



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL – PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72
Rua Vereador José Pereira Lima, 525 – CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

CONTRATO 1424/2024

Dispensa 01/2024

CONTRATO DE PROGRAMA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ALVORADA DO SUL E O CISMENPAR, REFERENTE AO CÓDIGO 2.214 DO PROGRAMA Nº 0.002, NA FORMA ABAIXO:

O MUNICÍPIO DE ALVORADA DO SUL, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Prefeito Antonio de Souza Lemos nº 32, inscrito no CNPJ sob nº 75.132.860/0001-88, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, em pleno exercício de seu mandato e funções, Sr. MARCOS ANTONIO VOLTARELLI, residente e domiciliado nesta cidade, portador da Cédula de Identidade RG nº. 3.639.237-1 e CPF/MF sob nº. 499.494.979-49 e o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA - CISMENPAR**, pessoa jurídica de direito público, com inscrição junto ao CNPJ/MF sob nº.00.445.188/0001-81, estabelecida na Travessa Goiânia nº 152, Centro, CEP: 86.020-120, na cidade de Londrina, Estado do Paraná, Telefone (43) 3371-0800, neste ato representada pelo seu Presidente, MARCOS ANTONIO VOLTARELLI, inscrito no CPF nº 499.494.979-49 e RG nº 3.639.237-1, residente e domiciliado à Rua. Davi Cipriano de Abreu nº 888 na cidade de Alvorada do Sul-PR, Estado do Paraná, doravante denominado **CONTRATADO** tem justos e contratados o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

1.1. Constitui objeto deste CONTRATO a prestação de serviços complementares para contratação de pessoas jurídicas que prestem serviços odontológicos especializados ambulatoriais, mediante credenciamento pelo CISMENPAR, através de Chamamento Público, nos termos do Programa 0.002 do CISMENPAR, da Lei de Licitações, Lei nº 11.107/2005 e Lei nº 8.987/2005. O presente contrato é celebrado com dispensa de licitação, com fundamento no art. 75 inciso XI, da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO CONTRATUAL

2.1. O credenciamento para contratação de pessoas jurídicas que prestem serviços odontológicos especializados ambulatoriais, cujo objetivo é atender a demanda dos municípios consorciados.



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL – PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 – CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

- 2.2. A contratação se dará para as seguintes especialidades: endodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo facial, ortodontia, periodontia, prótese dentária, odontologia para pacientes com necessidades especiais, estomatologia, exame de radiologia, exame de tomografia.
- 2.3. O credenciamento para contratação de pessoas jurídicas de serviços odontológicos exigirá que os atendimentos sejam realizados nas clínicas das empresas credenciadas;
- 2.4. Os serviços contratados por este instrumento são os elencados na tabela CISMENPAR, conforme quadro abaixo:

| ITEM | ESPECIALIDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO | QUANT. | VALOR UNITÁRIO R\$ | VALOR TOTAL R\$ |
|------|--|--------|--------------------|-----------------|
| 01 | BIOPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR R\$ | 06 | R\$ 61,54 | R\$369,24 |
| 02 | BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE (INCLUI MAXILA E MANDÍBULA) | 06 | R\$ 77,48 | R\$464,88 |
| 03 | BIOPSIA DA BOCA | 06 | R\$ 78,51 | R\$471,06 |
| 04 | CONSULTA DE PROFISS DE NIV SUPER NA ATENCAO ESPECIALIZADA | 06 | R\$ 24,65 | R\$147,90 |
| 05 | ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA | 10 | R\$ 25,91 | R\$259,10 |
| 06 | TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE BIRRADICULAR (Inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final) | 40 | R\$ 367,73 | R\$14.709,20 |
| 07 | TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE MULTIRADICULAR (Inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final) | 20 | R\$ 418,28 | R\$8.365,60 |
| 08 | TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE UNIRRADICULAR (Inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical) | 20 | R\$ 333,40 | R\$6.668,00 |
| 09 | RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR (Inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final) | 20 | R\$ 398,56 | R\$7.971,20 |
| 10 | RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU + RAIZES | 08 | R\$ 465,74 | R\$3.725,92 |
| 11 | RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR | 08 | R\$ 346,91 | R\$2.775,28 |



