

Pague-se a despesa acima especificada ao(s) favorecido(s).

ISNAIA SOUZA SANTOS

TESOUREIRA - DECRETO 22124/2021

ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA
DE SAÚDE CORONAVIRUS COVID19
Port. Nº 39281



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Nota de Liquidação

Exercício: 2023

Empenho: 000625

Liquidação: 000372

Parcela: 1

DADOS CREDOR

Credor: 114 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA
Endereço: rua bertino passos, nº 124
CNPJ/CPF: 63.179.816/0001-44

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 1460
Empenho: ESTIMATIVA
Crédito: ORCAMENTARIO
Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 10.301.000-6.2999 ENFRENTAMENTO E COMBATE A EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA
Elemento: 3.3.90.92.00 Despesas de Exercícios Anteriores
Fonte: 16000000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo
Sub-Elemento: 9200 Despesas de Exercícios Anteriores
Convênio:

DADOS DA LICITAÇÃO

Licitação: 9 Processo: 26/2019
Modalidade: INEXIGIBILIDADE Contrato: 24

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Saldo Anterior: 783,31
Valor Liquidado: 783,31 setecentos e oitenta e três reais e trinta e um centavos
Saldo Atual: 0,00
Valor Retenções: 32,90
Líquido a Pagar: 750,41
Histórico: LIQ. DEA NF 1388. PACIENTES COVID-19 DEZEMBRO/2022 (FPB)

RETENÇÕES

Conta	Especificação da Retenção	Favorecido	Valor
7817	ISS PROCESSOS - SAÚDE	PREFEITURA	23,50
7816	IRRF PROCESSOS - SAÚDE	PREFEITURA	9,40
			<u>32,90</u>



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ

Nôta de Liquidação

Exercício: 2023
Empenho: 000625
Liquidação: 000372
Parcela: 1

A liquidação da despesa foi procedida com base na nota de empenho e no documento apresentado, onde consta a declaração do material e/ou serviço em condições

Face a liquidação processada, autorizo o pagamento acima especificado ao favorecido ou ao seu procurador.

Data: 16/02/2023

Data: 16/02/2023

Marlon Pereira dos Santos
DEPTO. CONTABILIDADE ADMINISTRATIVO
Oficial Municipal de Saúde - PMJ
Secretaria Municipal de Saúde - PMJ

Marlon Pereira dos Santos
SECRETÁRIO
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto nº 23.542/2022

Kleber Santos de Jesus
Secretário Municipal de Controle e
Transparência
Decreto nº 22.065/21

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ****NOTA EMPENHO**

EXERCÍCIO: 2023

NÚMERO: 000625

DATA: 13/02/2023

DADOS DO CREDOR

Credor: 114 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Endereço: RUA BERTINO PASSOS, N° 124

CNPJ/CPF: 63.179.816/0001-44

Cidade: JEQUIÉ

Estado: BA

CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS

Ficha: 1460

Empenho: ESTIMATIVA

Crédito: ORCAMENTARIO

Orgão: 14 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 1402 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Funcional: 10.301.000-6.2999 ENFRENTAMENTO E COMBATE A EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA

Elemento: 3.3.90.92.00 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Fonte: 16000000 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO

Sub-Elemento: 009200 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Convênio:

Cto de Custo:

DADOS DA LICITAÇÃO

Licitação: 9

Processo: 26/2019

Modalidade: INEXIGIBILIDADE

Contrato: 24

ESPECIFICAÇÃO

Saldo Anterior: 783,31

Valor do Empenho: 783,31 (setecentos e oitenta e três reais e trinta e um centavos)

Saldo Atual: 0,00

Histórico: PROV. DE A CONTRATO Nº 24/2019 REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2018. COVID-19 (FPB)

A importância empenhada foi consignada em crédito próprio em:
13/02/2023Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em:
13/02/2023

DEPTO. CONTABILIDADE

DEPTO. CONTABILIDADE
CONTABILIDADE ADMINISTRATIVO
Secretaria Municipal de Saúde - PMJ

SECRETÁRIO



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE JEQUIÉ

Codigo de Verificação para Autenticação: 6c7b0a611



Gerado em 31/01/2023 14:53:59

Data de Emissão 31/01/2023	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 1388
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação No Município (2918001 - Jequiá - BA)		

PRESTADOR

Razão Social: CDRJ - CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA

Nome Fantasia: CDRJ

Endereço: Rua BERTINO PASSOS, 124, - Centro

Jequié - BA - CEP: 45200-000

E-mail: cdrjsandro@gmail.com - Fone: (73) 3525-1840 - Site:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0002659 - CPF/CNPJ: 63.179.816/0001-44

TOMADOR

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JEQUIE

Endereço: Rua RUA LAUDELINO BARRETO, SN, TERREO - CENTRO

Jequié - BA - CEP: 45200-450

E-mail: ADMSMSJEQUIE@GMAIL.COM - Fone: (73) 3526-8900

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0013797 - CPF/CNPJ: 09.436.466/0001-09

SERVIÇO

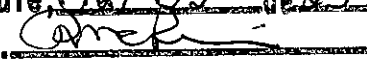
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF: 12/2022 - 11 SESSÕES DE HD PARA PACIENTES QUE ATESTARAM POSITIVOS OU SUSPEITOS PARA COVID-19.

Obs: 60% PARA CUSTEIO DESPESA OPERACIONAL 40% PARA CUSTEIO DE DESPESAS PESSOAL.


Jacqueline Oliveira Andrade
Diretora do Departamento
Administrativo e Financeiro
Decreto nº 22.087/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
Declaro que foi efetuado o serviço e/ou
entregue o material na sua totalidade
N. F. Nº. 1388
Jequié, 02/02 de 23
Ass. 

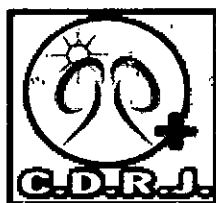
Roseli Maria Cardoso Ribeiro
Enfermeira
Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria
CPREN - BA 58877

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
783,31	0,00	0,00	783,31	3,00	23,50
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	
0,00	9,40	0,00	0,00	0,00	750,41

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.jequie.ba.gov.br/>



Centro de Doenças Renais de Jequié

Jequié 31 de janeiro de 2023.

AO

Fundo Municipal de Saúde de Jequié

A/C: Setor Financeiro /Contabilidade

Em atenção às disposições constantes na Resolução 1.323/2013 emanada do TCM/BA, informamos abaixo, em referência a Nota Fiscal nº 1388 de prestação de serviços emitida em favor do Fundo Municipal a nossa planilha de custos:

Quadro com Despesas Operacionais e Despesas com Pessoal		
Descrição	%	Valor
Valor da Nota Fiscal	100%	R\$ 783,31
Despesas Operacionais	60%	R\$ 469,99
Despesas com Pessoal	40%	R\$ 313,32

Observação:

No valor de Despesas Operacionais estão compreendidas as despesas com telefone, energia, passagens, papel, tonner, cartuchos, envelopes, combustível, manutenção dos bens de informática, investimentos na compra de bens, insumos, materiais e medicamentos necessários ao funcionamento operacional da empresa.

Face ao exposto, solicitamos considerar os valores do quadro resumo para despesas de pessoal e operacional para a Nota Fiscal emitida pela nossa empresa. Colocamo-nos à inteira disposição.

