

ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO Nº 01/2019 – IPREF

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E
ATENDIMENTO DOMICILIAR**

PA nº XXX/XXXX

DAS PARTES

CONTRATANTE: INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS MUNICIPAIS DE GUARULHOS, inscrito no C.N.P.J. sob nº. 52.373.396/0001-16, localizado na Rua do Rosário, 226 – Vila Camargos – Guarulhos – São Paulo/SP, neste ato representado por seu Presidente, Sr. XXXX, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº. XXXX -SSP/SP e inscrito no C.P.F. sob nº. XXXXXX.

CONTRATADA: NOME DO PRESTADOR, inscrito no C.N.P.J. xxxxx, localizado na Rua xxxxx, Bairro, cidade, Cep xxxx, neste ato representado por Nome, nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade RG nº xxxxx- SSP/SP e inscrito no C.P.F sob nº xxxxxx daqui por diante denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem entre si certo e ajustado o presente, o qual se regerá pelas cláusulas e condições a seguir especificadas.

DAS DEFINIÇÕES

CLÁUSULA PRIMEIRA: Os serviços de INTERNAÇÃO DOMICILIAR – HOME CARE possuem as seguintes definições:

§ 1º Beneficiários: todos os indivíduos inscritos nos planos de saúde oferecidos/administrados pela **CONTRATANTE**.

§ 2º Internação Domiciliar: consiste em atendimento de equipe multiprofissional, uso de equipamentos, materiais e medicamentos, de acordo com a gravidade do caso, podendo ser de baixa (6 horas), média (12 horas) e alta complexidade (24 horas), desenvolvido na residência do paciente ou na residência do seu responsável.

§ 3º Cuidador: Pessoa indicada, com ou sem vínculo familiar, para dar assistência e apoio, independentemente da assistência prestada por profissionais de saúde que estejam envolvidos no atendimento domiciliar.

§ 4º Equipe Multidisciplinar: profissionais que compõem a equipe técnica da internação domiciliar, com a função de prestar assistência clínico-terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio.

§ 5º Programa: plano de atendimento estruturado no perfil de complexidade clínica e social.

DO OBJETO

CLÁUSULA SEGUNDA: A **CONTRATADA**, por força do presente instrumento, obriga-se a prestar os serviços de INTERNAÇÃO DOMICILIAR – HOME CARE aos **BENEFICIÁRIOS** vinculados à **CONTRATANTE**, bem como aos seus dependentes e/ou agregados regularmente inscritos, observando os padrões técnicos e éticos usualmente aceitos pela prática profissional, em caráter não exclusivo, autônomo e sem qualquer vínculo empregatício, conforme Cláusulas ora estipuladas neste contrato, no Código de Ética Médica e demais legislações pertinentes aplicáveis.

§ 1º - As especialidades e os serviços e atividades atendidos pela **CONTRATADA**, estão descritos no anexo II – Tabela de Preços Praticados, mediante autorização do IPREF.

§ 2º -A eventual necessidade de alteração da Tabela de Preços, bem como a inclusão ou exclusão de serviços abrangidos pelo Edital de Credenciamento nº 01/2019, somente se efetivarão se devidamente demonstrada a concordância de ambas as partes, e desde que seja justificada e economicamente viável à **CONTRATANTE**.

§ 3º. A contratação em questão se dará através do artigo 25, “caput”, da Lei nº 8666/1993 e respectivas alterações, em razão da inviabilidade de competição do objeto pretendido.

DO ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS

CLÁUSULA TERCEIRA: Para atendimento pela **CONTRATADA**, os **BENEFICIÁRIOS** do **CONTRATANTE** deverão apresentar o Cartão de Identificação do Instituto de Previdência dos Funcionários Públicos Municipais de Guarulhos, dentro do prazo de validade, contendo modalidade do plano, acompanhado de um documento de identificação pessoal original com foto.