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

| ITEM | ESPECIALIDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO | QUANT. | VALOR UNITÁRIO R\$ | VALOR TOTAL R\$ |
|------|---|--------|--------------------|-----------------|
| | (Inclui consulta com profissional de nível superior, acesso a polpa dentária e medicação por dente, curativo de demora e radiografia periapical inicial e final) | | | |
| 12 | INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO INTRA ORAL | 10 | R\$ 35,78 | R\$357,80 |
| 13 | INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO EXTRA ORAL | 10 | R\$ 47,68 | R\$476,80 |
| 14 | CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM POR TRAUMA OU PROBLEMA PERIODONTAL | 10 | R\$ 47,19 | R\$471,90 |
| 15 | CORRECAO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR | 10 | R\$ 82,86 | R\$828,60 |
| 16 | ENXERTO GENGIVAL LIVRE OU PEDICULAR | 06 | R\$ 97,74 | R\$586,44 |
| 17 | GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE) | 06 | R\$ 77,59 | R\$465,54 |
| 18 | GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE) | 06 | R\$ 61,33 | R\$367,98 |
| 19 | ODONTOSECCAO / RADILECTOMIA / TUNELIZACAO | 06 | R\$ 65,04 | R\$390,24 |
| 20 | REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO) (Inclui consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada e Odontosecção/radilectomia/tunelização) | 15 | R\$ 217,68 | R\$3.265,20 |
| 21 | PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL (METAL) - (inclui todas as fases da moldagem a entrega pronta ao paciente) | 10 | R\$ 419,77 | R\$4.197,70 |
| 22 | PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL (METAL) - (inclui todas as fases da moldagem a entrega pronta ao paciente) | 10 | R\$ 419,77 | R\$4.197,70 |
| 23 | PROTESE TOTAL MANDIBULAR - (inclui todas as fases da moldagem a entrega pronta ao paciente) | 10 | R\$ 388,10 | R\$3.881,00 |
| 24 | PROTESE TOTAL MAXILAR - (inclui todas as fases da moldagem a entrega pronta ao paciente) | 06 | R\$ 388,10 | R\$2.328,60 |
| 25 | APARELHO ORTODONTICO FIXO TOTAL POR ARCO DENTÁRIO | 10 | R\$ 327,25 | R\$3.272,50 |
| 26 | APARELHO ORTOPEDICO E ORTODONTICO REMOVÍVEL POR ARCO DENTÁRIO | 06 | R\$ 144,74 | R\$868,44 |
| 27 | CONCERTO DE APARELHO ORTOPEDICO OU ORTODONTICO REMOVIVEL | 06 | R\$ 28,48 | R\$170,81 |
| 28 | RADIOGRAFIA PANORAMICA COM LAUDO | 25 | R\$ 27,19 | R\$679,75 |
| 29 | APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE) | 30 | R\$ 21,50 | R\$645,00 |



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

| ITEM | ESPECIALIDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO | QUANT. | VALOR UNITÁRIO R\$ | VALOR TOTAL R\$ |
|---------------------|--|--------|--------------------|----------------------|
| 30 | EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA (CONTROLE DE BIOFILME) | 10 | R\$ 42,92 | R\$429,20 |
| 31 | SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA (RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA OU TEMPORÁRIA) | 20 | R\$ 28,17 | R\$563,40 |
| 32 | RADIOGRAFIA PERIAPICAL | 30 | R\$ 8,48 | R\$254,40 |
| 33 | ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA / Estabelecimento de vínculo com paciente com necessidades especiais (por sessão) | 10 | R\$ 49,32 | R\$493,20 |
| 34 | CAPEAMENTO PULPAR | 20 | R\$ 29,24 | R\$584,80 |
| 35 | RESTAURACAO DE DENTE PERMAN/DECÍ c/ RESINA 2 faces | 51 | R\$ 73,51 | R\$3.749,01 |
| 36 | ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICACAO (POR DENTE) | 15 | R\$ 49,55 | R\$743,25 |
| 37 | PULPOTOMIA DENTÁRIA (EM DENTE DECÍDUO) | 10 | R\$ 73,47 | R\$734,70 |
| 38 | RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (P/ SEXTANTE) | 15 | R\$ 33,31 | R\$499,65 |
| 39 | RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE) | 15 | R\$ 60,94 | R\$914,10 |
| 40 | EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE | 10 | R\$ 61,18 | R\$611,80 |
| 41 | EXODONTIA DE DENTES DECÍDUOS | 10 | R\$ 43,58 | R\$435,80 |
| 42 | TRATAMENTO DE ALVEOLITE | 15 | R\$ 36,38 | R\$545,70 |
| VALOR GLOBAL | | | | R\$ 83.938,39 |

CLÁUSULA TERCEIRA - DO OBJETO

3.1. O presente contrato tem por objeto estabelecer as condições e obrigações entre as partes signatárias por meio de credenciamento de serviços de Odontologia para o atendimento de consulta, diagnose e procedimentos de pacientes nas especialidades de endodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-faciais, ortodontia, periodontia, prótese dentária, odontologia para pacientes com necessidade especial, estomatologia, exame de radiologia, exame de tomografia aos pacientes dos municípios, conforme o Programa 004-CISMEPAR.