Atenciosamente,
63179816/0001-44
CENTRO DE DOENÇAS RENAI
DE JEQUIÉ LTDA.
Sandro Eloy Andrade
Adm. CDRJ, CENTRO
BERTINO PASSOS, 124
JEQUIÉ - BAHIA
CEP 45202-340

Isis Souza Andrade
COREN-BA 380.641-ENF

Rua Bertino Passos, Nº 124 – Centro, Jequié – Ba CEP:45202-340

Fone-Fax: 73 525 –1840 ou 525-6973



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 63.179.816/0001-44
Certidão nº: 42879244/2022
Expedição: 02/12/2022, às 10:17:55
Validade: 31/05/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **63.179.816/0001-44**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CENTRO DE DOENCAS RENAIS DE JEQUIE LTDA
CNPJ: 63.179.816/0001-44

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:51:36 do dia 31/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/07/2023.

Código de controle da certidão: **17EB.F1BA.C2D7.B26D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MUNICÍPIO DE JEQUIÉ - BA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DEPARTAMENTOS DE TRIBUTOS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº 269 / 2023

CONCEDIDO À

Nome/Razão Social: CDRJ - CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA
CPF/CNPJ: 63.179.816/0001-44
Endereço: Rua BERTINO PASSOS Nº124 - Centro - Jequié-BA CEP: 45200-000

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências contra o portador do cadastro de pessoa física/ jurídica especificado, relativas a tributos administrativos pela Secretaria da Fazenda Municipal (SFM) e inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria-Geral do Município (PGM).

As certidões fornecidas não excluem o direito da Fazenda Municipal cobrar, quaisquer débitos que, posteriormente, venham ser apurados.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Jequié, na Internet, no endereço <http://www.jequie.ba.gov.br>

Emitida em: 06/01/2023

Validade: 90 dias

MUNICÍPIO DE JEQUIÉ - Bahia, Sexta-feira, 6 de Janeiro de 2023

Chave de validação: 0f5bdc05

Praça Duque de Caxias, s/n, Jequiezinho - CEP: 45208-903

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 63.179.816/0001-44
Razão Social: CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE
Endereço: R BERTINO PASSOS 124 / CENTRO / JEQUIE / BA / 45202-340

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/01/2023 a 12/02/2023

Certificação Número: 2023011403445316834577

Informação obtida em 31/01/2023 14:06:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20227166910**

RAZÃO SOCIAL	
CENTRO DE DOENCAS RENAIIS DE JEQUIE LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
071.808.072 - BAIXADO	63.179.816/0001-44

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 22/12/2022, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

CENTRO DE DOENÇAS RENAI DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

Faturamento SUS mês 12/2022 - Mês/ano de competência

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922210586339	AÇUCENA GOTARDO COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586340	ADAILTON BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586350	ADEVANDO SILVA DO CARMO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586361	ADILIO SANTOS DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586372	AGNALDO RODRIGUES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586383	AILTÔN GALVAO GONÇALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586394	AILTÔN SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586405	ALAIDE PEREIRA DA SILVA SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586416	ALDO SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586427	ALIRIO MUNIZ DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586438	ALMIRA CRISTINA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586449	AMELIA PEREIRA BARROS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586450	ANA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586450	ANA PAULA DA SILVA COUTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586460	ANA RITA BARBOSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586471	ANA SOUZA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586482	ANALIA INACIO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586493	ANALICIO MOREIRA DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586504	ANDRELLINA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	1	218,47	218,47	218,47
2922210586515	ANTENOGENES BATISTA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586526	ANTENOR CAMPOS DAS VIRGENS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586537	ANTONIO CARLOS PEREIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586548	ANTONIO CESAR SOUZA ARAUJO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586559	ANTONIO CESAR VITORIANO SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922210586560	ANTONIO NASCIMENTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586570	ANTONIO SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210586581	ANTONIO SILVA SANTANA FILHO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	12	265,41	3.184,92	3.184,92
2922210586592	APRIGIO SOARES DE ARAUJO TELES	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586603	ARAÔ PEREIRA DE CARVALHO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586614	ARLINDO SILVA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586625	ARMANDO GOMES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586636	AZITO ALVES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586647	CARLOS ALBERTO LEITE	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210586669	CARLOS OLIVEIRA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586670	CARLOS PINHEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210586680	CARMELIA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210586702	CILENE SANTOS DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586713	CLAUDIA PEREIRA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586724	CLAUDILENE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586735	CLAUDIO MANOEL NUNES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922210586746	CLAUDIO SANTANA CARDOSO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922211223811	CLEDIONE SOARES DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	3	218,47	655,41	655,41
2922210586768	CLEMILDA DOS SANTOS PARAGUASSU	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586779	CLEMILDA MOREIRA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586780	CLEONICE DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586790	CLEYDE DE JESUS LOPES	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586801	CLODOALDO ELIAS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586812	CREMILDA MARIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210586823	CRISTIANE SANTANA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586834	DAIANE DE JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586845	DAMIAO MAGALHÃES RAMOS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586856	DENILSON FERREIRA DA CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586867	DESIREE PIMENTEL CARDOSO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586878	DORACI DE SANTANA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210940385	DURVAL VIDAL DA HORA NETO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586889	EDENILDO DAS VIRGENS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586890	EDIEMY SOUZA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11

63179816/0001-44
 CENTRO DE DOENÇAS RENAI DE JEQUIÉ LTDA
 RUA BERTINO PASSOS, 124
 CENTRO - CEP 45202-340
 JEQUIÉ - BAHIA

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÊ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequiê-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922210586900	EDILEUZA ELIAS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586911	EDILSON SANTOS DE NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210586922	EDIMAURO CARIBE XAVIER	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210940430	EDINEIA BRAGA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586933	EDIVALDO FRANCO SENA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586944	EDNALDO BATISTA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586955	EDNALDO SANTOS SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586966	EDSON OLIVEIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210586977	EDVALDO LIMA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210586988	ELENICE FRANCISCA DE SOUSA	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	2.403,17
2922210586999	ELIANA NOGUEIRA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587010	ELIAS MATOS JUNIOR	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210587021	ELIAS PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210940440	ELIAS SANTOS CIRQUEIRA FILHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587032	ELIENE RIBEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587043	ELIENE SOUZA DO NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922210587054	ELIETE SARMENTO LIMA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	12	265,41	3.184,92	3.184,92
2922210587065	ELIO CRISPIM DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587076	ELISABETE MARQUES DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587087	EMANUELY CARVALHO ARRAES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587098	EMERSON SANTOS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587109	EMILLE FREIRE DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587110	ERALDO ALBINO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587120	ERIVALDO SOARES SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587131	EROTILDES DA LUZ NUNES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587142	EROTILDES MEIRA DE MORAES	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587153	EUDETE ERMELINA DOS SANTOS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587164	EUNICE DO ESPIRITO SANTO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587175	EVANDRO PEREIRA MORAIS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587186	EVERALDO NASCIMENTO SANTOS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922210587197	EZIO SANTOS DE SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587208	FABIANA DOS SANTOS MONTEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587219	FABIANE SILVA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587220	FABRICIO ANDRADE MACHADO	0305010107	HEMODIALISE II	10	218,47	2.184,70	2.184,70
2922210587230	FATIMA LUCIA FERREIRA PORTO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587252	FLAVIO ALVES DIAS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587263	FLORISVALDO TAVARES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587274	FRANCISCA BISPO CORREIA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587285	FRANCISCA BISPO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587296	GABRIEL ALMEIDA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587307	GENIVAL JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587318	GERALDO BASTOS ALMEIDA NETO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587329	GERALDO SOUSA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922211223833	GERSON DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	3	218,47	655,41	655,41
2922211223822	GERSON SOUZA DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	3	218,47	655,41	655,41
2922210587330	GERUSIA SILVA RIBEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587340	GILBERTO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587351	GILBERTO DIAS CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587362	GILBERTO SANTOS MEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587373	GILDASIO AFONSO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587384	GILMAR ABREU DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210589045	GILMARA DE JESUS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210587395	GIVALDO QUEIROZ DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587417	HILDA MARIA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587428	HUGO SILVA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210940363	IGNILDA MARIA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587439	INDIANNE SANTANA BORBA	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210587440	IRANIR JOSE DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587450	IRENE MARINHO DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58