§ 1º - Nos casos de comprovada urgência e/ou emergência em que o **BENEFICIÁRIO NÃO** apresentar o Cartão de Identificação válido, a **CONTRATADA** poderá realizar o atendimento e orientá-lo acerca do prazo de até 72 (setenta e duas) horas, após o início do atendimento, para o cumprimento da referida exigência, sob pena do **BENEFICIÁRIO** custear as despesas dos procedimentos realizados, pelos seus próprios recursos, diretamente a **CONTRATADA**, sem qualquer responsabilidade do **CONTRATANTE**.

§ 2º - A **CONTRATADA** atenderá aos **BENEFICIÁRIOS** em paridade com os seus pacientes particulares ou vinculados a outros convênios, não fazendo e não permitindo, direta ou indiretamente, discriminação e favoritismo de qualquer ordem.

DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA QUARTA: Os serviços deverão ser prestados aos **BENEFICIÁRIOS** do **CONTRATANTE** dentro dos limites, padrões e condições de atendimento e cobertura ora pactuada, conforme consta no item 7 do Anexo VII - Manual de Orientação ao Credenciado.

§ 1º - Os procedimentos médicos emergenciais serão realizados a critério da **CONTRATADA** e no caso de não cobertura desses procedimentos e materiais pelo **CONTRATANTE**, os mesmos serão cobrados dos responsáveis pelo paciente com a concordância prévia deste, sempre que possível.

§ 2º - A indicação para internação domiciliar será da responsabilidade do médico assistente responsável pela internação hospitalar, que entrará em contato direto com a **CONTRATANTE** para que essa, após análise e avaliação, solicite visita da **CONTRATADA**.

§ 3º - A avaliação inicial somente poderá ser efetivada após solicitação por escrito e autorização da **CONTRATANTE**, sem ônus à mesma, para avaliação das condições de elegibilidade do caso.

§ 4º - É vedada e não permitida sob nenhuma hipótese visita ou abordagem da **CONTRATADA** ao **BENEFICIÁRIO** ou seus familiares, sem autorização formal da **CONTRATANTE**, sendo a ocorrência considerada uma infração contratual grave.

§ 5º - Após a avaliação inicial, mediante constatação da elegibilidade para internação domiciliar, a **CONTRATADA** deverá apresentar um Plano de Atenção Domiciliar (PAD) através de um relatório completo, onde deverão constar:

- a) Tabela de classificação ABEMID e/ou NEAD;

- b) Dados do paciente; - nome completo - número da matrícula - data de nascimento - sexo - endereço com ponto de referência - telefone fixo e móvel;
- c) Nome do responsável e cuidador;
- d) Nome do médico assistente com CRM;
- e) Diagnóstico;
- f) Hospital de origem;
- g) Avaliação de condições de moradia do paciente;
- h) Data de admissão no home care;
- i) Evolução Clínica;
- j) Plano de Internação Domiciliar; - recursos profissionais envolvidos e protocolo de visitas; recursos materiais e medicamentos envolvidos; recursos de equipamentos envolvidos;
- k) Tempo previsto para tratamento;

§ 6º - Os protocolos de visitas devem estabelecer um número mínimo de visitas de cada componente da equipe de paciente assistido ou internado no domicílio.

§ 7º - O PAD atenderá as características previstas dentro dos programas de atendimento anexados.

§ 8º - A indicação para monitoramento será de responsabilidade da **CONTRATANTE** que encaminhará à **CONTRATADA** os dados de cadastro do beneficiário.

§ 9º - A **CONTRATADA**, uma vez indicada para prestar o atendimento, compromete-se a fornecer ou disponibilizar os serviços a seguir descritos:

- 1 - Manual geral de orientação ao paciente de internação domiciliar;
- 2 - Detalhamento através de relatório do Plano de Atenção Domiciliar do paciente, com descrição dos procedimentos realizados, assim como a avaliação dos casos que necessitam de prorrogação de atendimento;
- 3 - Identificação do Cuidador;
- 4 - Treinamento específico do Cuidador durante a prestação dos serviços.

DAS AUTORIZAÇÕES PRÉVIAS

CLÁUSULA QUINTA: A internação domiciliar, bem como outros procedimentos que eventualmente se façam necessários, somente terão início mediante prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE** e pelo responsável legal do paciente conveniado, devendo as autorizações serem solicitadas pela **CONTRATADA**.

