



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP**  
Rua Manoel Roque, nº 99- Fone/Fax: (49) 3566-0255 - Videira/SC.

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 108/2017**

Contrato de Prestação de Serviços que fazem entre si o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP** e **ANDERSON LUIZ RAMOS**.

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob número 11.023.771/0001-10, com sede a Rua Manoel Roque, nº 99, no município de Videira, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pelo seu Presidente Sr. Luciano Paganini, brasileiro, prefeito do município de Iomerê, portador da Cédula de Identidade nº 2.249.279, inscrito no CPF sob nº 868.603.139-00, residente e domiciliado no município de Iomerê, doravante denominado **CONTRATANTE** e **ANDERSON LUIZ RAMOS**, CPF 035.033.969-42, situada na Avenida Barão do Rio Branco, Nº 80, Caçador/SC, neste ato representado pelo seu representante legal ANDERSON LUIZ RAMOS, RG 4288960, CPF 035.033.969-42, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente contrato nos termos da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e legislações pertinentes, assim como pelas condições da CHAMADA PÚBLICA 01/2017.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

Serviços especializados de saúde em **CIRURGIÃO DENTISTA-TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILO FACIAL - PLANTÃO DE SOBREAVISO**, na área de cirurgia bucomaxilofacial, visando o atendimento emergencial e eletivo a pacientes com necessidade de procedimentos de cirurgia bucomaxilofacial, através de um serviço de referência hospitalar e ambulatorial, realizando cirurgias pelo Sistema Único de Saúde – SUS, com o tratamento imediato das fraturas faciais e demais procedimentos cirúrgicos da especialidade aos municípios consorciados ao CISAMARP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Rio Do Peixe, encaminhados pelas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados.

O atendimento inicial ao paciente deverá ser realizado em até 2 horas após o chamado, ou em tempo menor se a gravidade do estado do paciente assim o exigir.

Elenco dos procedimentos mínimos que deverão ser realizados nas cirurgias decorrentes do atendimento emergencial ou ambulatorial eletivo dos pacientes encaminhados pelos municípios consorciados:

Drenagem de abscessos com necessidade de acompanhamento hospitalar.
Incisão e drenagem de celulite facial
Incisão e drenagem de hematoma
Excisão e sutura de pele com plastia em Z ou rotação de retalho
Reconstrução de lóbulo da orelha
Reconstrução do polo superior da orelha
Retirada de corpo estranho dos ossos da face
Reconstrução do sulco gengivo labial
Reconstrução total ou parcial de lábio

Excisão sutura de lesão de boca
Redução de fratura dos ossos próprios do nariz
Osteossíntese de fratura do complexo naso-orbita-etmoidal
Rinoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
Tamponamento nasal anterior e posterior
Alongamento da columela em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
Septoplastia reparadora não estética
Turbinectomia
Redução de fratura de mandíbula (sem osteossíntese)
Redução de luxação temporo mandibular
Osteossíntese de fratura simples de mandíbula
Osteossíntese de fratura complexa de mandíbula
Osteotomia da mandíbula em paciente com anomalia crânio e Bucomaxilofacial
Osteoplastia do mento com ou sem implante aloplástico
Osteotomia da mandíbula
Reconstrução parcial de mandíbula e ou maxila
Reconstrução total de mandíbula e ou maxila
Osteossíntese de fratura bilateral de côndilo mandibular
Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação temporo mandibular
Osteossíntese de fratura unilateral do condilo mandibular
Redução de fratura maxilar Le Fort I (com ou sem osteossíntese)
Redução de fratura maxilar Le Fort II (com ou sem osteossíntese)
Osteotomia da maxila
Osteotomia de maxila em pacientes com anomalia crânio bucomaxilofacial
Osteossíntese de fratura complexa maxilar
Maxilectomia parcial
Osteoplastia fronto orbital
Reconstrução de parede da orbita
Osteossíntese de fratura do complexo orbito zigomático maxilar
Osteossíntese de fratura do osso zigomático
Tratamento cirúrgico do soalho da orbita
Reconstrução total da cavidade orbitaria
Tratamento cirúrgico da fratura do osso zigomático sem osteossíntese
Alveoloplastia com enxerto ósseo em paciente com anomalia craniofacial
Osteotomia das fraturas alvéolos dentarias
Retirada de material de síntese óssea dentaria
Tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais
Tratamento cirúrgico de cisto do complexo maxilo-mandibular
Tratamento cirúrgico de osteoma, odontoma e outras lesões especificadas
Ressecção de lesão de boca
Excisão de calculo de glândula salivar
Correção cirúrgica de fistula oro-nasal, oro- sinusal
Dentes anquilosados com dificuldade de exodontias sob anestesia local