03170981610001-44
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS
 DE JEQUIÊ LTDA
 RUA BERTINO PASSOS, 124
 CENTRO - CEP 45202-340
 JEQUIÊ - BAHIA

CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922210587461	IVANA SOFIA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210587472	IVONALDO SALLES MENDES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587494	IZA MARIA SILVA GONCALVES AMORIM	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210589001	JAILSON MACHADO DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587516	JAILTON DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587527	JALINE NUNES BATISTA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210589034	JANE LUCIA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587538	JENALDO FERREIRA NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587549	JERUZO DE JESUS OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587550	JESSICA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587560	JOAO BATISTA PASSOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587571	JOÃO NOVAES DO NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210940418	JOAO OLIVEIRA DE SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587582	JOCELIA PINTO SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587593	JOELIA OLIVEIRA ASSUNÇÃO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922210587604	JOELMA ROSA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587615	JONAS CERQUEIRA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587626	JONH LENNON GONÇALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587637	JORGE ALVES BARROS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587648	JORGE PEREIRA CALDAS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587659	JOSE AGUINALDO SANTOS ARAUJO	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	13	265,41	3.450,33	3.450,33
2922210587660	JOSÉ CARLOS BORGES DE ARRUDA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587670	JOSÉ CARLOS BRITO DOS ANJOS	0305010107	HEMODIALISE II	5	218,47	1.092,35	1.092,35
2922210587681	JOSÉ CARLOS GONÇALVES CAMPOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210587692	JOSÉ CARLOS MOTA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922211223767	JOSÉ HILTON RODRIGUES DE NOVAES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587714	JOSE MARCIO SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587725	JOSE MARISAN SOUZA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587747	JOSE PEREIRA BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587758	JOSE PINHEIRO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587769	JOSE RAIMUNDO SOUZA DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	2	218,47	436,94	436,94
2922210587770	JOSÉ ROBERTO DE SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587780	JOSE ROBERTO GOMES BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587802	JOSELITO SANTOS DO NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	1.966,23
2922210587813	JOSIRA CARDOSO PEIXOTO	0305010107	HEMODIALISE II	10	218,47	2.184,70	2.184,70
2922211223790	JUCELINO CAIRES LIMA	0305010107	HEMODIALISE II	6	218,47	1.310,82	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	1.529,29
2922210587824	JUCIARA SOUZA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587835	JUCIEL NOVAES OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587846	JUCINEIA SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	1	218,47	218,47	218,47
2922210587857	JULIA MARIA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587868	JURACY PERAZO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587879	JUSELITA CORREIA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587880	JUSSIARA ALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210940407	KLEBERSON MARCAL DE PAULA	0305010107	HEMODIALISE II	8	218,47	1.747,76	1.747,76
2922210587890	LAUDELINO ALMEIDA GALVÃO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587901	LAURENTINO BISPO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587912	LEIDIANE SANTOS SOUZA BARBOSA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587923	LEONARDO BARBOSA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	5	218,47	1.092,35	1.092,35
2922210587934	LOURIVAL ALMEIDA DE JESUS	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	12	265,41	3.184,92	3.184,92
2922210587945	LOURIVAL LOPES DAMASCENO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587956	LUCIA MARIA SANTANA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210587967	LUCIANA SOUZA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587978	LUCIANO DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210587989	LUCIENE DOS SANTOS MILITAO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210587990	LUCIENE SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588000	LUIZ ALBERTO DE PAIVA MALTA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588011	LUIZ URBANO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588022	LUIZIA SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58

63179816/0001-44
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS
 DE JEQUIÉ LTDA.
 RUA BERTINO PASSOS, 124
 CENTRO - CEP 45202-340
 JEQUIÉ - BAHIA

CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922210588033	LUZIENE RODRIGUES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588044	MAIKON SILVA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588066	MANOEL DOMINGOS ROCHA BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588077	MANOEL FERNANDES DOS SANTOS NETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922211223778	MANOEL LUIZ OLIVEIRA SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	7	218,47	1.529,29	1.529,29
2922210588088	MANOEL MISSIAS BORGES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588099	MANOEL SANTANA LEAL	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588100	MANOELITO MOREIRA NUNES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588110	MANOELITO SOUZA COSTA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588132	MANUEL JOSENILDO RODRIGUES DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588121	MANUEL JOAQUIM DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588143	MARCELO CALVACANTE SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588154	MARCIA DE JESUS AQUINO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588176	MARIA ALMEIDA DE JESUS.	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588187	MARIA CRISTINA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210940429	MARIA DA CONCEIÇÃO DE JESUS SANTOS.	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588198	MARIA DA CONCEIÇÃO FERREIRA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588209	MARIA DA GLÓRIA JERONIMO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588210	MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210588220	MARIA DAS MERCES	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210940374	MARIA DAS NEVES SILVA SANTOS CIPRIANO	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210588231	MARIA DAS VIRGENS FERREIRA SOLEDADE	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588253	MARIA DE LOURDES GOMES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	
		0305010093	HEMODIALISE II (EXTRA)	1	218,47	218,47	3.277,05
2922210588242	MARIA DE LOURDES DA HORA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588264	MARIA DO CARMO DOS SANTOS REBOUÇAS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588275	MARIA DOS SANTOS ANDRADE	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588286	MARIA ELZA ARAUJO DE FRANÇA	0305010107	HEMODIALISE II	5	218,47	1.092,35	1.092,35
2922210588297	MARIA HELENA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588308	MARIA JOSE ALVES DE ARGOLO CEDRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588319	MARIA JOSE DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588320	MARIA JOSE SALES FIGUEIREDO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922211223844	MARIA MARTA DOS SANTOS ESPIRITO SANTO	0305010107	HEMODIALISE II	4	218,47	873,88	873,88
2922210588330	MARIA RITA DE JESUS SANTOS BOMFIM	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588341	MARIA SOUZA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588352	MARIA VANDA DE JESUS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588363	MARIA ZÉLIA OLIVEIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588374	MARIDÉLIA DOS SANTOS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588385	MARILENE COSTA OLIVEIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588396	MARILENE SILVA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588418	MARINALVO ROCHA FREIRE	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588429	MARINÊS PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588430	MARLI DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588440	MAURICIO QUEIROZ DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210589012	MIGUEL ALVES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588451	MIGUEL COSTA VIEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588462	MILTON SANTOS RAMOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588473	MIRIAN DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588484	NAZINHA LUZIA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588495	NELSON DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	3	71,21	213,63	2.616,80
2922210588506	NELSON GOMES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588517	NEUZELITA JESUS DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588528	NILDA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588539	NILO PEREIRA DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588540	NILTON RODRIGUES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588550	NOEL DE JESUS BISPO	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210588561	NORMA LUCIA DOS SANTOS CRUZ	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210588572	ORLAN DOMINGOS ALVES	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58

