



Prefeitura Municipal de Pinhalão

C.N.P.J. 76.167.717/0001-94

Rua Domingos Calixto, 483

Fone: 43 3569-1179 – Fax (43) 3569-1605

prefeitura@pinhalao.pr.gov.br <http://www.pinhalao.com.br>

PINHALÃO - CEP 84.925-000 - PARANÁ

CONTRATO DE PROGRAMA Nº. 01/2024

Por este instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE PINHALÃO**, inscrito no CNPJ sob nº 76.167.717/0001-94, com sede na Rua Domingos Calixto, nº 483, CEP 84.925-000, Estado do Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **Dionísio Arrais de Alencar**, portador da cédula de identidade RG sob o nº 5.197.365-8, inscrito no CPF sob o nº 896.705.319-34 e pela Secretária Municipal de Saúde, o Sra. **Fernanda de Oliveira Arana**, portadora da cédula de identidade RG sob o nº 10.143.627-6, inscrita no CPF sob o nº 061.885.689-78, a seguir denominado **CONTRATANTE** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO**, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrito no CNPJ nº. 00.476.612/0001-55, com sede na Rua Paraná 1261 - centro, em Jacarezinho, Estado do Paraná, representado por seu presidente, Sr. Marcelo José Bernardelli Palhares, brasileiro, residente e domiciliado Rua João Paneguini, nº. 46, bairro Parque dos Mirantes, CEP 86400-000, Jacarezinho, Estado do Paraná, portador da cédula de identidade RG sob o nº 7.789.283-4, inscrito no CPF sob nº 031.836.199-03, a seguir denominado **CONTRATADO**, acordam e ajustam firmar o presente Contrato pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA AUTORIZAÇÃO LEGAL DO ATO

O Município de Pinhalão, Estado do Paraná, é autorizado, através da(s) Lei(s) Municipal(is) nº 596/2008, 917/2011, 2.288/2022 a participar do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro - CISNORPI, visando o desenvolvimento de ações em saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO DO CONTRATO

Consiste o objeto do presente instrumento a realização de consultas, exames médicos especializados e fornecimento de fórmulas especiais (leite), todos constantes na tabela anexa às Resoluções vigentes para o ano de 2024.

Parágrafo primeiro. Os itens constantes no objeto deste contrato são desvinculados da cota mensal que o CONTRATANTE tem direito em função de sua participação no Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro (CONTRATADO).

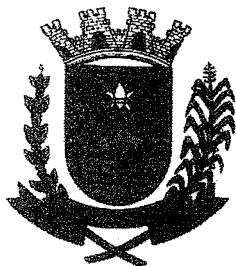
CLÁUSULA TERCEIRA – DA CAPACIDADE PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES

Os exames objeto do presente instrumento serão realizados observando-se as capacidades instaladas e/ou operacionais, tanto do CONTRATADO quanto de seus Prestadores de Serviços.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

Os preços fixados para cada serviço oferecido estão previstos nas Resoluções que dão diretrizes aos serviços médicos, odontológicos, laboratoriais e de fornecimentos de fórmulas especiais (leite), sendo estabelecido o chamado Preço Público para cada um deles.

Parágrafo primeiro. Serão disponibilizados os seguintes valores para pagamento dos serviços oferecidos e estabelecidos neste contrato:



Prefeitura Municipal de Pinhalão

C.N.P.J. 76.167.717/0001-94

Rua Domingos Calixto, 483

Fone: 43 3569-1179 – Fax (43) 3569-1605

prefeitura@pinhalao.pr.gov.br <http://www.pinhalao.com.br>

PINHALÃO - CEP 84.925-000 - PARANÁ

Finalidade	Valor
I - Nas consultas e procedimentos especializados, de acordo com as tabelas constantes nas Resoluções do CISONORPI, vigentes para o ano de 2024.	R\$ 380.000,00
II - Na implantação, desenvolvimento e execução do Programa de Fornecimento de Leite à população, conforme Resoluções do CISONORPI vigentes para o ano de 2024.	R\$ 94.000,00

Parágrafo segundo. Os preços fixados para a prestação de serviço relacionado ao fornecimento de fórmulas especiais (leite) estão isentos de taxa de administração.