Exodontia de dentes inclusos com dificuldade de tratamento sob anestesia local
Exérese de cisto ontogênico e não-ontogênico
Excisão parcial de lábio com enxerto livre e rotação de retalho em casos de biopsias extensas
Excisão de calculo de glândula salivar
Remoção de hiperplasia tecidual anormal
Ressecção de lesão maligna e benigna da região crânio e bucomaxilofacial
Tratamento cirúrgico de cisto do complexo maxilo mandibular
Tratamento cirúrgico de fistula cutânea de origem dentaria
Tratamento cirúrgico de osteoma, odontoma e outras lesões especificadas
Cirurgia Ortognatica
Marsupialização de cistos
Exérese de Lipoma

**Parágrafo Único** - Integra e Completa o presente **CONTRATO**, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas na CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2017.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - REGIME DE EXECUÇÃO**

Os serviços serão executados de forma indireta, em regime de sobreaviso, por preço unitário, sem vínculo empregatício, no município de Fraiburgo, referência conforme anexo IV do edital 01/2017, mediante encaminhamento por município consorciado a Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva. Em casos em que seja impossível o deslocamento do paciente à instituição de referência deverá o atendimento ser realizado na instituição em que o mesmo esteja internado, caso seja ela situada na região do Alto Vale do Rio do Peixe.

**Parágrafo Único** - A execução do presente será acompanhada e fiscalizada por um representante do CISAMARP, especialmente designado, em atenção ao art. 67 da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR CONTRATUAL/PAGAMENTO**

Pela execução do objeto ora contratado, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor conforme a Tabela de Rateio CISAMARP anexa ao edital 01/2017, e aceito pelo credenciado no momento da apresentação de seu credenciamento, estando inclusos taxas de administração, gastos com materiais, taxas de sala, e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

**Valor Total de sobreaviso: R\$ 3.286,24 mensais.**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PER CAPITA (R\$)	VALOR MENSAL
Arroio Trinta	3564	0,01545	R\$ 55,09
Caçador	76571	0,01545	R\$ 1.183,78
Calmon	3389	0,01545	R\$ 52,39
Fraiburgo	36102	0,01545	R\$ 558,13
Ibiam	1968	0,01545	R\$ 30,42
Iomerê	2899	0,01545	R\$ 44,81
Lebon Regis	12119	0,01545	R\$ 187,35

Luzerna	5703	0,01545	88,11
Macieira	1807	0,01545	R\$ 27,93
Matos Costa	2652	0,01545	R\$ 40,99
Pinheiro Preto	3438	0,01545	R\$ 53,15
Rio das Antas	6246	0,01545	R\$ 96,56
Salto Veloso	4616	0,01545	R\$ 71,36
Videira	51499	0,01545	R\$ 796,17
			R\$ 3.286,24

**Parágrafo Primeiro** - Os pagamentos dos serviços se condicionam ao recebimento pelo Consórcio da Nota fiscal correspondente ao serviço prestado; e será feito mediante depósito eletrônico em conta corrente do credor, no Banco do Brasil S/A, ou outro Banco ou forma, desde que o contratado assumo o ônus que porventura existir.

**Parágrafo Segundo** - O pagamento está condicionado à apresentação da Certidão de Regularidade dos Encargos Previdenciários, conforme disposto no § 2º do Artigo 71 da Lei 8.666/93, quando for cabível.

**Parágrafo Terceiro** - Em caso de consorciamento de novo município no decorrer da validade do contrato, será acrescido o valor de R\$ 0,01546 multiplicado pela população do município, ao valor total do sobreaviso. O que obriga o atendimento a esse novo município.

#### **CLÁUSULA QUARTA - RECURSOS FINANCEIROS**

As despesas decorrentes do presente contrato serão efetuadas por conta de recursos das dotações orçamentárias: 33.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica; 33.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física.

#### **CLÁUSULA QUINTA – REAJUSTE**

Valores contratados pela CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2017 somente sofrerão reajustes após análise e por aprovação dos Secretários de Saúde dos municípios consorciados.

#### **CLÁUSULA SEXTA – PRAZOS**

O presente contrato inicia-se em 02 de Maio de 2017, encerrando-se em 31 de Dezembro de 2017, podendo ser prorrogado por conveniência das partes, obedecendo ao artigo 57, §§ 1º e 2º da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES**

Constituem direitos do CONTRATANTE, receber o objeto deste contrato nas condições avençadas e da **CONTRATADA** perceber o valor ajustado na forma e no prazo convencionado.

