



# CISVALI

## Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018 PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.

#### 1 - Preâmbulo

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pelo ato do conselho nº 344/2017 e de conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Lei 8.080/90, e 8142/90 **TORNA PÚBLICO** a realização de **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**, nos termos e condições estabelecidas no presente edital e seus anexos.

**1.1** O presente edital está à disposição dos interessados no site [www.cisvali.com.br](http://www.cisvali.com.br) ou no setor de Licitações do CISVALI – Rua Ipiranga, 251, centro, União da Vitória – PR.

**1.2** A vigência deste Chamamento Público será de 02 de janeiro de 2018 até 31 de dezembro de 2018.

#### 2 - Objeto

**2.1** Este Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de Pessoas Jurídicas na área de saúde para prestação de serviços de: consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais, devidamente previstos na **Tabela CISVALI**, ou na **Tabela SUS** referência setembro/2017 (Portaria GM/MS nº. 2.848 de 06 de Novembro de 2007). Os serviços serão realizados nos consultórios, clínicas particulares, laboratórios, hospitais e/ou nas dependências do CISVALI.

#### 3 - Condições para Participação no Credenciamento

**3.1** A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.

**3.2** Poderão participar do credenciamento todas as pessoas jurídicas na área da saúde (clínicas, laboratórios, hospitais, etc) que satisfaçam as condições e disposições contidas deste Chamamento, mediante a apresentação da documentação relacionada no item 5 e 6.

**3.3** Não poderão participar do Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções nos incisos III e IV do art. 87 da Lei 8.666/93.



## **CISVALI**

### **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

#### **4 - Formas de Inscrição e Apresentação dos Documentos para Credenciamento**

**4.1** Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a qualquer momento, durante a vigência deste Chamamento.

**4.2** O requerimento e documentação (Item 5 e 6) para o credenciamento poderá ser entregue a partir do dia 08 de janeiro de 2018 nos dias úteis no horário das 08h30min às 11h30min, no setor de licitações do CISVALI, no endereço mencionado no item 1.1 deste edital, com a seguinte descrição no envelope:

#### **SETOR DE LICITAÇÕES DO CISVALI**

#### **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.**

#### **CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2018.**

#### **5 - Do Requerimento e da Documentação de Habilitação**

**5.1** Os documentos referentes ao credenciamento e habilitação poderão ser apresentados em original ou fotocópia autenticada, podendo este ser realizado pela comissão de licitação e ainda estando sujeitas à aprovação pela mesma.

**5.2** Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Requerimento para credenciamento, conforme anexo I;
- b) Declaração de idoneidade conforme anexo II;
- c) Declaração Conjunta (anexo III);
- d) Relação nominal dos profissionais responsáveis pela execução dos serviços para o CISVALI; em papel timbrado com assinatura e carimbo do proponente e capacidade máxima de atendimento mensal para cada procedimento credenciado (anexo IV);
- e) Declaração do interessado de que não possui vínculo com a administração contratante (Anexo V).

#### **6 - Documentações Referentes à Habilitação da PESSOA JURÍDICA**

a) Cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes, em vigor, devidamente registrados na Junta Comercial ou Cartório Competente em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, estes deverão vir acompanhados dos documentos de eleição de seus administradores.

- b) Cópia do alvará de licença de localização e funcionamento.
- c) Cópia do alvará de licença da Vigilância Sanitária do local de atendimento.
- d) Cópia da cédula de identidade dos sócios gerentes (administrador).
- e) Cópia do CPF dos sócios gerentes (administrador).



## CISVALI Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

f) Comprovante de cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES do local de atendimento.

### 6.1 Documentos Relativos a Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) Cópia de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ)/ Ministério da Fazenda.
- b) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal.
- c) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual.
- d) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da sede da empresa.
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- f) Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho (Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas).

### 6.2 Documentos do Profissional (s) que Executará os Serviços:

- a) Cópia da cédula de identidade.
- b) Cópia do CPF.
- c) Cópia do CNS (Cartão Nacional de Saúde);
- d) Cópia do comprovante de inscrição no conselho regional da categoria.
- e) Cópia do comprovante de Regularidade junto ao Conselho Regional de sua categoria;
- f) Cópia dos diplomas de curso superior e especializações inerentes à área de atuação.
- g) Título de Especialista expedido pela sociedade que rege a especialidade, registrado no Conselho Federal de Medicina, ou, certificado de especialização na área pretendida, em instituição devidamente reconhecido pelo MEC ou pelo Conselho Nacional de Educação,

**6.2.1** De forma excepcional poderão ser contratados Médicos Clínico Geral para atendimento em programas institucionalizados pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde.

