



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

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

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | 89/2018 |

Contrato de Prestação de Serviços que fazem entre si o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP** e **CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM FRAIBURGO 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 **CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM FRAIBURGO LTDA**, CNPJ 21.841.185/0001-37, situada na Avenida João Marques Vieira, s/n, lote 5, Centro, Fraiburgo/SC, neste ato representada pelo seu representante legal Rodolpho de Faria Marsico, RG 29.859.380-4, CPF 304.309.528-64, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam disposições da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, suas alterações, Lei nº 8080/90, Portaria nº 1286/93 do Ministério da Saúde, Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e demais legislações aplicáveis, assim como pelas condições da CHAMADA PÚBLICA 02/2017.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Tem como objeto à prestação de serviços pela **CONTRATADA** dos procedimentos elencados na CLÁUSULA TERCEIRA DESTE CONTRATO, 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 02/2017.

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 CISAMARP, ficando assegurado ao paciente tratamento idêntico ao dispensado aos particulares. Não poderão os pacientes sofrer qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços.

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 E PROCEDIMENTOS

Pela execução do objeto ora contratado, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor conforme tabela abaixo, vinculada a TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP ANEXO I do edital de credenciamento 02/2017, e de acordo com o serviço realizado mensalmente.



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

Procedimentos Credenciados:

| PROCEDIMENTO | CÓDIGO | Valor CIS |
|---|-----------------|--------------|
| Radiografia Cavum (lateral + Hirtz) | 0.20.40.10.06-3 | 17,20 |
| Radiografia Abdomen Agudo (Mínimo de 3 incidências) | 0.20.40.50.12-0 | 38,25 |
| Radiografia de Abdomen Simples (AP) | 0.20.40.50.13-8 | 17,93 |
| Radiografia de Abdomen (AP + lateral/localizada) | 0.20.40.50.11-1 | 26,83 |
| Radiografia de Antebraço | 0.20.40.40.01-9 | 16,05 |
| Radiografia Arcada Zigomática Malar (AP + Oblíquas) | 0.20.40.10.04-7 | 17,40 |
| Radiografia de Articulação Coxo-Femoral | 0.20.40.60.06-0 | 19,43 |
| Radiografia de Articulação Escápulo Umeral | 0.20.40.40.03-5 | 18,50 |
| Radiografia de Articulação Esterno Clavicular | 02.04.04.004-3 | 18,50 |
| Radiografia de Costelas (por hemitórax) | 0.20.40.30.07-2 | 20,93 |
| Radiografia de Cotovelo | 0.20.40.40.07-8 | 14,75 |
| Radiografia de Coxa | 0.20.40.60.11-7 | 22,35 |
| Radiografia Crânio (PA + Lateral + Oblíquas/Bretton + Hirtz) | 0.20.40.10.07-1 | 22,88 |
| Radiografia de Crânio (PA + Lateral) | 0.20.40.10.08-0 | 18,80 |
| Radiografia do Esterno | 0.20.40.30.09-9 | 19,95 |
| Radiografia de Joelho (AP + lateral) | 0.20.40.60.12-5 | 16,95 |
| Radiografia de Joelho ou Patela (AP + lateral + Axial) | 0.20.40.60.13-3 | 17,90 |
| Radiografia de região Orbitália (Localização de Corpo Estranho) | 0.20.40.10.13-6 | 19,95 |
| Radiografia de Mão | 0.20.40.40.09-4 | 15,75 |
| Radiografia de Mão e Punho (p/determinação de idade óssea) | 0.20.40.40.10-8 | 15,00 |
| Radiografia de Mastóide/Rochedos (Bilateral) | 0.20.40.10.10-1 | 22,58 |
| Radiografia de Maxilar (PA + Oblíquas) | 0.20.40.10.11-0 | 18,00 |
| Radiografia de Mediastino (PA + Perfil) | 0.20.40.30.10-2 | 21,83 |
| Radiografia de Omoplata/Ombro (3 posições) | 0.20.40.40.11-6 | 19,95 |
| Radiografia Bilateral de Órbitas (PA + Oblíquas + Hirtz) | 0.20.40.10.03-9 | 20,95 |
| Radiografia de Ossos da Face (MN + Lateral + Hirtz) | 0.20.40.10.12-8 | 20,95 |
| Radiografia de Pé/Dedos do Pé | 0.20.40.60.15-0 | 16,95 |
| Radiografia de Perna | 0.20.40.60.16-8 | 22,35 |
| Radiografia de Punho (AP + Lateral + Oblíquas) | 0.20.40.40.12-4 | 17,28 |
| Radiografia de Dedos da Mão | 0.20.40.40.08-6 | 18,28 |
| Radiografia de Região Sacro-Coccigea | 0.20.40.20.12-3 | 19,50 |
| Radiografia de Seios da Face (FN + MN + Lateral + Hirtz) | 0.20.40.10.14-4 | 18,30 |
| Radiografia de Sela Túrsica (PA + Lateral + Bretton) | 0.20.40.10.15-2 | 18,00 |