63179816/0001-44
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA
 RUA BERTINO PASSOS, 124
 CENTRO - CEP 45202-340
 JEQUIÉ - BAHIA

CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA

Rua Bertino Passos, 124 - Jequié-BA - (73) 3525-6973

APAC	Nome	Código	Descrição	Quant.	Valor	Subtotal	Total
2922210588594	PAULO SANTOS BRITO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	4	71,21	284,84	3.124,95
2922210588605	PAULO SEZA SOUZA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588616	RAEMIA BARBOSA LISBOA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588627	RAFAELA DE OLIVEIRA NASCIMENTO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210721947	RAMON BRITO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922211223800	RISAEIMA NUNES SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	9	218,47	1.966,23	
		0305010212	IDENTIFICACAO DE PACIENTE TRAT. DIAL TRANSITO	1	0,00	0,00	1.966,23
2922210721958	RITA DE CASSIA SANTOS CORREIA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210721970	ROBERINALDO SOARES DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210721980	ROBERTO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588638	ROGERIO ALVES RAMOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588649	RONALDO GOMES DUARTE	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588650	ROQUE JOAO DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588660	ROQUE MOREIRA DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588671	ROQUE PRAXEDES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588682	ROSALIA AGUIAR DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588693	ROSANA DA SILVA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588704	ROSIMEIRE SANTOS DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922211223855	ROZENILTON NUNES DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	1	218,47	218,47	218,47
2922210940396	RUTECLER PEREIRA SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210588715	SALVADOR DE JESUS CONCEIÇÃO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588726	SANDOVAL SANTOS CARNEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	11	218,47	2.403,17	2.403,17
2922210588748	SEBASTIAO RODRIGUES DE LIMA	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	14	265,41	3.715,74	3.715,74
2922210588759	SIRLEIDE XAVIER PEREIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588760	SIRLENE VIEIRA DE PAULA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588770	SONETE CONCEIÇÃO DE SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588781	TAIS SANTOS BARRETO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588792	TELMA DE NOVAES COELHO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588803	TIAGO OLIVEIRA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588814	UBALDINO DE JESUS SOUZA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588825	UILSON PACHECO RIBEIRO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588836	VALCI BARROS PIRES	0305010107	HEMODIALISE II	4	218,47	873,88	873,88
2922211223789	VALDECI RIBEIRO DE JESUS	0305010107	HEMODIALISE II	5	218,47	1.092,35	1.092,35
2922210588847	VALDECI SOUZA SANTANA	0305010107	HEMODIALISE II	6	218,47	1.310,82	1.310,82
2922210588858	VALDELICÉ DE ARAUJO SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588869	VALDOMIRO FRANCISCO DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	12	218,47	2.621,64	2.621,64
2922210588870	VALMIR DOS SANTOS SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588880	VALTEIR RIBEIRO SAMPAIO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588891	VALTER GOMES DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588902	VANIA LUCIA GOMES DE OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588913	VANUZA DE JESUS GUEDES	0305010115	HEMODIALISE II P/ HIV/HB/HC	14	265,41	3.715,74	3.715,74
2922210588924	VANUZA ROCHA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588935	VILMA SANTOS SAMPAIO	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588946	WALDEMAR JOSE DOS SANTOS FILHO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588957	WELDON CHAVES COSTA DA SILVA	0305010107	HEMODIALISE II	13	218,47	2.840,11	2.840,11
2922210588968	WILLAME DOS SANTOS MELO	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588979	ZENILDO SILVA DE ALMEIDA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588980	ZENILTON PEREIRA DOS SANTOS	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	3.058,58
2922210588990	ZILDA COSTA OLIVEIRA	0305010107	HEMODIALISE II	14	218,47	3.058,58	
		0305010220	COMP. DE VALOR DE SESSAO HD PAC. COVID-19	4	71,21	284,84	3.343,42

03170816/0001-44
 CENTRO DE DOENÇAS RENAIS
 DE JEQUIÉ LTDA.
 RUA BERTINO PASSOS, 124
 CENTRO - CEP 45202-340
 JEQUIÉ - BAHIA

Isis Souza Andrade
 COREN-BA 380.641-ENF

Ê professionnel de santé?

Karina Ribeiro do V.

☒ Não

23047 - CENTRO DE DOENÇAS FEISUS. 4

Professional de Secretaria

☐ Sim

☒ Nãc

STALDER

CFE

Notificações

182.047755-04

Meus Dados

ATENÇÃO: ja existe uma notificação para este CPF realizada no dia 12/12/2022 numero 2922150465308.

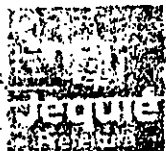
 Sair com segurança

CEO

Name: _____

NELSON DE JESUS SOUZA

Data de Nascimento



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE SAÚDE, QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE JEQUIÉ, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E DE OUTRO LADO O (A) CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ, VISANDO A EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 01/2014.

O MUNICÍPIO DE JEQUIÉ, ESTADO DA BAHIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF 13.894.878/0001-60, por sua Secretaria Municipal de Saúde, com sede nesta cidade na Praça da Bandeira, n.º 172 - Ed. Vita, Centro, neste ato representado pela Prefeita Municipal de Jequié Tânia Diniz Correia Leitte de Brito, brasileira, portadora da carteira de identidade n.º 00673466 93, CPF/MF n.º 124.227.115 53 e pelo Secretário Municipal de Saúde Ivanilton José de Freitas Cerqueira, brasileiro, portador da carteira de identidade n.º 06628461 92, CPF/MF n.º 902.197.915 20, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o (a) **CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DE JEQUIÉ**, com sede na Rua Bertino Passos, n.º 124 Bairro-Centro na Cidade de Jequié, Bahia, CNPJ n.º 63.179.816/0001-44, neste ato representado (a) pelo (a) seu Diretor (a) Sr. (a), **TATIANA MATOS DE MATOS**, brasileiro (a), portador (a) da carteira de identidade 21.033.186-09 e CPF 565.459.597-00 de conformidade com o contrato social, doravante denominado (a) **CONTRATADO (A)**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Lei Orgânica do Município, as Leis 8.080/90 e 8.142/90, as normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com as alterações introduzidas pelas Leis n.º 8.883/94, n.º 9.648/98, n.º 9.854/99, n.º 11.107/05, n.º 11.196/05, n.º 11.481/07, n.º 11.763/08, n.º 11.783/08, n.º 11.946/09, n.º 11.952/09 e n.º 12.349/10 e Lei Complementar n.º 123/06, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando a declaração de inexigibilidade de licitação inserida nos autos do processo, sob referência, fundamentada no "caput" do artigo 25 da Lei Federal 8.666/93, resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Procedimentos de Saúde, Processo de Chamamento Público n.º 01/2014, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação, pelo (a) **CONTRATADO (A)**, de procedimentos de saúde de Média/Alta Complexidade Ambulatorial em **CIRURGIAS AMBULATORIAIS HEMODIÁLISE/ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS/HEMODIÁLISE/PATOLOGIA CLÍNICA/CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS/DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA/RADIODIAGNÓSTICO**, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar aos serviços públicos existentes no município da **CONTRATANTE**, integrante da rede privada de serviços de saúde localizados no Município de Jequié, conforme o disposto nas cláusulas seguintes.