Parágrafo terceiro. Conforme resolução aprovada em Assembleia Geral pelos Prefeitos dos Municípios consorciados, em relação aos serviços do item I estabelecido na tabela acima, denominados de Preço Público, serão fixados uma taxa administrativa de 20% sobre os serviços executados.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

O presente contrato vigorará entre 03/01/2024 a 31/12/2024.

Parágrafo único. O prazo acima estabelecido poderá ser prorrogado, ao seu término, mediante a formalização de Termo Aditivo com anuência de ambas as partes.

CLAUSULA SEXTA – DAS FORMAS DE PAGAMENTO

O CONTRATADO emitirá relação detalhada dos serviços realizados até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, juntamente com boleto bancário com vencimento no 15º (décimo quinto) dia útil do mesmo mês.

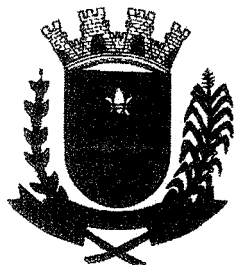
Parágrafo primeiro. A falta de pagamento implicará na imediata suspensão dos serviços, bem como cobrança por outros meios.

Parágrafo segundo. Em nenhuma hipótese será aceito o pagamento pelo paciente, sob pena de cancelamento do contrato, cabendo tal incumbência, exclusivamente, ao município Contratante.

Parágrafo terceiro. Para a aquisição dos serviços de fornecimento de fórmulas especiais (leite) deverá ser depositado antecipadamente os valores e as quantidades necessárias para emitir a guia de autorização e poder usufruir deste serviço, sob pena de ser negado o serviços se não recolhido antecipadamente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão por conta das dotações orçamentárias constantes no orçamento do CONTRATANTE, vigentes para o exercício financeiro de 2024.



Prefeitura Municipal de Pinhalão

C.N.P.J. 76.167.717/0001-94

Rua Domingos Calixto, 483

Fone: 43 3569-1179 – Fax (43) 3569-1605

prefeitura@pinhalao.pr.gov.br <http://www.pinhalao.com.br>

PINHALÃO - CEP 84.925-000 - PARANÁ

Parágrafo primeiro. Os valores acima descritos estão consignados em dotação orçamentária própria sob a rubrica: 199 - 3.3.71.70.00.00.00.00.

CLÁUSULA OITAVA – DA REQUISIÇÃO DOS EXAMES

Os exames serão requisitados em impresso próprio do Secretário Municipal de Saúde do CONTRATANTE, os quais serão agendados e/ou autorizados pelo CONTRATADO.

CLÁUSULA NONA – DA DISTRIBUIÇÃO E AGENDAMENTO DOS EXAMES

Os exames apresentam caráter eletivo e não visam atender a situações de urgência e/ou emergência, considerando-se que as atividades do CONTRATADO são de nível ambulatorial.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO CONTRATUAL

Fica eleito o Foro da Comarca de Jacarezinho para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente em duas vias de igual forma e teor, juntamente com duas testemunhas.

Pinhalão, 03 de janeiro de 2024.

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO **CONTRATADO**

DIONISIO
ARRAIS DE
ALENCAR:
8967053193

4

PREFEITO MUNICIPAL
Contratante

Assinado digitalmente por DIONISIO
ARRAIS DE ALENCAR: 89670531934
DN: C=BR, O=ICP-Brasil,
OU=Presencial, OU=40312993000151,
OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=
(em branco), CN=DIONISIO ARAIS
DE ALENCAR: 89670531934
Razão: Eu sou o autor deste
documento.
Localização: sua localização de
assinatura aqui
Data: 2023-12-28 11:19:38
Foxit Reader Versão: 9.7.1

gov.br

Documento assinado digitalmente
FERNANDA DE OLIVEIRA ARANA
Data: 30/12/2023 18:40:03-0300
Verifique em <https://validar.fli.gov.br>

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Contratante