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

| | | |
|--|-----------------|---------------|
| Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral) | 0.20.40.30.13-7 | 35,80 |
| Radiografia de Tórax (PA + Lateral + Oblíquas) | 0.20.40.30.14-5 | 30,05 |
| Radiografia de Tórax Ápico-Lordótica | 0.20.40.30.12-9 | 13,90 |
| Radiografia de Tórax (PA) | 0.20.40.30.17-0 | 17,20 |
| Radiografia de Coluna Tóraco-Lombar | 0.20.40.20.10-7 | 24,33 |
| Radiografia de Tórax (PA e Perfil) | 0.20.40.30.15-3 | 23,75 |
| Radiografia de Articulação Esterno Clavicular | 0.20.40.40.04-3 | 18,50 |
| Radiografia de Articulação Sacro-Iliaca | 0.20.40.60.07-9 | 19,43 |
| Radiografia de Articulação Tíbio-Társica | 0.20.40.60.08-7 | 16,25 |
| Radiografia de Articulação Temporo-Mandibular Bilateral | 0.20.40.10.05-5 | 20,95 |
| Radiografia de Articulação Acrômio Clavicular | 0.20.40.40.02-7 | 18,50 |
| Radiografia de Bacia | 0.20.40.60.09-5 | 19,43 |
| Radiografia de Braço | 0.20.40.40.05-1 | 19,43 |
| Radiografia de Calcâneo | 0.20.40.60.10-9 | 16,25 |
| Radiografia de Clavícula | 0.20.40.40.06-0 | 18,50 |
| Radiografia de Coluna Lombo Sacra | 0.20.40.20.06-9 | 27,40 |
| Radiografia de Coluna Cervical (AP + Lateral + To/Flexão) | 0.20.40.20.04-2 | 20,48 |
| Radiografia de Coluna Cervical (AP + Lateral + To + Oblíquas) | 0.20.40.20.03-4 | 20,83 |
| Radiografia de Coluna Cervical Funcional/Dinâmica | 0.20.40.20.05-0 | 25,73 |
| Radiografia de Coluna Torácica (AP + Lateral) | 0.20.40.20.09-3 | 22,90 |
| Radiografia de Coluna Toraco-Lombar Dinâmica | 0.20.40.20.11-5 | 38,95 |
| Radiografia de Coluna Tóraco Lombar | 0.20.40.20.10-7 | 24,33 |
| Radiografia de Coluna Lombo Sacra (c/Oblíquas) | 0.20.40.20.07-7 | 37,25 |
| Radiografia de Coração e Vasos de Base (PA + Lateral) | 0.20.40.30.06-4 | 11,77 |
| Radiografia de Coração e Vasos de Base (PA + Lateral + Oblíquas) | 0.20.40.30.05-6 | 18,62 |
| Radiografia de Costelas (Por Hemitórax) | 0.20.40.30.07-2 | 20,93 |
| Radiografia de Coxa | 0.20.40.60.11-7 | 22,35 |
| Radiografia de Cotovelo | 0.20.40.40.07-8 | 14,75 |
| TOMOGRAFIAS (com ou sem contraste) | | |
| TC de Crânio | 0.20.60.10.07-9 | 123,80 |
| TC de Sela Tursica | 0.20.60.10.06-0 | 123,80 |
| TC de Coluna Torácica | 0.20.60.10.03-6 | 110,23 |
| TC de Coluna Lombo Sacra | 0.20.60.10.02-8 | 128,45 |
| TC Coluna Cervical | 0.20.60.10.01-0 | 110,23 |
| TC de Articulação de Membro Superior | 0.20.60.20.01-5 | 110,22 |
| TC de Articulação de Membros Inferiores | 0.20.60.30.02-9 | 110,22 |