§ 1º. A capacidade instalada do (a) **CONTRATADO (A)**, no cumprimento do contrato, encontra-se discriminada na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (FCES/CNES) e Ficha de Programação Físico-Orçamentaria (FPO) parte integrante do presente instrumento.

§ 2º. O (a) **CONTRATADO (A)** não fará jus a qualquer indenização quando não houver necessidade de utilização de plenitude de sua capacidade instalada, referida no parágrafo anterior.

§ 3º. O (a) **CONTRATADO (A)** obriga-se a encaminhar agenda mensal compatível com a Ficha de Programação Físico-Orçamentaria (FPO), parte integrante do presente instrumento, visando garantir o atendimento das demandas de saúde da população própria de Jequié e da população referenciada, conforme Programação Pactuada e Integrada (PPI) e de acordo com o contrato.

Tânia Diniz Correia Leitte de Brito
Ivanilton José de Freitas Cerqueira

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E CONTRATO
1.ª VIA 02
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
F.L.S.

2

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

§ 4º. O (a) **CONTRATADO (A)** compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as normas técnicas administrativas emanadas do Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Estado da Saúde (SESAB) e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), pertinentes aos procedimentos ora **CONTRATADOS**, acatando ainda, as normas das Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), renunciando expressamente a qualquer pleito ou reivindicação de prestação mínima de procedimentos, constantes da FCES e FPO.

§ 5º. O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. Os procedimentos de saúde, ora **CONTRATADOS**, estão referidos a uma base territorial e populacional especificada, conforme programação regionalizada e Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI), segundo os parâmetros de cobertura assistencial (Parâmetros Assistenciais) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especificados na Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002, e indicações técnicas do **CONTRATANTE**, mediante compatibilização das necessidades populacionais e disponibilidade de recursos financeiros.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Os procedimentos ora **CONTRATADOS**, referidos na Cláusula Primeira, serão executados pelo (a) **CONTRATADO (A)** em estabelecimento próprio do **CONTRATADO (A)**, sob a responsabilidade do Diretor Clínico/Técnica, **FERNANDO COSTA VIEIRA**, matricula no Conselho Regional de Medicina da Bahia nº 12908 com Alvará Sanitário atualizado expedido pelo órgão competente.

Parágrafo Único: Os procedimentos ora contratados, referidos na Cláusula Primeira, poderão ser executados nas Unidades de Saúde próprias do município de Jequié com anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, se esta entender assim conveniente.

§ 1º. O (a) **CONTRATADO (A)** obriga-se a encaminhar a **CONTRATANTE** qualquer alteração que implique modificação no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), pois este é a base para operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde, sendo imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente dos procedimentos prestados, ficando sob responsabilidade do (a) **CONTRATADO (A)** o bloqueio de sua produção de procedimentos pelo DATASUS nos casos de incompatibilidade de informações e/ou informações não atualizadas no CNES por falta de encaminhamento destas informações do (a) **CONTRATADO (A)** para a **CONTRATANTE**.

§ 2º. A eventual mudança de endereço do estabelecimento do (a) **CONTRATADO (A)** deverá ser imediatamente comunicada a **CONTRATANTE**, que analisará a conveniência de manter os procedimentos ora **CONTRATADOS** em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. A mudança do Diretor (a) Técnico (a) será comunicada a **CONTRATANTE**. Em ambos os casos deverão ser procedidos uma alteração cadastral junto à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Jequié /BA.

§ 3º. Alterações cadastrais que impliquem mudanças na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde (FCES/CNES) e Ficha de Programação Físico-Orçamentaria (FPO) devem ser solicitadas com antecedência de 60 (dias) e serão avaliadas pela **CONTRATANTE** que analisará a conveniência de manter os procedimentos ora **CONTRATADOS**.

§ 4º. Os procedimentos operacionalizados pelo (a) **CONTRATADO (A)** deverão atender as necessidades da **CONTRATANTE**, que encaminhará os usuários do SUS, em consonância com a FPO e a agenda mensal compatível disponibilizada pelo (a) **CONTRATADO (A)**.

§ 5º. Para fins do presente contrato, entende-se procedimento de média complexidade ambulatorial como a ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde), serviço esse que será prestado, segundo a respectiva natureza, sob supervisão e responsabilidade de profissionais habilitados da equipe de saúde do **CONTRATADO (A)** e que terá a seguinte amplitude:



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

a) A Assistência Ambulatorial compreende os procedimentos discriminados em anexo na Ficha de Programação Físico-orçamentária (FPO) e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento de cada caso, em consonância com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), que compreende todas as ações e serviços que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece ao usuário, para atendimento da integralidade da assistência à saúde, em atendimento ao disposto no art. 22 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e no art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080/90. As ações e serviços descritos na RENASES contemplam, de forma agregada, toda a Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS. As atualizações da RENASES ocorrerão por inclusão, exclusão e alteração de ações e serviços, de forma contínua e oportuna, realizadas de acordo com regulamento específico.

b) Mediante cronograma de incorporação dos procedimentos a serem acertados pelas partes, a contar da data de assinatura deste instrumento:

1. A agenda mensal de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial do (a) **CONTRATADO (A)** estará à disposição da Central de Regulação da Assistência de Jequié (CERAJE), que é a central de agendamento dos procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial da **CONTRATANTE**, e deverá estar compatível com a Ficha de Programação Físico-orçamentária (FPO).

2. A agenda mensal de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial do (a) **CONTRATADO (A)** estará à disposição da Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria no Setor de Autorização de APAC, que é o setor responsável pela regulação do acesso aos procedimentos da **CONTRATANTE**, e deverá estar compatível com a Ficha de Programação Físico-orçamentária (FPO).

c) Os encaminhamentos para os serviços **CONTRATADOS** serão feitos pela rede municipal de serviços de saúde de Jequié e pelas secretarias municipais de saúde dos municípios pactuados com o município de Jequié, por meio de impresso de solicitação padronizado pela **CONTRATANTE** e autorizados previamente pela CERAJE e seus interpostos nas unidades básicas de saúde e municípios pactuados via Sistema de Regulação, Controle e Avaliação/RCA, quando se tratar de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, e pelo Setor de Autorização de APAC, quando para procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial. As solicitações padronizadas de procedimentos do SUS de outros municípios poderão ser encaminhadas para os serviços **CONTRATADOS** com a devida autorização prévia do procedimento pela CERAJE ou pelo Setor de Autorização de APAC.

d) O (a) **CONTRATADO (A)** encaminhará as solicitações dos procedimentos realizados para:

1. Setor de Controle da Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Jequié, quando se tratar de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, para que seja feita a verificação dos procedimentos autorizados e realizados, revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o (a) **CONTRATADO (A)**.

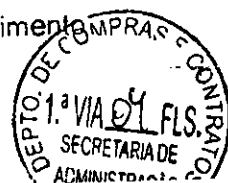
2. Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Jequié, quando se tratar de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, para que seja feita a verificação dos procedimentos autorizados e realizados, revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com o (a) **CONTRATADO (A)**.