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

3.2 O presente contrato tem por objeto estabelecer atendimentos aos usuários do SUS destinados do município, por meio de pessoa jurídica, prestadora de serviços de saúde odontológica.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

4.1. O contratado deverá proceder o credenciamento de todas as pessoas jurídicas interessadas, de modo, buscar efetivar a prestação de serviço e o contratante irá estabelecer dias e horários para realizar o agendamento pela sua secretaria responsável.

4.2. Obrigações do contratante:

I. Transferir os recursos financeiros para execução dos objetos deste contrato.

I.I. Para os serviços de credenciamento da saúde bucal estarão aplicados em BANCO DO BRASIL – CONTA CORRENTE 38.777-0- AGÊNCIA: 2755-3, na qual o município irá realizar a transferência bancária.

II. Proporcionar todas as facilidades para que o CONTRATADO possa cumprir o objeto deste contrato;

III. Pagar o valor constante, conforme determina a tabela de procedimentos CISMEPAR;

IV. Realizar o reagendamento dos pacientes em seu próprio sistema, já que o município que realiza o agendamento;

V. Fiscalizar a qualidade dos serviços, levando ao conhecimento do CONTRATADO, por escrito, qualquer irregularidade;

VI. Acompanhar e avaliar a execução deste contrato;

VII. Participar da comissão de acompanhamento que será instituída pelo CISMEPAR.

VIII. Realizar o agendamento através das vagas disponibilizadas pelo consórcio;

IX. Fica a credenciada responsável em encaminhar o faturamento da empresa com os devidos relatórios até dia 16 do mês seguinte.

4.3 Das Obrigações do Contratado



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

- I- Realizar o processo licitatório para contratação das empresas de odontologia por meio de Chamamento Público;
- II- Instaurar Processo Administrativo, conforme a Instrução Normativa nº 005/2019;
- III- Prestar os serviços durante a vigência deste contrato;
- IV- Executar nos termos das legislações pertinentes, o necessário para consecução do objeto de que trata este contrato, observando sempre o critério de qualidade e custo;
- V- Aplicar os recursos recebidos do município exclusivamente na consecução do objeto pactuado;
- VI- Não realizar atendimentos sem a solicitação do contratante;
- VII- Não realizar cobrança dos usuários;
- VIII- Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões que se fizerem necessárias, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.
- IX- Suspender os atendimentos se o contratante não entregar o contrato assinado ao contratante, não renovar o prazo (se houver vencimento) e se não realizar o pagamento.
- X- Suspender os atendimentos se o contratante não entregar o contrato assinado ao contratante, não renovar o prazo (se houver vencimento) e se não realizar o pagamento.

- XI- Fiscalizar os repasses financeiros do contratante, bem como bloquear os serviços quando houver inadimplência após 30 (trinta) dias de atraso
- XII- Recolher qualquer ônus de natureza fiscal retido sob as notas fiscais da pessoa jurídica credenciada referente aos serviços prestados.
- XIII- Dar transparência na gestão econômica financeira de cada serviço realizados por meio dos Programas.

CLÁUSULA QUINTA: DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS PARA OBTENÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO

5.1. Os serviços e materiais de consumo serão contratados pelo CISMENPAR e disponibilizados aos usuários do SUS dos municípios consorciados que deverão:

- I. Receber serviço adequado;
- II. receber do MUNICÍPIO e do CISMENPAR informações para a defesa de interesses individuais ou coletivos;
- III. prévio conhecimento dos seus direitos e deveres e das penalidades a que podem estar sujeitos;



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

- IV. Regulação de forma eficaz e condizente com a classificação de risco da cada usuário;
- V. Acesso a prontuário médico, bem como a resultados dos exames realizados das clínicas credenciadas junto ao CISMEPAR;
- VI. Sigilo aos prontuários médicos e resultado de exames, exceto por determinações judiciais e solicitação por ele mesmo ou representante com procuração;
- VII. Resguardo dos documentos pela Lei LGPD.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR CONTRATUAL

6.1. O valor do presente contrato é o valor global aproximado de R\$ 83.938,39 (oitenta e três mil, novecentos e trinta e oito reais e trinta e nove centavos), e o pagamento será na forma da cláusula terceira, 3.2, I.I deste contrato.