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

| | | |
|--|-----------------|---------------|
| TC de Face/Seios da Face/Articulações Têmporo Mandibular | 0.20.60.10.04-4 | 110,22 |
| TC de Abdômen Superior | 0.20.60.30.01-0 | 176,13 |
| TC de Abdômen Total | 90018* | 221,76 |
| TC de Tórax | 0.20.6.020.03-1 | 173,31 |
| TC de Pescoço | 0.20.60.10.05-2 | 110,22 |
| TC de Pelve/Bacia | 0.20.60.30.03-7 | 176,13 |
| TC de Segmentos Apendiculares | 0.20.60.20.02-3 | 110,22 |
| TC de Mastoide ou ouvido | 9016112* | 141,25 |
| Urotomografia | 9016210* | 160,11 |
| ANGIOTOMOGRAFIA | | |
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA ABD SUPERIOR | 9016520* | 490,00 |
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA ABD TOTAL | 9016554* | 490,00 |
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA AORTA TOTAL ABDOMINAL E TORÁCICA | 9016562* | 490,00 |
| Angiotomografia arterial / venosa de crânio | 9016570* | 490,00 |
| Angiotomografia arterial / venosa de membros superiores | 9016589* | 490,00 |
| Angiotomografia arterial / venosa de pescoço | 9016384* | 490,00 |
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL / VENOSA PELVE | 9016538* | 490,00 |
| Angiotomografia arterial / venosa pulmonar | 9016392* | 490,00 |
| ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES | 9016597* | 490,00 |
| ANGIOTOMOGRAFIA TORAX | 9016600* | 490,00 |
| Ultrassonografia de Abdômen Superior (Fígado, Visícula, Vias) | 0.20.50.20.03-8 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Abdômen Total | 0.20.50.20.04-6 | 115,50 |
| Ultrassonografia de de Aparelho Urinário | 0.20.50.20.05-4 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Articulação | 0.20.50.20.06-2 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Bolsa Escrotal | 0.20.50.20.07-0 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Globo Ocular/orbita | 0.20.50.20.08-9 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Mamária Bilateral | 0.20.50.20.09-7 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Próstata (via transretal) | 0.20.50.20.11-9 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Próstata (via abdominal) | 0.20.50.20.10-0 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Tireóide | 0.20.50.20.12-7 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Obstétrica | 0.20.50.20.14-3 | 62,37 |
| Ultrassonografia de Obstétrica c/Doppler | 0.20.50.20.15-1 | 115,50 |
| Ultrassonografia de Pélvica (Ginecológica) | 0.20.50.20.16-0 | 62,37 |
| Ultrassonografia Obstétrica Morfológica | 90026* | 136,50 |
| Ultrassonografia Transfontanela | 0.20.50.20.17-8 | 62,37 |



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

| | | |
|--|-----------------|---------------|
| Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (Até 3 vasos) | 0.20.50.10.04-0 | 191,73 |
| Ultrassonografia Transvaginal | 0.20.50.20.18-6 | 62,37 |
| Ultrassonografia Morfológica com Doppler | 9016708* | 180,00 |
| DENSITOMETRIA ÓSSEA DE COLUNA | 0.20.40.60.02-8 | 55,10 |
| DENSITOMETRIA ÓSSEA DE FEMUR | 9016198* | 55,10 |

CLAUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços será feito mediante transferência bancária em conta corrente no Banco do Brasil, indicada pelo prestador CONTRATADO, ou depósito em cheque em qualquer outro banco ou de outra forma desde que atenda as regras da contabilidade pública e que o CONTRATADO assumo o ônus que porventura existir. Não será realizado pagamento em espécie.

Parágrafo Primeiro - O pagamento será efetuado no dia 20 do mês subsequente ao mês da prestação do serviço para os atendimentos que foram realizados e incluídos no sistema informatizado até o dia do fechamento da competência, o qual será divulgado antecipadamente ao CONTRATADO. Qualquer atraso nesse repasse será entendido como caso fortuito, alheio à vontade do Consórcio e não o sujeitará a atualização monetária, incidência de juros ou quebra de contrato.

Parágrafo Segundo - É fator condicionante para pagamento o recebimento pelo Consórcio da Nota Fiscal correspondente ao serviço prestado, conforme valor constante no relatório emitido pelo sistema informatizado e pelo recebimento das guias impressas emitidas pelos municípios consorciados.

