



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

Rua Manoel Roque, nº 99- Fone/Fax: (49) 3566-0255 - Videira/SC.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | 66/2017 |

Contrato de Prestação de Serviços que fazem entre si o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP** e **Laboratório Científico Ltda** |

[[
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 na Avenida Pedro Penso, 130, centro, no município de Iomerê/SC, doravante denominado **CONTRATANTE** e **Laboratório Científico Ltda**, CNPJ 95.860.193/0001-67, com endereço a Rua Oswaldo Cruz, 43, Videira/SC, neste ato representada pelo seu representante legal Letícia Teresinha R. T. Mozzaquatro, RG 1/R 1051217, CPF 769.381.239-34], 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 01/2010].

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Tem como objeto à prestação de serviços de Exames Diagnósticos e/ou Consultas Especializadas, pela **CONTRATADA**, na sua área de atuação, para atendimento a demanda do SUS - Sistema Único de Saúde dos Municípios Consorciados ao CISAMARP.

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 01/2010].

CLÁUSULA SEGUNDA - REGIME DE EXECUÇÃO

Os serviços serão executados de forma indireta, em regime de empreitada, por preço unitário, sem vínculo empregatício, na cidade da Credenciada, em instalações próprias do profissional ou empresa, mediante a requisição expedida pelos municípios consorciados ao Contratante, **ficando assegurado ao paciente tratamento idêntico ao dispensado aos particulares. Não poderão os pacientes sofrer qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços.**



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

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 abaixo, de acordo com o serviço realizado mensalmente, comprovado por meio das Autorizações emitidas pelas Secretarias Municipais de Saúde, e por meio de Nota Fiscal:

ANÁLISES CLÍNICAS	CODIGO SUS	CIS
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	0.20.20.10.02-3	2,01
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	0.20.20.10.04-0	3,63
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 dosagens)	0.20.20.10.07-4	10
DOSAGEM DE ACIDO URICO	0.20.20.10.12-0	1,85
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	0.20.20.10.16-3	3,68
DOSAGEM DE AMILASE	0.20.20.10.18-0	2,25
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	0.20.20.10.20-1	2,01
DOSAGEM DE CALCIO	0.20.20.10.21-0	1,85
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	0.20.20.10.22-8	3,51
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	0.20.20.10.27-9	3,51
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	0.20.20.10.28-7	3,51
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	0.20.20.10.29-5	1,85
DOSAGEM DE CREATININA	0.20.20.10.31-7	1,85
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0.20.20.10.32-5	3,68
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	0.20.20.10.36-8	3,68
DOSAGEM DE FERRITINA	0.20.20.10.38-4	15,59
DOSAGEM DE FERRO SERICO	0.20.20.10.39-2	3,51
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	0.20.20.10.41-4	2,01
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0.20.20.10.42-2	2,01
DOSAGEM DE FOSFORO	0.20.20.10.43-0	1,85
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRASFERASE (GAMA GT)	0.20.20.10.46-5	3,51
DOSAGEM DE GLICOSE	0.20.20.10.47-3	1,85
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	0.20.20.10.50-3	7,86
DOSAGEM DE LIPASE	0.20.20.10.55-4	2,25
DOSAGEM DE MAGNESIO	0.20.20.10.56-2	2,01
DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	0.20.20.10.57-0	2,01
DOSAGEM DE POTASSIO	0.20.20.10.60-0	1,85
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0.20.20.10.61-9	1,4
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0.20.20.10.62-7	1,85
DOSAGEM DE SODIO	0.20.20.10.63-5	1,85