Constituem obrigações do **CONTRATANTE**:

- Efetuar o pagamento ao credenciado dos procedimentos de acordo com a tabela de valores e serviços - CISAMARP;
- Efetuar o pagamento até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente da realização dos serviços, mediante apresentação pelo credenciado da Nota Fiscal/Fatura;

- c. Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados;
- d. Fiscalizar os serviços e esclarecer dúvidas;
- e. Fornecer requisições de consultas e exames;

Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- a. Estar disponível nas 24 horas do dia para chamadas de urgência e emergência.
- b. Possuir os seguintes itens: Caixa cirúrgica montada para fraturas mandibulares, Caixa cirúrgica montada para cirurgias de fratura de maxila, Caixa cirúrgica montada para fraturas nasais, Caixa cirúrgica montada para cirúrgica ortognática, Motor cirúrgico para adaptação de placas e parafusos, Piezosonic para desgaste e corte ósseo em cirurgia ortognática, Materiais de síntese para fraturas ósseas.
- c. Realizar o tratamento completo desde o tratamento emergencial do paciente a nível hospitalar até a alta ambulatorial.
- d. Dar o primeiro atendimento em até 2 horas da ciência da necessidade ou em menor tempo caso a situação do paciente assim exija.
- e. Realizar o procedimento cirúrgico em Instituição Hospitalar indicada no anexo IV do edital 01/2017, na qual realizará o atendimento de avaliação e os procedimentos cirúrgicos listados no objeto deste, realizar os procedimentos exclusivamente via SUS, sem cobrança de qualquer valor adicional dos pacientes, municípios consorciados ou do CISAMARP.
- f. Realizar a consulta pré-cirúrgica sem ônus, nos chamados de sobreaviso.
- g. Possuir todos os instrumentos necessários à realização das cirurgias listadas no objeto deste.
- h. Disponibilidade de atendimento nos Hospitais da Região do Alto Vale do Rio do Peixe, quando o paciente não puder ser transferido ao Hospital referenciado no anexo IV do edital 01/2017.
- i. Tratamento das Lesões de origem traumática na área BucoMaxiloFacial como fraturas de mandíbula, fraturas de maxila, fraturas nasais, fraturas panfaciais;
- j. Tratamento das malformações congênitas ou adquiridas dos maxilares e da mandíbula através de 1 (uma) cirurgia ortognática por mês realizada pelo SUS;
- k. Biópsias da região Bucomaxilofacial sob sedação ou anestesia geral;
- l. Tratamento cirúrgico bucal e maxilofacial de pacientes portadores de necessidades especiais encaminhados dos CEOs – Centro de especialidades odontológicas através das secretarias de saúde dos municípios consorciados;
- m. Tratamento cirúrgico de cistos, afecções radiculares sob anestesia geral;
- n. Tratamento das Doenças das glândulas salivares (tumores etc...)
- o. Tratamento das Doenças da articulação têmporo-mandibular;
- p. Tratamento dos Tumores da região oral e maxilo-facial;
- q. Comunicar com antecedência de 10 dias, a não disponibilidade de prestar serviços por motivos particulares, definindo período de não atendimento, sendo que esse período será descontado do valor do sobreaviso.
- r. Utilizar o sistema informatizado disponibilizado gratuitamente pela CONTRATANTE, registrando no mesmo, no ato da consulta ou diariamente as guias de pacientes atendidos, até os prazos estabelecidos pelas competências definidas no sistema;

- s. Enviar ao CISAMARP mensalmente lista com nomes dos pacientes operados.

**CLÁUSULAS OITAVA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLÊNCIA CONTRATUAL**

Em caso de atraso injustificado no cumprimento dos serviços ou de não execução, será aplicada à **CONTRATADA** multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do sobreaviso, a que a **CONTRATADA** se comprometeu a ofertar aplicando-se para apuração do valor a tabela CISAMARP, sendo garantida a defesa prévia.

**CLÁUSULA NONA – RESCISÃO**

O presente contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes, da Lei 8.666/93.

**Parágrafo Único - A CONTRATADA** reconhece os direitos do **CONTRATANTE**, em caso da rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

O presente Instrumento Contratual é regido pelas disposições expressas na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado .

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e dos princípios gerais de direito.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FORO**

Para as questões oriundas deste contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Videira, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E, por estarem de pleno acordo assinam o presente com as testemunhas abaixo, em duas vias, de igual teor e forma.

Videira, 28 de abril de 2017.

---

**Luciano Paganini**  
Presidente CISAMARP  
**CONTRATANTE**

---

**Anderson Luiz Ramos**  
Representante Legal  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

---

**Marcélo José Borsatti**  
CPF 425.790.239-68

---

**Vera Matheus de Castro**  
CPF 033.681.689-83

**VISTO:**

---

**HUMBERTO LUIZ DAL PIZZOL**  
OAB/SC 15588