§ 1º - Os serviços de diagnóstico e tratamento que necessitem autorização prévia administrativa e auditoria pelo **CONTRATANTE** só poderão ser agendados pela **CONTRATADA** depois da respectiva autorização, sob pena de serem cancelados.

§ 2º - A internação domiciliar tem validade de 30 dias, podendo ser renovada mensalmente por prorrogações orçamentárias, conforme a evolução do paciente.

§ 3º - A necessidade de prorrogação do atendimento deverá estar devidamente detalhada em relatório específico, contemplando os mesmos itens do relatório inicial descritos no PARÁGRAFO 5º da **CLÁUSULA QUARTA**, devendo ser solicitada a guia de autorização de prorrogação para o mês subsequente, entre os dias 20 a 30 do mês anterior.

§ 4º - As indicações das altas da Internação Domiciliar serão sempre precedidas de um período mínimo de 48 (quarenta e oito) horas úteis, sendo as mesmas previamente definidas após discussão e consenso entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**.

§ 5º - As solicitações de prorrogações e aditivos deverão ser respondidas formalmente no máximo em 72 (setenta e duas) horas pela **CONTRATANTE**.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

CLÁUSULA SEXTA: O **CONTRATANTE** se coloca à disposição da **CONTRATADA** para fornecer todo e qualquer dado e/ ou informação necessária para manter e preservar o bom relacionamento entre as partes.

§ 1º - O **CONTRATANTE** compromete-se a comunicar, por escrito, à **CONTRATADA** os procedimentos e materiais não cobertos pelos seus planos, assim como os procedimentos que necessitem de autorização especial.

§ 2º - Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** referente aos serviços prestados aos **BENEFICIÁRIOS** conforme valores constantes do ANEXO II que é parte integrante deste Contrato e que são de pleno e total conhecimento das partes.

§ 3º - Comunicar à **CONTRATADA**, por escrito, sobre eventuais alterações cadastrais, como: endereço para faturamento, endereço de Nota Fiscal, número de telefones, CNPJ, Razão Social, etc., no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

§ 4º - Manter a **CONTRATADA** informada, por escrito, sobre alterações de rotinas e procedimentos de forma geral, devendo ser pactuadas e implantadas dentro de prazo comumente acordado.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

CLÁUSULA SÉTIMA: A **CONTRATADA** obriga-se comunicar imediatamente ao **CONTRATANTE**, as alterações havidas na relação de especialidades e serviços constantes do ANEXO II.

§ 1º - A **CONTRATADA** obriga-se, também, a comunicar ao **CONTRATANTE** caso seja compelida por autoridade judicial competente a fornecer atendimento de responsabilidade da mesma, apesar de ser contra sua vontade e/ ou entendimento.

§ 2º - A intenção de inclusão, pela **CONTRATADA**, de novos serviços abrangidos pelo Edital de Credenciamento nº 01/2019 deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE** com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, constando a denominação e o valor do serviço, respeitadas as condições previstas no § 2º da Cláusula Segunda.

DOS CRITÉRIOS DE PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA OITAVA: A **CONTRATADA** protocolará as faturas (físicas/eletrônicas) dos serviços prestados com discriminação de serviços, produtos farmacêuticos, materiais, exames e procedimentos realizados, junto ao **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de entrega de faturamento e pagamento disponível na área restrita do prestador que poderá ser acessada através do site <http://novowebplanipref.facilinformatica.com.br/GuiasTISS/Logon>

§ 1º - A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** para a cobrança dos serviços prestados a documentação descrita abaixo:

1. Nota Fiscal;
2. Guia de Resumo de Internação (TISS);
3. Guia de Atendimento Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia;
4. Guia de Autorização Emitida pela **CONTRATANTE**;
5. Pedidos médicos originais, com carimbo e assinatura do médico solicitante;
6. Descrição detalhada dos procedimentos necessários para análise e auditoria;
7. Documentos técnicos e administrativos necessários para análise e auditoria.