## 7 - Da Análise dos Documentos e da Habilitação:

**7.1** A análise dos documentos será realizada pela Comissão Permanente de Licitações do CISVALI, designada pelo Ato do Conselho 344/2017.

**7.2** Serão consideradas habilitadas as pessoas jurídicas que apresentarem corretamente a documentação solicitada no item 5 e 6 que atenderem a todas as condições exigidas neste edital de chamamento.

## **8. Da Formalização do Contrato**

**8.1** Estando a empresa habilitada, o CISVALI convocará para realização do Contrato (modelo do anexo VI).

**8.2** O Contrato terá vigência de 12 (doze) meses contados da publicação do seu extrato no Diário Eletrônico do CISVALI.

**8.3** A inscrição no credenciamento não assegura a efetivação do contrato, que dependerá do interesse de compra dos municípios consorciados.

## **9 – Condições para Prestação dos Serviços**

**9.1** Os serviços serão prestados através dos profissionais credenciados conforme a necessidade dos municípios consorciados.

**9.2** O credenciado deverá ter autonomia e capacidade instalada (condições técnicas, estruturais, físicas e de pessoal treinado) que garanta o atendimento integral de forma ágil e qualificada aos usuários, respeitando os prazos necessários à execução dos exames e a emissão de laudos.

**9.3** Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet para acessar o programa de atendimento, o prontuário eletrônico, recepção dos pacientes e relatórios diversos. Também deverá possuir leitor de código de barras para realização de faturamento.

**9.4** É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução do objeto, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações **em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CISVALI ou para os Municípios integrantes do Consórcio.**

**9.5** O tipo de procedimento Regulação do Acesso Assistencial à Saúde consiste em realizar atividades técnicas inerentes a regulação, conforme normativa ministerial, por meio das seguintes atividades: análise técnica, emissão de parecer técnico, elaboração de protocolos clínicos e fluxogramas de regulação do acesso em saúde, conforme normativas ministeriais e locais, capacitação das equipes dos municípios consorciados e de profissionais da Atenção Primária em Saúde, através de ações de educação em saúde, implantação de protocolos clínicos e fluxos assistenciais, Reuniões para discussão de caso, supervisão clínica e matriciamento junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde. Todas as atividades a serem desempenhadas serão direcionadas pelo CISVALI e serão distribuídas às empresas credenciadas por meio de rateio, de acordo com a necessidade do consórcio e com a especialidade.



## CISVALI Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

### 10 – Dos Recursos Financeiros e Orçamentários

**10.1** A remuneração pela prestação dos serviços será regida pelos valores unitários contidos na **Tabela SUS** referência setembro/2017 (Portaria GM/MS nº. 2.848 de 06 de novembro de 2007 e na **Tabela CISVALI**- Anexo IV deste Edital e disponível no site do CISVALI: [www.cisvali.com.br](http://www.cisvali.com.br).

**10.2** Para pagamento dos serviços prestados serão utilizados as seguintes dotações orçamentárias:

01.02.10.302.0001.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00.1369 – Saúde Coletiva – Atendimento aos Municípios Consorciados – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

01.02.10.302.001.2.004.3.3.90.39.00.00.00.00.1312 – Saúde Coletiva – Manutenção Operacional de Saúde – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

01.02.10.302.001.2.011.3.3.90.39.00.00.00.00.1322 – Manutenção Comsus - Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

01.01.10.122.0002.2.001.3.3.90.39.00.00.00.00.1001 - Setor Administrativo – Manutenção do Setor Administrativo – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

### 11 - Do Faturamento e Pagamento

a) Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no **dia 21 (vinte e um) de cada mês até 20 (vinte) do mês subsequente**.

b) O CREDENCIADO deverá enviar relatório de Faturamento ao CISVALI, juntamente com as GUIAS DE AUTORIZAÇÃO devidamente assinadas e sem rasuras em até 2 (dois) dias úteis após o encerramento da competência.

c) Após a conferência e processamento das guias, o CISVALI pagará pela prestação de serviços até o dia **15 do mês subsequente**, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal.

d) De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

e) É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados;

f) O CREDENCIADO deverá manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação

g) Não será efetuado o pagamento dos serviços executados por profissionais que não foram incluídos no ANEXO III do presente Edital.