CLÁUSULA TERCEIRA - NORMAS GERAIS E DAS OBRIGAÇÕES DO (A) CONTRATADO (A)

Os procedimentos ora **CONTRATADOS** serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento **CONTRATADO** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos incisos I, II e III do § 1º desta cláusula, são admitidos nas dependências do (a) **CONTRATADO (A)** para prestar procedimentos decorrentes de contrato celebrado, em separado, com o **CONTRATANTE**, sendo vedado ao contratado ceder, transferir ou terceirizar as obrigações pactuadas, exceto casos excepcionais, com anuência do Gestor do SUS do município de Jequié.

§ 1º. Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do próprio estabelecimento **CONTRATADO (A)**:

I - o membro do seu corpo clínico;



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

II - o profissional que tenha vínculo de emprego com o (a) **CONTRATADO (A)**;

III - o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços ao (a) **CONTRATADO (A)**, ou se por este autorizado.

§ 2º. Equipara-se ao profissional autônomo, definido no inciso III do parágrafo primeiro desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

§ 3º. No tocante ao atendimento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

I - é vedada a cobrança por serviços, doações em dinheiro ou o fornecimento de material para exames da assistência devida ao paciente;

II - o (a) **CONTRATADO (A)** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

§ 4º. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato, o (a) **CONTRATADO (A)** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do Decreto Federal Nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

§ 5º. É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) **CONTRATADO (A)** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE**.

§ 6º. O (a) **CONTRATADO (A)** fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento de paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso de noventa (90) dias no pagamento devido pelo poder público, ressalvadas às situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou às situações de urgência ou emergência.

§ 7º. O (a) **CONTRATADO (A)** se obriga ainda a:

I - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

II - atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de procedimentos de saúde;

III - Afixar aviso fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde, em locais visíveis escolhidos pela Secretaria, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

IV - justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste contrato;

V - esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos procedimentos oferecidos;

VI - respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de procedimentos de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

VII - garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

VIII - notificar a **CONTRATANTE** eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando a **CONTRATANTE**, no prazo de sessenta (60) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

IX - Manter sempre atualizado registro, ficha clínica, serviços de documentação e arquivos, obedecendo aos prazos previstos em lei;

X - Manter a constante atualização das FCES/CNES, encaminhando a SMS deste município qualquer mudança na estrutura física, execução dos procedimentos e recursos humanos para que seja avaliado se persistem as mesmas condições técnicas básicas do (a) **CONTRATADO (A)**, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato;

XI - Entregar os resultados dos exames em tempo hábil, com prazo máximo de entrega de 10 (dez) dias corridos a contar da data de realização dos procedimentos, e compostos de laudo assinado e carimbado por responsável técnico, com devida identificação do cliente;



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5

XII – Quanto aos procedimentos realizados em usuários hospitalizados, o prestador executante deverá considerar a urgência clínica descrita no laudo para solicitação do procedimento para que o resultado seja entregue no menor prazo possível para que não interfira na definição da conduta clínica a ser adotada pelo médico assistente do usuário;

XIII - A suspensão temporária dos procedimentos de saúde contratados deverá ser comunicada à Central de Regulação da Assistência de Jequié (CERAJE), no caso de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, e para o Setor de Autorização de APAC, no caso de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, com prazo de 30 (trinta) dias anteriores ao agendamento pré-estabelecido, ficando o (a) **CONTRATADO (A)** responsável por realizar o quantitativo de procedimentos suspensos imediatamente após o retorno das atividades. Em situações especiais ou de imprevisto onde haja impossibilidade de execução dos procedimentos pelo (a) **CONTRATADO (A)**, o (a) mesmo (a) deverá encaminhar com antecedência, uma justificativa formal à CERAJE, no caso de procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial, e para o Setor de Autorização de APAC, no caso de procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, devendo ainda fixar em suas dependências, um aviso direcionado aos usuários dos SUS, esclarecendo os motivos do cancelamento do atendimento e data provável do retorno às atividades.

§ 8º. Permitir o acesso dos supervisores do **Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria (SMCAA/SUS)** de Jequié e dos auditores do Sistema Nacional de Auditoria – Componente Municipal do SMCAA/SUS nas dependências das unidades para supervisionar e acompanhar a execução dos procedimentos de saúde **CONTRATADOS**.

§ 9º. Registrar os agravos de notificação compulsória encaminhando esses dados para a Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica e Ambiental, estabelecidos pelo Ministério da Saúde e SESAB.

§ 10º. Obrigar aos profissionais de saúde do (a) **CONTRATADO (A)** a responder às solicitações de contrarreferência, em formulário próprio da SMS de Jequié e de municípios pactuados.

§ 11º. Obrigar aos profissionais de saúde do (a) **CONTRATADO (A)**, a responder às solicitações de esclarecimentos feitos pela Regulação Médica.

§ 12º. Permitir a colocação de urna receptora (em dependência da unidade a ser escolhida pela SMS/Jequié) para recebimento de questionário (elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde) de avaliação dos serviços (elogios, queixas ou reclamações) que será preenchido pelo usuário do SUS.

§ 13º. O (A) **CONTRATADO (A)** deverá manter os locais de atendimento em condições adequadas para prestações de procedimentos de saúde, conforme RDC ANVISA n.º 50, de 12/2002, RDC ANVISA 307, de 11/2002, RDC ANVISA n.º 63, de 11/2011 e demais RDC relacionadas especificamente ao serviço ora contratado ou normativa vigente, devendo estar suficientemente supridos de material, medicamentos e equipamentos e em perfeitas condições de funcionamento e profissionais qualificados para a assistência a saúde.

§ 14º. O (a) **CONTRATADO (A)** obriga-se a encaminhar agenda mensal compatível com a Fundação de Programação Físico-Orçamentária (FPO), parte integrante do presente instrumento, visando garantir que a quantidade de procedimentos disponibilizados na agenda esteja de acordo com a quantidade de procedimentos contratados.

§ 15º. O (a) **CONTRATADO (A)** obriga-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação e as condições verificadas durante o processo de avaliação da qualificação técnica para a compra de procedimentos privados de forma complementar ao SUS.

§ 16º. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH principalmente com a:
I redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco;

II que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam de sua saúde.



[Handwritten signature]

11. 6/2011

[Handwritten signature]



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6

CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO (A) CONTRATADO (A)

O (A) **CONTRATADO (A)** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao (a) **CONTRATADO (A)** o direito de regresso.

§ 1º. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do (a) **CONTRATADO (A)**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos, mediante o cumprimento das cláusulas deste contrato.

§ 2º. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos procedimentos, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

I. Regular o acesso para os procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial por meio da Central de Regulação da Assistência de Jequié (CERAJE), central integrante do Complexo Regulador Municipal a ser implantado na SMS de Jequié;

II. Regular o acesso para os procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial por meio do Setor de Autorização de APAC;

III. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste Contrato;

IV. Repassar os recursos relacionados ao presente Contrato, após o processamento da conta apresentada pelo (a) **CONTRATADO (A)**, com a devida compatibilização e aprovação por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS):

a) Os relatórios de síntese de produção emitidos pelo SIA/SUS serão validados pela Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria e encaminhados para o Departamento Administrativo e Financeiro da SMS de Jequié;

b) Posteriormente à validação, as notas fiscais referentes à produção de procedimentos realizados serão solicitadas pela **CONTRATANTE**.