§ 2º – Para os serviços prestados de Internação Domiciliar, a **CONTRATADA** encaminhará relatório dos beneficiários atendidos.

§ 3º - A **CONTRATANTE** não se responsabilizará pelo pagamento de despesas não negociadas previamente.

§ 4º - As cobranças dos serviços prestados aos beneficiários que caracterizam longa permanência deverão ser apresentadas mensalmente em forma de alta administrativa.

§ 5º - Os atendimentos apresentados pela **CONTRATADA**, fora do prazo estabelecido no início desta cláusula, terão seu pagamento transferido para o mês subsequente.

§ 6º - O **CONTRATANTE** obriga-se a efetuar os pagamentos à **CONTRATADA** conforme estabelecido no cronograma de entrega de faturamento e pagamento mediante depósito bancário no Banco XXX (000), Agência: XXX, Conta Corrente: XXXXX, excetuando-se os casos previstos nos parágrafos a seguir.

§ 7º - A **CONTRATADA** reconhecerá como quitação das faturas apresentadas os respectivos créditos em conta e/ou em caso de pagamento em carteira após de recibo de quitação da fatura por parte da **CONTRATADA**.

§ 8º - O **CONTRATANTE**, a partir do recebimento das faturas dos serviços, poderá analisar, detalhar e apresentar, eventualmente, proposta de glosa, mediante auditoria técnica realizada nas dependências da **CONTRATADA**, onde deverá constar de forma detalhada e fundamentada os eventuais equívocos ou discordâncias observadas, mantendo sempre o mesmo grau de detalhamento da conta apresentada.

§ 9º - A partir da data do recebimento da proposta de glosa formulada pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** terá o prazo de 30 (trinta) dias corridos para impugná-la e, em não fazendo, assumirá a exatidão das glosas.

§ 10º - Havendo a concordância plena da **CONTRATADA** com a proposta de glosa, esta autorizará a **CONTRATANTE** a proceder abatimento dos valores relativos aos itens glosados para efeito de pagamento da fatura, através de comunicado por escrito.

§ 11º - Caso a **CONTRATADA** concorde apenas parcialmente com a proposta de glosa, deverá enviar à **CONTRATANTE**, de forma detalhada e fundamentada, mantendo sempre o mesmo grau de detalhamento da proposta de glosa apresentada, a discriminação dos itens recusados à glosa, além de autorizar a **CONTRATANTE** a proceder abatimento dos valores relativos aos itens glosados e acatados pela **CONTRATADA** para efeito de pagamento da fatura.

§ 12º - Na hipótese da **CONTRATADA** apresentar à **CONTRATANTE**, valores faturados menores que aqueles constantes da tabela vigente, seja por ausência de informações oficiais ou por quaisquer outros motivos, a **CONTRATADA** emitirá no mês imediatamente seguinte ao da constatação de tal fato, FATURA COMPLEMENTAR, mediante acordo com a **CONTRATANTE**, juntando a documentação comprobatória. O pagamento será efetuado juntamente com a próxima fatura.

§ 13º - Caso a **CONTRATADA** não concorde com a decisão da impugnação analisada e/ou glosa mantida, as partes resolvem que os seus representantes legais deverão manter entendimentos pessoais visando uma composição amigável para a questão.

§ 14º - As altas administrativas deverão ser fechadas mensalmente e as respectivas faturas deverão ser entregues ao **CONTRATANTE**, juntamente com o faturamento do período.

§ 15º - As alterações referentes aos dados bancários para depósito de pagamento deverão ser informadas pela **CONTRATADA**, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ao **CONTRATANTE**.

§ 16º - Os Materiais utilizados serão cobrados com base na Tabela Simpro e os Medicamentos serão cobrados com base na Tabela Brasindice conforme estabelecido no Anexo I - Tabela de Preços Praticados.

DA RESPONSABILIDADE

CLÁUSULA NONA: A **CONTRATADA** é a única responsável pela qualidade e eficiência dos serviços prestados aos usuários, respondendo civil e penalmente pelos mesmos. É, também, responsável exclusivo pelo pagamento de todos os encargos tributários, sociais, trabalhistas e previdenciários incidentes na execução dos serviços ora contratados.

