



*MUNICÍPIO DE TAMARANA*  
*ESTADO DO PARANÁ*

---

---

**CONTRATO Nº 02/2017**

*CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A  
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE **TAMARANA**  
E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MÉDIO PARANAPANEMA - CISMEPAR  
VISANDO **A REALIZAÇÃO DE  
PROCEDIMENTOS E EXAMES DE APOIO  
DIAGNOSTICO PARA O ANO DE 2017.***

Prefeitura Municipal de Tamarana, pessoa jurídica de direito Público, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 01.613.167.0001/90, sito na Isaltino José Silvestre, 643, em Tamarana, Estado do Paraná, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. **ROBERTO DIAS SIENA**, brasileiro, casado, portador da cédula de Identidade nº 4.724.651.8 ssp/pr, inscrito no CPF/MF sob o nº 623.960.999.49, residente e domiciliado no Município de Tamarana doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro o **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médico Paranapanema - Cismepar**, pessoa jurídica de direito público, com inscrição junto ao CNPJ/MF sob n.º 00.445.188/0001-81, estabelecida na Travessa Goiânia nº 152, Centro na cidade de Londrina, Estado do Paraná, neste ato representada pelo seu Presidente Sr. **Silvio Antonio Damaceno**, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº. 7.039.900-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob nº. 971.552.929-15, residente e domiciliado na Rua São Paulo



*MUNICÍPIO DE TAMARANA*  
*ESTADO DO PARANÁ*

---

nº. 20, na cidade de Prado Ferreira, Estado do Paraná, Estado do Paraná, doravante denominada **CONTRATADO**, resolvem firmar o presente documento, como especificado na cláusula primeira, em conformidade com o contrato, sob a regência da Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores, naquilo que couber, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto estabelecer as condições de obrigações entre as partes signatárias, cuja finalidade é o repasse de Recursos Financeiros destinados à **realização de exames de apoio diagnóstico, constante na Tabela SUS e CISMEPAR.**

**PARAGRAFO ÚNICO:**

As prestações de serviços descritas neste termo serão desempenhadas pelo consórcio, mediante o prévio agendamento dos pacientes pelo Município contratante no sistema SOLUS WEB disponibilizado pelo Consórcio contratado.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DA BASE LEGAL**

O presente contrato esta consoante o disposto na Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- Manter durante toda a execução do contrato as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;



*MUNICÍPIO DE TAMARANA*  
*ESTADO DO PARANÁ*

---

- Prover os serviços ora contratado com pessoal adequado, capacitado e devidamente habilitado de modo a fornecer os serviços com a qualidade técnica que estes exigem e, em estrito atendimento da normatização a eles pertinente;
- prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do Termo de Credenciamento;
- prestar atendimento a todos os pacientes encaminhados pelo CONTRATANTE, inclusive aqueles que não deambulam e/ou em cadeira de rodas;
- Executar nos termos da legislação pertinente, o necessário para consecução do objeto de que trata este CONTRATO, observando sempre os critérios de qualidade e custo;
- não realizar atendimentos sem exibição das guias de autorização e/ou pedido médico, autorizados conforme;
- Prestar os esclarecimentos que forem solicitados;
- Aplicar os recursos recebidos do município exclusivamente na consecução do objeto pactuado;
- Arcar com quaisquer ônus de natureza fiscal, trabalhista, previdenciária ou social, caso decorrente da execução deste Contrato;
- Possuir registro nos órgãos competentes, federais, estaduais e municipais, incumbidos do cadastro destas instituições;
- Não realizar cobrança dos usuários

**CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

- Transferir os recursos financeiros para execução do objeto deste Contrato na forma do Plano de Aplicação, observado o teto financeiro estabelecido na Clausula do valor do Contrato.
- Proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa desempenhar seus serviços dentro das normas do objeto;
- Controlar, agendar e/ou enviar a solicitação dos procedimentos autorizados de acordo com o pactuado;





## MUNICÍPIO DE TAMARANA

### ESTADO DO PARANÁ

- A Fiscalização das atividades deste contrato é de responsabilidade do CONTRATADO e será executada em conformidade com o contrato e a Lei 8.666/93;
- Aplicar à Contratada as penalidades regulamentares e contratuais cabíveis;
- Rescindir o Contrato, nos termos dos artigos 77 a 80 da Lei n. 8.666/93.