## **CISVALI**

### **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

h) A remuneração dos procedimentos de Regulação de Acesso será realizada por hora, com no máximo 10 regulações/hora trabalhada, e a forma de apresentação do faturamento será através de relatório técnico/de atividades.

#### **12 - Critérios de Reajuste**

**12.1** O valor dos serviços previstos na Tabela CISVALI poderá sofrer correção no período de vigência, se caracterizada causa justificada para o restabelecimento do equilíbrio econômico financeiro do contrato, com base nos índices acordados pelo CRESEMS e aprovados pela Assembleia Geral do CISVALI.

**12.2** O valor dos procedimentos indicados na Tabela Referência SIA/SUS será revisto conforme reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

#### **13 - Sanções administrativas para o Caso de Inadimplemento dos Serviços**

**13.1** Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CISVALI poderá garantir a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções previstas na Lei nº 8.666/1993 no art. 87 e no contrato de prestação de serviços.

#### **14 - Disposições Gerais**

**14.1** Esclarecimentos relativos ao presente Edital de Chamamento Público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado a Secretaria Executiva do CISVALI, na Rua Ipiranga, 251, União da Vitória – PR.

**14.2** Aos credenciados será assegurado o direito de interposição de recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93, a qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

**14.3** A Tabela CISVALI e Tabela de Procedimentos SIA/SUS – referência Setembro/2017 estarão disponíveis para consulta no site do CISVALI [www.cisvali.com.br](http://www.cisvali.com.br), Menu – Credenciamento/Credenciamento 2018;

**14.4** Fica eleito o foro da cidade de União da Vitória, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

#### **15 - Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:**

- a) Anexo I – Modelo de Requerimento para Credenciamento;
- b) Anexo II – Modelo de Declaração de Idoneidade;
- c) Anexo III - Declaração Conjunta
- d) Anexo IV – Tabela CISVALI
- e) Anexo V - Relação De Serviços e Profissionais Que Executarão.
- f) Anexo VI - Minuta do Contrato

União da Vitória, 21 de dezembro 2017.



**CISVALI**  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

**Hilton Santin Roveda**  
Presidente do CISVALI

**ANEXO I - Requerimento para Credenciamento**

Ao

*Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI*  
*União da Vitória – Paraná*

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, objetivando a prestação de serviços especializados, nos termos do Chamamento Público 001/2018.

Nome/Razão Social:		
CNPJ/CPF:		
Nome Fantasia		
Endereço:	BAIRRO:	
CIDADE:	CEP:	ESTADO:
Email:	TELEFONE:	
REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA:		
CPF:	RG:	

<b>DADOS BANCÁRIOS</b>			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº da Agência	Nº da Conta Corrente

\_\_\_\_\_

Local

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

(nome, assinatura e carimbo do solicitante)



# CISVALI

## Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

### ANEXO II - Declaração de Idoneidade

Ao

*Consortio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI*

*União da Vitória - Paraná*

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade do chamamento nº 001/2018, instaurado pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU - CISVALI, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

União da Vitória, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Nome legível do requerente

---





**CISVALI**  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

Assinatura do requerente com carimbo

**ANEXO III - Declaração Conjunta**

A empresa \_\_\_\_\_ - CNPJ nº \_\_\_\_\_, declara sob as penas da lei que:

- a) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no chamamento público em epígrafe, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências supervenientes.
- b) Para fins do disposto no inciso V, do artigo 27, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso e insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.
- c) Que os profissionais da empresa, os sócios, proprietários, administradores, empregados, controladores da empresa e responsáveis técnicos, não possuem vínculo direta ou indiretamente com o CISVALI (art. 9º Lei 8.666/93).