§ 1º - A **CONTRATANTE** não se responsabilizará por eventual dano, decorrente de negligência imprudência ou imperícia causada por prepostos da **CONTRATADA** aos beneficiários da **CONTRATANTE**.

§ 2º - Reservam-se à **CONTRATADA** todos os encargos trabalhistas, previdenciários ou acidentários em relação a seu corpo funcional (empregados, médicos e outros), respondendo inclusive por toda e qualquer ocorrência ou irregularidade, bem como na qualidade de prestadora de serviços, obriga-se a **CONTRATADA** ao recolhimento de todos os tributos devidos, sejam eles de natureza Federal, Estadual ou Municipal não cabendo a **CONTRATANTE** qualquer ônus ou responsabilidade relativa aos recolhimentos.

§ 3º - A **CONTRATADA** assume o compromisso de observar rigidamente os princípios e normas que regem a sua atividade, e pelo cumprimento das exigências emanadas pelos Órgãos Públicos, não respondendo a **CONTRATANTE** por qualquer ato de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**.

§ 4º - A **CONTRATADA** autoriza a **CONTRATANTE** a divulgar seu nome, endereços, telefones e especialidades credenciadas em qualquer meio de comunicação dirigida aos beneficiários. Para tanto, a **CONTRATADA** compromete-se a manter seus dados atualizados junto ao cadastro da **CONTRATANTE**, comunicando a esta as alterações com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, eximindo a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade por eventuais equívocos que venham a ocorrer.

§ 5ª - A **CONTRATADA** fornecerá os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários da **CONTRATANTE**, observadas as questões éticas e de sigilo profissional quando requisitados pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, à **CONTRATANTE**, conforme disposto no inciso XXXI do artigo 4º da Lei n º 9.961 de 2000.

§ 6º - É de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** a negociação e compra de todos os materiais (inclusive os especiais), medicamentos e todos os insumos necessários ao bom atendimento ao paciente/ BENEFICIÁRIO.

§ 7º - A **CONTRATADA** obriga-se a manter, durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade com nas obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação exigidas no procedimento de credenciamento.

DA FISCALIZAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA: A **CONTRATADA** autoriza expressamente o **CONTRATANTE** a:

- a) Fiscalizar suas instalações, exames, fichas médicas, documentos relacionados com o objeto do contrato e equipamentos, mediante prévio agendamento acordado entre as partes, de data e horário;
- b) Examinar e auditar, localmente, o prontuário médico dos usuários dos serviços ora contratados;
- c) Examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente instrumento.

§ 1º - A **CONTRATADA** não permite que originais e/ ou cópias de prontuários médicos dos pacientes e/ ou parte desses prontuários saiam de suas dependências.

§ 2º - A **CONTRATADA** autoriza a auditoria prévia das contas periodicamente pela área técnica da **CONTRATANTE**, observando as normas estabelecidas no Capítulo IX – Artigos 107 e 108 do Código de Ética Médica.

§ 3º - A **CONTRATADA** autoriza e reserva a **CONTRATANTE** o direito de realizar visitas técnicas de auditoria médica e enfermagem, fiscalizar instalações e equipamentos, examinar os fornecimentos declarados e a realização de serviços prestados, examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação de exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente instrumento.

§ 4º - Para cumprimento do PARÁGRAFO 3º do presente instrumento, o acesso aos prontuários será restrito aos profissionais médicos ou enfermeiros indicados pela **CONTRATANTE**.

DA ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A prestação dos serviços abrangerá a cidade de Guarulhos, São Paulo e Grande São Paulo.

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O presente contrato terá vigência de 60 meses, a contar da data de sua assinatura. Qualquer das partes poderá denunciar o contrato com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data prevista para cessação da prestação do serviço, observando a responsabilidade quanto aos usuários em tratamento ou com cirurgia marcada, nos termos da Lei.