V. O pagamento será efetuado proporcionalmente à execução dos procedimentos, que será realizado após a emissão de nota fiscal e comprovação da liquidação dos mesmos, sendo que, 60% (sessenta por cento) do valor serão considerados para custeio de despesas operacionais e, 40% (quarenta por cento) destinado para custeio de despesa com pessoal.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes da execução deste contrato correrão por conta da dotação orçamentária alocada no orçamento-programa da Secretaria Municipal de Saúde /Fundo Municipal de Saúde. Os recursos de custeio das atividades de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais, consignados no Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, são provenientes de transferências federais mensais, conforme valores fixados pelo Ministério da Saúde. Terão a seguinte Classificação funcional programática:

Unidade: 1.407 – Fundo Municipal de Saúde – Unidade da Atenção Especializada – MAC.

Projeto / Atividade: 2.083 – MAC - Manutenção das Ações de Atenção especializada.

Elemento de despesa: 33.90.39.99 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

Fonte: 14 – Transferências do SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PREÇO

A **CONTRATANTE** pagará, mensalmente, ao (a) **CONTRATADO (A)**, pelos procedimentos efetivamente prestados, conforme valor unitário de cada procedimento constante da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, em vigor, editada pelo Ministério da Saúde e com suas respectivas atualizações.

§ 1º. Resguardado o preço da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, o Município poderá, à sua conveniência e disponibilidade financeira, alterar o valor dos



7

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

procedimentos pagos, através de índices em percentual de incentivos e valorização dos procedimentos após prévia autorização do Conselho Municipal de Saúde e conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite, conforme Portaria GM/MS n.º 1.606, de 09/2001.

§ 2º. O presente contrato para os procedimentos de saúde de Média/Alta Complexidade Ambulatorial em **CIRURGIAS AMBULATORIAIS HEMODIÁLISE/ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS/HEMODIÁLISE/PATOLOGIA CLÍNICA/CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS/DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA/RADIODIAGNÓSTICO**, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar aos serviços públicos existentes no município da **CONTRATANTE**, integrante da rede privada de serviços de saúde localizados no Município de Jequié, tem um teto financeiro mensal estimado de **R\$ 611.330,12 (seiscentos e onze mil, trezentos e trinta reais e doze centavos)**, e o valor global estimado de **R\$ 29.343.845,76 (vinte e nove milhões, trezentos e quarenta e três mil, oitocentos e quarenta e cinco reais e setenta e seis centavos)** discriminados na FPO, parte integrante do presente instrumento.

§ 3º. O valor estimado no parágrafo segundo desta cláusula, não implica em nenhuma previsão de crédito em favor do (a) **CONTRATADO (A)**, que somente fará jus aos valores correspondentes aos procedimentos previamente autorizados pela **CONTRATANTE** e efetivamente prestados pelo (a) **CONTRATADO (A)**.

CLÁUSULA OITAVA - DA REVISÃO DO PREÇO

Os valores estipulados dos procedimentos serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantido sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da lei federal de licitações e contratos administrativos.

Parágrafo único. A revisão dos valores dos procedimentos de saúde do contrato, conforme atualização da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, independem de Termo Aditivo, sendo necessário anotar no processo a origem e autorização da revisão dos valores, com a data da publicação no Diário Oficial da União (DOU).

CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

I - O (a) **CONTRATADO (A)** se obriga a apresentar as informações regulares do SIA e SIH/SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e solicitados pela **CONTRATANTE** e que vão alimentar o Banco de Dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS):

- a) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS): a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA individualizado ou consolidado onde o (a) **CONTRATADO (A)** registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do cadastro atualizado (CNES);
- b) Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) – a produção referente às internações hospitalares realizadas será apresentada mensalmente contendo os dados, em meio magnético, das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). A captação dos dados é feita por meio magnético, que são gerados no próprio prestador.

II – O (a) **CONTRATADO (A)** apresentará relatório mensal para a área técnica competente desta **CONTRATANTE**, a qual será instruída com as faturas e documentos referentes aos procedimentos efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela **CONTRATANTE**, conforme abaixo:

- a) O (a) **CONTRATADO (A)** apresentará semanalmente a **CONTRATANTE** lista dos usuários atendidos na semana imediatamente anterior à apresentação acompanhada das solicitações de exames devidamente assinadas pelos usuários atendidos e previamente autorizadas pela:



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8

CERAJE ou pelo Setor de Autorização de APAC para validação dos procedimentos pela **CONTRATANTE** na Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria. No final de cada competência, que é mensal, o (a) **CONTRATADO (A)** apresentará a **CONTRATANTE** as informações em meio magnético ou email, a ser definido pela **CONTRATANTE**, para fatura dos procedimentos realizados. A data limite para esta apresentação

seguirá cronograma disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde em conformidade com as datas de apresentação determinadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Após a validação dos documentos, que é de responsabilidade da **CONTRATANTE**, será autorizado o pagamento ao (a) **CONTRATADO (A)** referente aos procedimentos autorizados e realizados;

b) Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao (a) **CONTRATADO (A)** recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da **CONTRATANTE**, com aposição do respectivo carimbo funcional;

III - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por responsabilidade da **CONTRATANTE**, esta garantirá ao (a) **CONTRATADO (A)** o pagamento, no prazo avançado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se a diferença que houver o pagamento seguinte;

IV - As contas rejeitadas pela Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria da **CONTRATANTE**, ficarão à disposição do (a) **CONTRATADO (A)**, que terá um prazo máximo de 30 dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que será julgado no prazo máximo de 10 dias.

V - Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica a **CONTRATANTE** autorizada a descontar o valor pago indevidamente no mês seguinte, frente aos procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação assumida de interveniente-Pagador dos valores constantes deste contrato não transfere para a **CONTRATANTE** a obrigação de pagar os procedimentos ora **CONTRATADOS**, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais, conforme Portaria nº 1.286, de 26/10/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA

A execução do presente contrato será avaliada pela **CONTRATANTE**, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, sem prejuízo à observância do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato.

§ 1º. Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria operacional.

§ 2º. Periodicamente, a **CONTRATANTE** vistoriará as instalações do (a) **CONTRATADO (A)** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do (a) **CONTRATADO (A)**, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

§ 3º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do (a) **CONTRATADO (A)** poderá ensejar a rescisão deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4º. A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre os procedimentos contratados não eximirá o (a) **CONTRATADO (A)** da sua plena responsabilidade perante a **CONTRATANTE** para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

§ 5º. O (a) **CONTRATADO (A)** facilitará a **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos procedimentos e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **CONTRATANTE** designados para tal fim.

§ 6º. Em qualquer hipótese é assegurado ao (a) **CONTRATADO (A)** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.





ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Observância, pelo (a) **CONTRATADO (A)**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87, 88 da Lei Federal n.º 8.666/93 e modificações feitas na lei n.º 8.883/94, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º, da Portaria MS n.º 1.286/93:

- a) advertência escrita;
- b) multa de 2% até 5% do valor anual do contrato;
- c) multa dia de até 1/60 do valor mensal do contrato;
- d) suspensão temporária dos encaminhamentos de usuários;
- e) rescisão do contrato;
- f) suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal;
- g) declaração de inidoneidade.

§ 1º. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, por meio de auditoria operacional ou inspeção, e dela será notificada o (a) **CONTRATADO (A)**.

§ 2º. As sanções previstas nas alíneas "a" e "c" desta Cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b", conforme parágrafo 3º do art. 86 da Lei 8.666/93.