Parágrafo Terceiro - Para pessoa Jurídica, o pagamento estará condicionado ainda à apresentação da Certidão de Regularidade dos Encargos Previdenciários, conforme disposto no § 2º do artigo 71 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA - 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 SEXTA – REAJUSTE E ADITIVOS

Valores constantes desse contrato somente sofrerão reajustes após análise e por determinação e aprovação dos Secretários de Saúde dos municípios consorciados, através de alteração dos valores constantes da TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP, ANEXO no edital de credenciamento 02/2017.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

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

Este contrato poderá ser aditivado em procedimentos desde que os mesmos constem da TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP anexo I do edital 02/2017, de comum acordo das partes.

CLÁUSULA SÉTIMA – PRAZOS

O presente contrato inicia-se em 02 de Janeiro de 2018, encerrando-se em 31 de Dezembro de 2018, podendo ser prorrogado por conveniência das partes, por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, em consonância com o artigo 57, §§ 1º e 2º da Lei 8.666/93.- [\(Redação dada pela Lei nº 9.648, de 1998\)](#).

CLÁUSULA OITAVA - 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 a CONTRATADA dos procedimentos realizados 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;
- 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. Atender todos os pacientes encaminhados pelos municípios consorciados ao CISAMARP, em consultório ou clínica própria, em horário de expediente normal, pré-definido, ou em local cedido por este consórcio, em datas, local e por conveniência deste.
- b. Atender os pacientes encaminhados somente mediante a apresentação de documentação hábil, (GUIA) previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de origem; o atendimento que for realizado sem autorização não será pago.
- 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. Registrar no sistema supra citado, somente os atendimentos devidamente já realizados;
- f. Após a realização do(s) procedimento(s) solicitar ao paciente que assine a guia de procedimentos enviada pelo município.
- g. Emitir mensalmente para o CISAMARP: relatório próprio do sistema informatizado, enviar a(s) guia(s) assinada(s) pelo(s) paciente(s) e registrada(s) no sistema, bem como a Nota Fiscal com valor igual ao do relatório mensal dos serviços prestados;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

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

- h. 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;
- i. Emitir laudo técnico de todos os exames realizados e entregar ao paciente;
- j. Comunicar com antecedência de 10 dias, a não disponibilidade de prestar serviços por motivos particulares, definindo período de não atendimento;
- k. 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.
- l. Solicitar junto ao Gestor municipal do SUS do município onde se localiza a empresa que a inclua no SCNES como prestador de serviços como terceiro ao CISAMARP.
- m. Atender o(s) paciente(s) encaminhado(s) sem qualquer tipo de discriminação em relação aos pacientes particulares ou de outros convênios.
- n. Não realizar nenhuma forma de cobrança extra, além dos valores constantes na TABELA DE PROCEDIMENTOS CISAMARP (ANEXO I), dos municípios consorciados, do CISAMARP ou dos pacientes, mesmo que a título de complementação de valores.
- o. Manter atualizados os documentos de cada profissional que presta serviços ao CISAMARP, enviando para este, sempre que houver inclusão de novos profissionais no quadro de funcionários, os documentos que o habilitam a prestar o serviço elencado em contrato.
- p. Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre os serviços realizados e/ou necessárias ao cumprimento do objeto do credenciamento.

CLÁUSULAS NONA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, ao CISAMARP e aos municípios consorciados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissionais ou prepostos.

CLÁUSULAS DÉCIMA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLÊNCIA CONTRATUAL

Em caso de atraso injustificado no cumprimento dos serviços previamente agendados pelos municípios consorciados, o CISAMARP, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao credenciado as sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/93 quando 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 encerramento do contrato aplicando-se para apuração do valor a tabela CISAMARP, sendo garantida a defesa prévia.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

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

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 SEGUNDA - 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 quando couber os dispostos na Lei nº 8080/90, Lei nº 11.107 de 06 de abril de 2005, portaria nº 1.606 de 11 de setembro de 2001 e Norma Operacional Básica - NOB 01/96.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - 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 QUARTA – 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 2017.

Luciano Paganini
Presidente CISAMARP
CONTRATANTE

Rodolpho Luiz de Faria Marsico
Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Marcélo José Borsatti
CPF 425.790.239-68

Vera Matheus de Castro
CPF 033.681.689-83

VISTO:

Humberto Dalpizzol
OAB/SC 15588