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante com carimbo e CNPJ

**ANEXO IV – TABELA DE VALORES**

**CONSULTAS**

03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada (todas as especialidades)	R\$ 50,00
03.01.01.004-8	Atendimento transdisciplinar nas Redes de Atenção a Saúde (Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicóloga)	R\$ 18,00
03.06.01.003-8	Triagem Clínica de Doador (a) de Sangue	R\$ 50,00

**CARDIOLOGIA**

02.11.02.004-4	Monitoramento pelo Sistema Holter 24h (3 canais)	R\$ 140,00
02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA)	R\$ 140,00
02.11.02.006-0	Teste de Esforço/Ergométrico	R\$ 115,00
02.11.02.003-6	Eletrcardiograma com laudo	R\$ 15,00
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	R\$ 135,00

**PNEUMOLOGIA**

02.11.08.005-5	Prova de Função Pulmonar Completa (Espirometria)	R\$ 95,00
----------------	--	-----------

**NEUROLOGIA**

02.11.05.005-9	Eletronecefalograma Quantitativo com Mapeamento (EEG)	R\$ 82,50
02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia 1 ou 2 Membros (ENMG)	R\$ 170,00
02.11.05.008-3	Eletroneuromiografia 3 ou 4 Membros (ENMG)	R\$ 350,00

**GASTROENTEROLOGIA**

02.09.01.002-9	Colonoscopia (Coloscopia)	R\$ 285,53
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	R\$ 142,76
04.07.01.025-4	Retirada de Polipo do Tubo Digestivo por Endoscopia	R\$ 150,00

**OFTALMOLOGIA**

02.11.06.003-8	Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico	R\$ 80,00
02.11.06.026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	R\$ 70,00
02.11.06.006-2	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 medidas)	R\$ 80,00
02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina (monocular)	R\$ 40,00
02.11.06.025-9	Tonometria	R\$ 15,00
02.11.06.011-9	Gonioscopia	R\$ 30,00



**CISVALI**  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

04.05.05.025-9	Retirada de Corpo Estranho da Córnea	R\$ 38,00
----------------	--------------------------------------	-----------

**OTORRINO/FONOAUDIOLOGIA**

02.11.07.002-5	Audiometria de Reforço Visual (via aéreo-óssea)	R\$ 30,00
02.11.07.003-3	Audiometria em Campo Livre	R\$ 30,00
02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (via aéreo-óssea)	R\$ 30,00
02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental (comunicação oral, escrita, voz, audição)	R\$ 34,00
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva	R\$ 35,00
02.11.07.021-1	Logaudiometria (LDV-IRF-LRF)	R\$ 30,00
02.11.07.020-3	Imitanciometria	R\$ 35,00
02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo Curta, Média e Longa Latência (BERA)	R\$ 46,88
02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo para Triagem Auditiva	R\$ 13,51
02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	R\$ 75,00
03.01.07.011-3	Terapia Fonoaudiológica Individual	R\$ 18,00
04.04.01.031-8	Retirada de Corpo Estranho de Ouvido/Faringe/Laringe/Nariz	R\$ 60,00
04.04.01.027-0	Remoção de Cerumen de Conduto Auditivo Externo Unilateral	R\$ 25,00

**UROLOGIA**

02.09.02.001-6	Cistoscopia e/ou Ureterosopia e/ou Uretroscopia	R\$ 115,00
02.11.09.001-8	Avaliação Urodinâmica Completa	R\$ 185,00
03.09.03.012-9	Litotripsia Extracorpórea (onda parcial/completa em 1 região renal)	R\$ 516,00
02.11.09.007-7	Urofluxometria	R\$ 60,00

**GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA**

04.09.06.009-7	Exerese de pólipos de útero, cisto vaginal, corpo estranho	R\$ 50,00
04.09.06.008-9	Exerese da Zona de Transformação do Colo do Útero (CAF)	R\$ 50,00
02.11.04.002-9	Colposcopia	R\$ 50,00
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina	R\$ 50,00
02.01.01.066-6	Biopsia de Colo Uterino, endométrio	R\$ 50,00
02.01.01.050-0	Biopsia/Punção de Vagina, Vulva	R\$ 50,00
04.09.07.012-2	Drenagem/Exerese de Glandula de BARTHOLIN / SKENE	R\$ 50,00
02.11.04.006-1	Tococardiografia anteparto	R\$ 30,00

**PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA OU COLETA DE MATERIAL**

04.01.01.001-5	Curativo Grau II com ou sem debridamento	R\$ 44,00
04.01.01.004-0	Eletrocoagulação de Lesão Cutânea (até 5 lesões)	R\$ 50,00



## CISVALI Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

04.01.01.007-4	Exerese de Tumor de Pele e Anexos/Cisto Sebáceo/Lipoma	R\$ 50,00
04.01.01.009-0	Fulguração/Cauterização Química de Lesões Cutâneas ( Até 5 lesões)	R\$ 50,00
04.01.01.011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	R\$ 38,00
04.13.04.011-9	Reconstrução de Lóbulo da orelha	R\$ 50,00
02.01.01.037-2	Biopsia de Pele e Partes Moles	R\$ 50,00
02.01.01.047-0	Biopsia de Tireóide ou Paratireoide - PAAF	R\$ 140,00
04.01.02.014-2	Tratamento Cirurgico de hiperkeratose plantar	R\$ 50,00
04.01.02.017-7	Cirurgia de Unha (Cantoplastia)	R\$ 50,00

### EXAMES RADIOLÓGICOS

#### CABEÇA E PESCOÇO

02.04.01.003-9	Radiografia Bilateral de Órbitas (PA + Obliquas + Hirtz)	R\$ 16,38
02.04.01.004-7	Radiografia de Arcada Zigomatico-Malar (PA + OBLIQUA)	R\$ 13,68
02.04.01.006-3	Radiografia de Cavum – Lateral + Hirtz	R\$ 13,68
02.04.01.007-1	Radiografia de Crânio: PA + Lateral + Obliquas ou Bretton + Hirtz	R\$ 16,38
02.04.01.008-0	Radiografia de Crânio: PA+ Lateral	R\$ 14,69
02.04.01.009-8	Radiografia de Laringe	R\$ 10,92
02.04.01.010-1	Radiografia de Mastóide ou Rochedo Bilateral	R\$ 17,65
02.04.01.011-0	Radiografia de Maxilar (AP + Obliqua)	R\$ 14,07
02.04.01.012-8	Radiografia de Ossos da Face: MN + Lateral + Hirtz	R\$ 16,38
02.04.01.014-4	Radiografia de Seios da Face: FN + MN + Lateral + Hirtz	R\$ 14,91
02.04.01.015-2	Radiografia de Sela Túrcica: PA + Lateral + Bretton	R\$ 14,07

#### COLUNA VERTEBRAL

02.04.02.003-4	Radiografia de Coluna Cervical (AP + Lateral + TO + Obliquas)	R\$ 16,27
02.04.02.004-2	Radiografia de Coluna Cervical (AP + Lateral + TO/ Flexão)	R\$ 16,27
02.04.02.005-0	Radiografia de Coluna Cervical: Funcional/Dinâmica	R\$ 20,11
02.04.02.006-9	Radiografia de Coluna Lombo Sacra	R\$ 21,42
02.04.02.007-7	Radiografia de Coluna Lombo Sacra (com Obliquas)	R\$ 29,13
02.04.02.008-5	Radiografia de Coluna Lombo Sacra Funcional/dinâmica	R\$ 33,01
02.04.02.012-3	Radiografia de Sacro-Cóccígea	R\$ 15,24
02.04.02.013-1	Radiografia Panorâmica de Coluna total - Telespondilografia (p/ escoliose)	R\$ 34,70

#### TORAX E MEDIASTINO

02.04.03.003-0	Mamografia	R\$ 50,95
02.04.03.005-6	Radiografia de Coração e vasos da base (PA + Lateral + Oblíquas)	R\$ 28,00
02.04.03.006-4	Radiografia de Coração e vasos da base (PA + Lateral)	R\$ 17,69



**CISVALI**  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

02.04.03.007-2	Radiografia de Costelas – por Hemitórax	R\$ 16,36
02.04.03.008-0	Radiografia de Esôfago	R\$ 37,61
02.04.03.009-9	Radiografia de Esterno	R\$ 15,60
02.04.03.010-2	Radiografia de Mediastino (PA e Perfil)	R\$ 17,07
02.04.03.013-7	Radiografia de Tórax (PA + Inspiração + Expiração + Lateral)	R\$ 28,00
02.04.03.014-5	Radiografia de Tórax ( PA + Lateral + Obliquas)	R\$ 23,50
02.04.03.015-3	Radiografia de Tórax (PA e Perfil)	R\$ 18,57
02.04.03.017-0	Radiografia de Tórax (PA)	R\$ 13,45
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral para Rastreamento	R\$ 75,66