§ 3º. O valor da multa ou multa dia será descontado dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE** ao (a) **CONTRATADO (A)**.

§ 4º. Na aplicação das penalidades, previstas nas alíneas "a" a "g" o (a) **CONTRATADO (A)** poderá interpor recurso administrativo, dirigido à autoridade competente e nos prazos determinados pela Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 5º. A suspensão temporária será determinada até que o (a) **CONTRATADO (A)** corrija a omissão ou a irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 6º. A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independente da ordem das sanções previstas nesta Cláusula. A reincidência do (a) **CONTRATADO (A)** em qualquer irregularidade tornará o Contrato passível de rescisão.

§ 7º. Da decisão da **CONTRATANTE** de rescindir o presente contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação do ato.

§ 8º. Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do parágrafo anterior, a **CONTRATANTE** deverá manifestar-se no prazo de quinze (15) dias úteis e poderá ao recebê-lo atribuir-lhe eficácia suspensiva.

§ 9º. A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta Cláusula, não ilidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

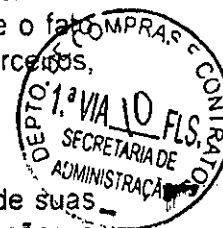
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

Constituem motivos para rescisão do presente contrato o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na Cláusula Décima Primeira.

§ 1º. O (A) **CONTRATADO (A)** reconhece desde já os direitos da **CONTRATANTE** em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente às licitações e contratos administrativos.

§ 2º. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a critério da **CONTRATANTE**, será observado o prazo de até noventa (90) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo o (a) **CONTRATADO (A)** negligenciar a prestação dos procedimentos ora **CONTRATADOS** a multa cabível poderá ser duplicada.

§ 3º. O presente contrato torna sem efeito os contratos anteriormente celebrados entre o Ministério da Saúde/INAMPS e o (a) **CONTRATADO (A)**, que tenham como objeto a prestação de procedimentos de assistência à saúde aos usuários do SUS.



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

A duração do presente contrato é de 48 (quarenta e oito) meses, a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por até 12 (doze) meses, em caráter excepcional.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente às licitações e contratos administrativos, com exceção do disposto no parágrafo único da cláusula sétima.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município e Prefeitura Municipal de Jequié, no prazo máximo de vinte (20) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO

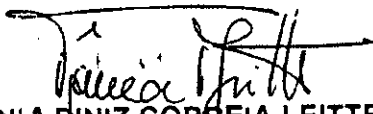
A legislação aplicável à execução deste contrato é composta pelas Leis Federais 8.080/90, 8.666/93, 8.883/94, fazendo parte integrante deste termo, todo processo de inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

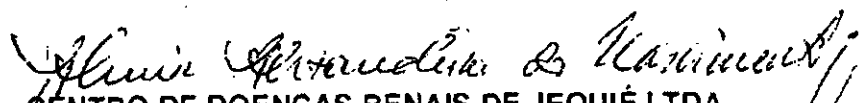
As partes elegem o Foro de Jequié, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E, por estarem justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

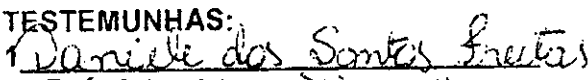
Jequié/BA, 02 de Janeiro de 2014.

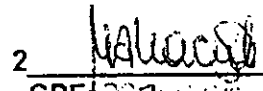

TANIA DINIZ CORREIA LEITE DE BRITO
PREFEITA


IVANILTON JOSÉ DE FRITAS CERQUEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE


CENTRO DE DOENÇAS RENAIS DE JEQUIÉ LTDA
CONTRATADO (A)

TESTEMUNHAS:


CPF: 064.862.785-36

2 
CPF: 03440405-09

REGISTRADO

Sob o nº 65/2014 as folhas do livro
CONTRATO.

Em 02 de Janeiro de 2014.

DECLARO QUE ESTE CONTRATO FOI
FIXADO NO MURAL DESTA
PREFEITURA NO PERÍODO DE
02/01/2014 À 12/01/2014
CONFORME DETERMINA A LEI.





OFÍCIO 48/2023.

Jequié, 15 De fevereiro de 2023.

Ao secretario de controle e transparência

Assunto: Nota fiscal

Prezado Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente venho por meio do presente ofício requerer análise de controle a cerca do processo de pagamento da nota fiscal:

Dados do Credor:

NOTA FISCAL	CNPJ/CPF	NOTA FISCAL	EMPENHO
CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS	63.179.816/0001/44	1388	000064

15.02.23

Jacqueline Oliveira Andrade
Diretora do Departamento Administrativo e Financeiro



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JEQUIÊ
Secretário Municipal de Controle e Transparência
CONTROLADORIA INTERNA

CHECK LIST

ANÁLISE DE PROCESSO DE PAGAMENTO		TIPO: SERVIÇOS MÉDICOS E CLÍNICAS		
Secretaria: <u>Saúde</u>		Data: <u>09/02</u>	Af N°	
CREDOR: <u>Centro de Doenças Renciais</u>		NF: <u>1388</u>	Valor: <u>783,31</u>	
1	Ofício	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
1.1	Ofício da Secretaria endereçando a Controladoria solicitando a análise dos documentos que compõem o processo de despesa	☒		
2	Autorização de Fornecimento de Materiais ou Serviços	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
2.1	Autorização de Fornecimento de Materiais ou Serviços devidamente assinada?			☒
3	Nota de Empenho	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.1	Empenho devidamente assinado?	☒		
3.2	Empenho com data de emissão no dia ou anterior da compra ou ao início da prestação do serviço?	☒		
4	Nota Fiscal ou Fatura (quando couber)	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.1	Nota fiscal com sua impressão legível para digitalização no padrão TCM?	☒		
4.2	A NF foi emitida no dia ou posterior a data da (AFM ou OS) e Empenho?	☒		
4.3	A NF está devidamente assinada pelos responsáveis?	☒		
4.4	Consta carimbo de material entregue ou serviço executado devidamente preenchido?	☒		
4.5	A NF tem como destinatário a Prefeitura ou Fundo Municipal?	☒		
4.6	Os Carimbos de atesto e de identificação dos responsáveis estão legíveis?	☒		
5	Certidões (válidas na data de envio a Controladoria)	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
5.1	Municipal	☒		
5.2	Estadual	☒		
5.3	Trabalhista	☒		
5.4	FGTS	☒		
5.5	União	☒		
6	Contrato ou Ata de Registro de Preços	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
6.1	Consta Contrato ou Ata de Registro de Preço? (completas e legíveis para digitalização no padrão TCM?)	☒		
6.2	Consta Apostilamento, Aditivo de prorrogação de prazo ou de alteração de valores?	☒		
6.3	Consta publicação do Aditivo no Diário do Município?	☒		
7	DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES INERENTES A ESPECIFICIDADE DA DESPESA	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
7.1	RELATÓRIOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PERÍODO DEVIDAMENTE ATESTADO?	☒		

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:44:13
006000060 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 291800 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0060-4 CONTA: 71.584-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/02/2023
NR. DOCUMENTO	553.175.000.033.120
VALOR TOTAL	750,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CENTRO DE DOENCAS RENAIS
AGENCIA: 3175-5 CONTA: 33.120-1
NR. DOCUMENTO 550.060.000.071.584

=====

NR. AUTENTICACAO	A.0C5.FDC.041.189.78B
------------------	-----------------------