6.2. O pagamento pelos serviços utilizados será efetuado pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO, de forma mensal, de acordo com os serviços utilizadas, com valores mediante a tabela CISMEPAR..

CLÁUSULA SÉTIMA: DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

7.1 As despesas decorrentes deste Contrato correrão à conta do Orçamento do Município, sob as dotações orçamentárias abaixo relacionadas:

| DOTAÇÕES | | | | |
|------------------|-------------------------|------------------|---------------------|----------------|
| Conta da despesa | Funcional programática | Fonte de recurso | Natureza da despesa | Grupo da fonte |
| 4010 | 52.001.10.302.0022.2110 | 303 | 3.3.72.39.00.00 | Do Exercício |
| 4020 | 52.001.10.302.0022.2110 | 494 | 3.3.72.39.00.00 | Do Exercício |

CLÁUSULA OITAVA – DA EMISSÃO DE NOTAS E PAGAMENTOS

8.1. As notas serão emitidas pela CONTRATADA mediante apresentação pelo município CONTRATANTE dos relatórios de produção dos serviços realizados, devidamente conferidos e atestados pela autoridade competente da CONTRATANTE.

8.2. A nota fiscal deverá apresentar o número da dispensa de licitação e termo de contrato de prestação de serviços e outros que julgar conveniente, e não apresentar rasuras e/ou entrelinhas.



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL – PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 – CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

8.3. O pagamento será efetuado mensalmente pela CONTRATANTE de acordo com a realização dos serviços, em até 05 (cinco) dias corridos após a apresentação da nota fiscal, juntamente com a seguinte documentação: relação nominal dos prestadores de serviços, certidão negativa de débitos de tributos federais e dívida ativa da União (unificada com o INSS), Certidão de Regularidade junto ao FGTS.

8.4. Vencido o prazo estabelecido de 30 dias e não efetuado o pagamento, os valores serão atualizados monetariamente, em observância ao que dispõe a Lei Federal nº 14.133/21, com suas alterações posteriores.

8.5. O Município se obriga a pagar somente o valor referente aos serviços efetivamente prestados, nos termos do objeto deste Contrato.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES REFERENTE AO PAGAMENTO

9.1. Os pagamentos dos serviços e insumos serão realizados pelo CONTRATANTE de forma total, nos seguintes termos:

I. O município contratante pagará somente pelos serviços e insumos que utilizarem;

II. Os pagamentos serão realizados conforme a conferência do faturamento através de relatórios apresentados com descrição do serviço realizado, entregues pelas empresas credenciadas, com a data, nome e assinatura do usuário;

III. O inadimplemento das obrigações trabalhistas, por parte do empregador, implica a responsabilidade subsidiária do tomador dos serviços quanto àquelas obrigações, desde que haja participado da relação processual e conste também do título executivo judicial.

IV. Os entes integrantes da Administração Pública direta e indireta respondem subsidiariamente, nos casos evidenciados a sua conduta culposa no cumprimento das obrigações da Lei n.º 14.133/21, de 01/04/21.

V. É obrigação de o município adimplir com os serviços e materiais de consumo prestados aos seus usuários em até **05 (cinco) dias** corridos após a apresentação da nota fiscal, juntamente com a seguinte documentação: relação nominal dos prestadores de serviços, certidão negativa de débitos de tributos federais e dívida ativa da União (unificada com o INSS), Certidão de Regularidade junto ao FGTS;



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

VI. Caso o município não realize o pagamento em até 30 (trinta) dias do vencimento, haverá suspensão das atividades desenvolvidas pelo consórcio para a Contratada, nos termos da Cláusula 121 do Contrato de Consórcio;

VII. O Contratante e o Contratado não serão responsáveis pelos ônus fiscais e comerciais e passivos da empresa ganhadora ou credenciada que prestará os serviços;

VIII. O Contratante e o Contratado responderão subsidiariamente por qualquer infortúnio contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA- DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

10.1. A fiscalização periódica da execução dos serviços cabe ao CONTRATANTE e ao CONTRATADO, nos seguintes termos:

I. O CONTRATANTE comunicará o CONTRATADO quando ocorrer qualquer irregularidade na prestação de serviço ou insumo dos usuários de seu município;