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

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	0.20.20.10.64-3	2,01
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	0.20.20.10.65-1	2,01
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	0.20.20.10.66-0	4,12
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	0.20.20.10.67-8	3,51
DOSAGEM DE UREIA	0.20.20.10.69-4	1,85
DOSAGEM DE VITAMINA B12	0.20.20.10.70-8	15,24
ELETOFORESE DE PROTEINAS	0.20.20.10.72-4	4,42
CONTAGEM DE RETICULOCITOS	0.20.20.20.03-7	2,73
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	0.20.20.20.07-0	2,73
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	0.20.20.20.09-6	2,73
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	0.20.20.20.13-4	5,77
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0.20.20.20.14-2	2,73
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	0.20.20.20.15-0	2,73
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	0.20.20.20.17-7	6,48
ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	0.20.20.20.35-5	5,41
HEMOGRAMA COMPLETO	0.20.20.20.38-0	4,11
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	0.20.20.20.49-5	2,73
PROVA DO LACO	0.20.20.20.50-9	2,73
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	0.20.20.30.07-5	2,83
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	0.20.20.30.08-3	9,25
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	0.20.20.30.09-1	15,06
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	0.20.20.30.10-5	16,42
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	0.20.20.30.12-1	17,16
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	0.20.20.30.13-0	17,16
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	0.20.20.30.15-6	17,16
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	0.20.20.30.16-4	9,25
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	0.20.20.30.18-0	17,16
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	0.20.20.30.25-3	10
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	0.20.20.30.26-1	10
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	0.20.20.30.27-0	8,67
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0.20.20.30.30-0	10
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	0.20.20.30.31-8	18,55
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	0.20.20.30.34-2	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	0.20.20.30.35-0	18,55
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	0.20.20.30.36-9	18,55
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	0.20.20.30.47-4	2,83
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG IGM E IGA	0.20.20.30.49-0	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	0.20.20.30.55-5	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	0.20.20.30.56-3	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	0.20.20.30.62-8	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC)	0.20.20.30.67-9	18,55



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

PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	0.20.20.30.74-1	11
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	0.20.20.30.76-8	16,97
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	0.20.20.30.80-6	18,55
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	0.20.20.30.81-4	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0.20.20.30.84-9	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	0.20.20.30.85-7	11,61
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	0.20.20.30.87-3	18,55
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	0.20.20.30.91-1	18,55
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	0.20.20.30.92-0	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	0.20.20.30.94-6	17,16
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	0.20.20.30.95-4	17,16
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	0.20.20.30.97-0	18,55
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	0.20.20.30.98-9	18,55
TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0.20.20.31.11-0	2,88
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0.20.20.31.12-8	10
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	0.20.20.31.13-6	10
VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	0.20.20.31.17-9	2,83
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	0.20.20.40.09-7	1,65
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	0.20.20.40.13-5	10,25
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	0.20.20.40.14-3	1,65
CLEARANCE DE CREATININA	0.20.20.50.02-5	3,51
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	0.20.20.50.09-2	8,12
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	0.20.20.50.11-4	2,04
DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	0.20.20.60.02-0	12,54
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	0.20.20.60.11-0	11,53
DOSAGEM DE CORTISOL	0.20.20.60.13-6	9,86
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	0.20.20.60.14-4	11,25
DOSAGEM DE ESTRADIOL	0.20.20.60.16-0	10,15
DOSAGEM DE ESTRIOL	0.20.20.60.17-9	11,55
DOSAGEM DE ESTRONA	0.20.20.60.18-7	11,12
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	0.20.20.60.21-7	7,85
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	0.20.20.60.23-3	7,89
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	0.20.20.60.24-1	8,97
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	0.20.20.60.25-0	8,96
DOSAGEM DE INSULINA	0.20.20.60.26-8	10,17
DOSAGEM DE PARATORMONIO	0.20.20.60.27-6	43,13
DOSAGEM DE PROGESTERONA	0.20.20.60.29-2	10,22
DOSAGEM DE PROLACTINA	0.20.20.60.30-6	10,15
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	0.20.20.60.32-2	15,35
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	0.20.20.60.33-0	13,11
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	0.20.20.60.34-9	10,43