#### **CLAUSULA QUINTA: DO VALOR DO CONTRATO**

O preço total anual estimado para a presente: Contrato é no valor de R\$ 26.000,00 (vinte e seis mil).

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO:**

As despesas correrão por conta da **Dotação Orçamentária nº.08.00110.301.0010.2051.3.3.9.0.39.00.00**  
**nº.08.00110.302.0011.2052.3.3.90.39.00.00,Re curso ordinário livre**, em conformidade com o Plano de Aplicação.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO:**

Os valores pagos ao CONTRATADO por procedimentos serão os constantes da Tabela do CISMEPAR e os procedimentos não constantes da tabela do CISMEPAR serão remunerados pela Tabela Unificada do SUS, ambas disponíveis no "site" [www.cismepar.org.br/serviços/tabela](http://www.cismepar.org.br/serviços/tabela).

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DO PAGAMENTO**

O pagamento pelos procedimentos realizados será efetuado pela CONTRATANTE à CONTRATADA, devendo a CONTRATADA disponibilizar mensalmente através do sistema SOLUS WEB, relatórios constando o nome do paciente atendido, o procedimento realizado e valor a ser pago.



*MUNICÍPIO DE TAMARANA*  
*ESTADO DO PARANÁ*

---

**PARAGRAFO PRIMEIRO:**

O pagamento será efetuado pelo Departamento Financeiro do CONTRATANTE, por processo legal, até o dia 25 (vinte e cinco) do mês subsequente à realização dos serviços.

**PARAGRAFO SEGUNDO:**

Para execução do pagamento o CONTRATADO deverá apresentarão CONTRATANTE, como condição para o recebimento, os seguintes documentos, dentro dos seus prazos de validade:

- a) Certidão Negativa de Débito fornecida pelo INSS;
- b) Certidão de Regularidade de situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, expedida pela Caixa Econômica Federal.

**PARAGRAFO TERCEIRO:**

Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira decorrente de penalidade ou inadimplência.

**CLÁUSULA OITAVA: DO PRAZO**

O presente Contrato terá vigência de 01 (um) ano, contados a partir de 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2017, podendo ser prorrogado, por igual período, se não ocorreram alterações, mediante termo aditivo, celebrado de comum acordo entre as partes, pelo prazo máximo de 60 (sessenta) meses.



*MUNICÍPIO DE TAMARANA*  
*ESTADO DO PARANÁ*

---

**CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO**

O presente Contrato poderá ser rescindido, nos termos do artigo 77 e seguintes da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações e pelos seguintes motivos:

- a) - Inadimplência de Cláusula contratual;
- b) - Interrupção dos serviços por exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, sem justificativa apresentada e aceita pelo CONTRATANTE;

**PARAGRAFO PRIMEIRO:**

A rescisão será precedida de comunicação da CONTRATADA ao CONTRATANTE, fixando-lhe o prazo de 10 (dez) dias para defesa ou para regularização.

**PARAGRAFO SEGUNDO:**

Decorrido o prazo referido no item anterior sem comprovação da adoção da providência pertinente, estará o ajuste rescindido de pleno direito independente de notificação ou de qualquer outra medida, cessando de imediato a prestação dos serviços.

**CLÁUSULA DÉCIMA: DA VINCULAÇÃO E DOS CASOS OMISSOS**

Este contrato está vinculado de forma total e plena ao processo de, que lhe deu causa e os casos omissos serão dirimidos nos termos da Lei Federal n.º 8.666/93, com suas alterações posteriores.





## MUNICÍPIO DE TAMARANA

### ESTADO DO PARANÁ

---

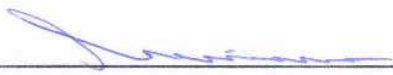
---

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca da cidade de Londrina para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato que não possam ser resolvidas administrativamente, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Cidade/PR, Tamarana, 02 de Janeiro de 2.017.

  
\_\_\_\_\_  
**Prefeitura Municipal de Tamarana**  
**Sr. Roberto Dias Siena (Prefeito Municipal)**

**CONTRATANTE**

  
\_\_\_\_\_  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema**  
**CISMEPAR**

**Sr. Silvio Antonio Damaceno**

**CONTRATADO**

Testemunhas:

1 -

Nome:   
WAGNER O. BARROS

CPF nº 444.757.569-87

2 -

Nome:   
Arnaldo Silveira de Oliveira

CPF nº 527.976.609-78