II. O CONTRATADO notificará o prestador de serviço ou a empresa contratada para que preste esclarecimento sobre a irregularidade formulada pelo município;

III. O CONTRATADO poderá notificar, desde que haja solicitação do CONTRATANTE, para esclarecimentos e fiscalização das execuções dos serviços, as instalações, materiais e os equipamentos dos serviços prestados, levando ao conhecimento do município, por escrito, qualquer regularidade sanada;

IV. O CONTRATANTE poderá fiscalizar a empresa contratada pelo CISMENPAR, podendo ser realizada in loco ou por meio de notificação, solicitando esclarecimentos sobre os serviços realizados aos usuários do SUS e a qualidade dos equipamentos e materiais de insumos;

V. O fiscal de contrato do CONTRATANTE anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

VI. Os contratos de programa deverão atender os critérios, indicadores, fórmulas e parâmetros definidores da qualidade de serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO PRAZO

11.1. O presente Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de 01 de Janeiro de 2024 a 31 de Dezembro de 2024, podendo ser prorrogado, por igual período, se não ocorrerem alterações, mediante termo aditivo, celebrado de comum acordo entre as partes, pelo prazo máximo de 60 (sessenta) meses.



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-

72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA RESCISÃO

12.1. O presente Contrato poderá ser rescindido se houver inadimplência por mais de 90 (noventa dias), de acordo com a Lei Federal nº. 14.133/21 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;
- c) - Pelo cancelamento da participação dos Programas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA VINCULAÇÃO E DOS CASOS OMISSOS

13.1. 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 14.133/21, com suas alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES CONTRATUAIS

14.1 O CONTRATANTE poderá receber penalidades, quando:

Suspensão:

I. Deixar de realizar os pagamentos dos serviços prestados por mais de 30 (trinta) dias do vencimento;

II. Deixar de elaborar o Contrato até 31 de Janeiro do ano subsequente;

Multa:

III. Em caso de rescisão contratual e posterior inadimplência, o CISMENPAR poderá cobrar multa de até 50% sobre o débito inadimplido pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA PROTEÇÃO DE DADOS

15.1. As partes declaram-se cientes de que a execução do objeto deste Contrato poderá envolver o tratamento de dados pessoais, e se obrigam a cumprir e fazer cumprir integralmente as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n.º 13.709/2018) e da Lei do Marco Civil da Internet no Brasil (Lei Federal n.º 12.965/2014), relativamente a todos os dados pessoais, sensíveis ou não (doravante denominados simplesmente “dados pessoais” ou “dados”), a que, em decorrência deste Contrato, tiver acesso, com o objetivo de preservar a privacidade, a autodeterminação informativa, a intimidade, a honra e a imagem do titular dos dados.



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO SUL - PARANÁ - CNPJ Nº. 11.420.915/0001-72

Rua Vereador José Pereira Lima, 525 - CEP-86150-000 - Fone/Fax-(43)-3157-1082

15.2. Em atendimento ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, o CONTRATANTE, para execução do serviço objeto deste contrato, tem acesso a dados pessoais do representante da CONTRATADA, tais como nome completo, número do CPF, RG, endereço residencial e/ou comercial e assinatura.

15.3. A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação com o intuito de proteger os dados pessoais repassados pelo CONTRATANTE, ressalvado a exigência da publicidade na administração pública direta e indireta, nos termos do art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DO FORO

16.1. Fica eleito o Foro da Comarca da cidade de Londrina/PR 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.

MARCOS ANTONIO
MARCOS ANTONIO
VOLTARELLI:4994949
7949

Assinado de forma digital por
MARCOS ANTONIO
VOLTARELLI:49949497949
Dados: 2024.01.30 14:13:35 -03'00'

Alvorada do Sul/PR, 30 de janeiro de 2024.

Marcos Antonio Voltarelli
Prefeito do Município de Alvorada do Sul

MARCOS ANTONIO
MARCOS ANTONIO
VOLTARELLI:49949
497949

Assinado de forma digital por
MARCOS ANTONIO
VOLTARELLI:49949497949
Dados: 2024.01.30 14:13:45
-03'00'

Marcos Antonio Voltarelli
CISMEPAR

Testemunhas:

1 - _____

Nome: **Valteir Aparecido Bazzoni**

CPF nº **360.197.809/10**

2 - _____

Nome:

CPF nº