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

DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	0.20.20.60.35-7	13,11
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	0.20.20.60.36-5	15,35
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	0.20.20.60.37-3	8,76
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	0.20.20.60.38-1	11,6
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	0.20.20.60.39-0	8,71
DOSAGEM DE ANFETAMINAS	0.20.20.70.10-7	10
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	0.20.20.70.15-8	17,53
DOSAGEM DE LITIO	0.20.20.70.25-5	2,25
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	0.20.20.70.28-0	10
DOSAGEM DE ZINCO	0.20.20.70.35-2	15,65
ANTIBIOGRAMA	0.20.20.80.01-3	4,98
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	0.20.20.80.04-8	4,2
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	0.20.20.80.06-4	4,2
BACTEROSCOPIA (GRAM)	0.20.20.80.07-2	2,8
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	0.20.20.80.08-0	5,62
CULTURA PARA BAAR	0.20.20.80.11-0	5,63
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	0.20.20.80.12-9	10,25
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	0.20.20.80.13-7	4,19
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	0.20.20.80.14-5	2,8
PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	0.20.20.90.26-4	4,8
ANTIGENO ASSOCIADO AO CANCER DE OVARIO (CA 125)	90158*	20
ANTICORPOS ENDOMISIO (IGG)	9016007*	30
CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DO MICOPLASMA	9016015*	30
ANTICORPOS ENDOMISIO (IGM)	9016120*	85
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO LIVRE (PSA LIVRE)	9016139*	15
DOSAGEM DE 25-OH-VITAMINA D	9016228*	30
THC (MACONHA)	9016252*	25
CURVA DE TOLERENCIA A LACTOSE	9016260*	35
ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	9016325*	98
DOSAGEM DE IGG TOTAL	9016333*	18
CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE UREAPLASMA	9016422*	30
ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	9016430*	82
HLA-B-27	9016449*	87
IGFBP-3	9016490*	43
PCR PARA DST's (CLAMYDIA)	9016503*	140
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM (ELISA) ANTICLAMIDIA	90204*	20
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG (ELISA) ANTICLAMIDIA	90212*	20
ANTICORPOS ENDOMISIO (IGA)	90239*	30

(*) código próprio CISAMARP

Parágrafo Primeiro - Os pagamentos dos serviços se condicionam ao recebimento pelo Consórcio da fatura CISAMARP correspondente ao serviço prestado; e será feito mediante depósito em conta



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

corrente do credor no Banco do Brasil S/A, ou outra forma, desde que 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.

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 – VALORES

Valores contratados pela CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2010 somente sofrerão reajustes após análise e por determinação da Câmara Técnica do CISAMARP e aprovação em Assembleia dos municípios consorciados.

CLÁUSULA SEXTA – PRAZOS

O presente contrato inicia-se em 05 de janeiro 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**:

- a. Efetuar o pagamento ao credenciado dos procedimentos de acordo com a tabela de valores e serviços - CISAMARP;
- b. 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;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

Rua Manoel Roque, nº 99- Fone/Fax: (49) 3566-0255 - Videira/SC.

Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- a. Atender todos os encaminhamentos do CISAMARP, em consultório ou clínica própria, em horário de expediente normal, pré-definido;
- b. Atender os encaminhamentos somente mediante a apresentação de documentação hábil, previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de origem;
- c. Preencher com exatidão e clareza todos os campos das solicitações, demais formulários e documentos fornecidos pelo CISAMARP, inclusive o de contra-referência (consultas);
- d. 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;
- e. Emitir mensalmente relatório próprio do sistema informatizado, enviando junto com o mesmo para o CISAMARP, as guias registradas no sistema, bem como a Nota Fiscal, ou recibo do montante dos serviços prestados;
- f. Conceder retorno de consulta, sem pagamento ou emissão de nova guia, pelo prazo de até 30 dias após a consulta, para reavaliação e/ou para apresentação de exames solicitados;
- g. Todos os exames realizados pelo credenciado deverão conter laudo técnico que será entregue ao usuário para repassar ao serviço básico de saúde de seu município;
- h. Comunicar com antecedência de 10 dias, a não disponibilidade de prestar serviços por motivos particulares, definindo período de não atendimento;
- i. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, informando no mesmo que presta serviço ao SUS, atendimento ambulatorial SUS, Profissional SUS, Serviços SUS.
- j. Solicitar junto ao Gestor municipal do SUS do município sede da contratada que inclua o estabelecimento como prestador de serviços como terceiro ao CISAMARP.

CLÁUSULAS OITAVA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLÊNCIA CONTRATUAL

Em caso de atraso injustificado no cumprimento dos serviços previamente agendados pelos municípios consorciados, será aplicada à **CONTRATADA** multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do serviço agendado e não prestado ou em atraso, limitado a 2% (dois por cento) sobre o valor total dos serviços a que a **CONTRATADA** se comprometeu a ofertar até a data do



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

encerramento do contrato 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 e cabendo ainda os dispostos nas portarias nº 1.606 de 11 de setembro de 2001 e portaria nº 1.034 de 22 de julho de 2015.

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, 20 de dezembro de 2016.

Luciano Paganini
Presidente CISAMARP
CONTRATANTE

Letícia T. R. T. Mozzaquatro
Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:



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

<hr/>	<hr/>
Marcélo José Borsatti	Vera Matheus de Castro
CPF 425.790.239-68	CPF 033.681.689-83

VISTO:

Humberto Dalpizzol
OAB/SC 15588