§ 1º. O prazo de 30 dias acima mencionado, refere-se ao atendimento dos beneficiários cujos tratamentos encontram-se em andamento, não se estendendo à emissão de guias para tratamentos iniciais, que ficam, desde a data do recebimento da comunicação escrita, suspensos.

§ 2º. A rescisão ou encerramento do presente contrato não surtirá efeito algum sobre eventuais direitos e obrigações das partes, desde que originadas em data anterior daqueles eventos, principalmente no que tange aos tratamentos iniciados aos **BENEFICIÁRIOS**, sendo o serviço prestado devidamente remunerado pelo **CONTRATANTE**.

§ 3º. O presente contrato poderá ser rescindido por justa causa, garantido o direito ao contraditório e ampla defesa, independentemente do aviso prévio de 30 dias, nas seguintes hipóteses:

- ✓ Paralisação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação;
- ✓ Infração comprovada às normas sanitárias em vigor;
- ✓ Alteração do contrato social que prejudique a execução do objeto contratual;
- ✓ Liquidação extrajudicial, decretação de concordata ou falência;
- ✓ Fraude ou dolo praticado e devidamente comprovado: Impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das partes;
- ✓ Não cumprimento de qualquer cláusula do contrato;
- ✓ Alteração da finalidade inicial para a qual se credenciou junto ao IPREF SAÚDE
- ✓ Reincidência, após ser notificado pelo IPREF SAÚDE, na execução de serviços para o qual não esteja autorizado e credenciado para executar;
- ✓ Cassação do registro pelo Conselho Regional;

§ 4º. O contrato poderá ser suspenso até que haja decisão final do IPREF, caso haja motivação de risco à saúde ou prejuízo aos cofres públicos.

DAS PENALIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Caso ocorra o descumprimento de quaisquer das cláusulas deste contrato de credenciamento por parte do CREDENCIADO, poderá ser aplicado multa equivalente a 250 UFG's (duzentos e cinquenta unidades fiscais de Guarulhos) por infração cometida, sem prejuízo da possibilidade de rescisão contratual nos casos previstos no presente instrumento, bem como eventuais ressarcimentos e indenizações em razão de prejuízos ao erário público, garantida a ampla defesa e o contraditório.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: O presente contrato foi autorizado nos termos do despacho de fls. xx, nos autos do Processo Administrativo Nº xxxx, pela autoridade competente, sendo aqui ratificado, devendo ser publicado no DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE GUARULHOS, o resumo de suas principais cláusulas.

§ 1º. O **CONTRATADO**, por força do presente instrumento, está sujeito às normas da Lei 8.666/1993 e demais alterações, no que couber, como também, às Instruções Normativas de Assistência à Saúde Suplementar editadas pelo IPREF, e ainda, às cláusulas deste instrumento.

§ 2º. As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da dotação orçamentária nº. (3015)8510-10.302.0076-21196-04100.900-3.3.90.39.900.50, em cumprimento ao estabelecido no inciso V do artigo 55 da Lei 8.666/1993, sendo que em caso de eventual alteração do número da dotação, bastará ficar consignado pelo Setor de Contabilidade no Processo Administrativo competente.

§ 3º. O valor estimativo do presente contrato é de R\$ XXX (X reais).

§ 4º. A vigência do presente contrato será a contar da data de sua assinatura pelas partes.

§ 5º. Os casos não previstos no presente contrato serão resolvidos de comum acordo entre as partes, pela aplicação da legislação vigente, em especial com a aplicação das leis específicas para a área de saúde, elegendo as contratantes de comum acordo o Foro de eleição da Comarca de Guarulhos, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

§ 6º - São partes integrantes deste Contrato a Tabela de Preços Praticados e o Manual de Orientação ao Credenciado.

E por estarem assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e identificadas.

Guarulhos, XX de XX de 2019

CONTRATANTE

CONTRATADO

Nome
PRESIDENTE DO IPREF

Nome do Representante Legal
Nome do Prestador

TESTEMUNHAS:

Nome
RG nº
CPF nº

Nome
RG nº
CPF nº