**CINTURA ESCAPULAR E MEMBROS SUPERIORES**

02.04.04.001-9	Radiografia de Antebraço	R\$ 12,56
02.04.04.002-7	Radiografia de Articulação Acrômio-clavicular	R\$ 14,46
02.04.04.003-5	Radiografia de Articulação Escapulo-umeral	R\$ 14,46
02.04.04.004-3	Radiografia de Articulação Esterno-clavicular	R\$ 14,46
02.04.04.005-1	Radiografia de Braço	R\$ 15,18
02.04.04.006-0	Radiografia de Clavícula	R\$ 15,05
02.04.04.007-8	Radiografia de Cotovelo	R\$ 11,53
02.04.04.008-6	Radiografia de Dedos da Mão	R\$ 24,50
02.04.04.009-4	Radiografia de Mão (duas incidências)	R\$ 12,31
02.04.04.010-8	Radiografia de Mãos e punhos (para determinação da idade óssea)	R\$ 11,72
02.04.04.011-6	Radiografia de Escapula/ombro: Três posições	R\$ 15,60
02.04.04.012-4	Radiografia de Punho (AP + Lateral + Oblíqua)	R\$ 13,50

**ABDOMEN E PEVE**

02.04.05.001-4	Clister Opaco com duplo contraste	R\$ 93,40
02.04.05.003-0	Colangiografia Pós-Operatório	R\$ 63,76
02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	R\$ 88,66
02.04.05.011-1	Radiografia de Abdomem (AP + lateral/localizada)	R\$ 20,98
02.04.05.013-8	Radiografia de Abdômen simples	R\$ 14,02
02.04.05.014-6	Radiografia de Estômago e Duodeno	R\$ 68,87
02.04.05.015-4	Radiografia de Intestino Delgado ( Transito)	R\$ 93,06
02.04.05.017-0	Uretrocistografia	R\$ 101,90
02.04.05.018-9	Urografia Venosa	R\$ 105,39

**CINTURA PELVICA E DOS MEMBROS INFERIORES**

02.04.06.002-8	Densitometria Óssea	R\$ 109,82
02.04.06.006-0	Radiografia de Articulação Coxo-femoral	R\$ 15,18

## CISVALI

### Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

02.04.06.008-7	Radiografia de Articulação Tíbio-társica	R\$ 12,70
02.04.06.009-5	Radiografia de Bacia	R\$ 15,18
02.04.06.010-9	Radiografia de Calcâneo	R\$ 12,70
02.04.06.011-7	Radiografia de Coxa	R\$ 17,48
02.04.06.012-5	Radiografia de Joelho: AP + Lateral	R\$ 13,25
02.04.06.013-3	Radiografia de Joelho ou Rótula (AP + Lateral + Axial)	R\$ 14,00
02.04.06.014-1	Radiografia de Joelho ou Rótula (AP + Lateral + Obliquas + 3 axiais)	R\$ 18,16
02.04.06.015-0	Radiografia de Pé/Dedos do Pé	R\$ 12,66
02.04.06.016-8	Radiografia de Perna	R\$ 17,48
02.04.06.017-6	Radiografia de Panorâmica de membros inferiores	R\$ 18,16
02.04.06.003-6	Escanometria	R\$ 15,18

#### TOMOGRÁFIAS

02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical/Toracica/lombo-Sacra	R\$ 148,25
02.06.01.004-4	Tomografia Comp. Face/seios da face/articulações temporo-mandibulares	R\$ 148,25
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Crânio/Sela Turcica/órbitas	R\$ 120,80
02.06.02.001-5	Tomografia de Articulações de Membro Superior/Inferior	R\$ 148,25
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares (Braços, antebraços, coxa, mão, pé)	R\$ 148,25
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	R\$ 186,69
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve/bacia/Abdomen Inferior	R\$ 208,65
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada de Abdomen Superior	R\$ 318,47

#### RESSONÂNCIA

02.07.01.005-6	Ressonância Magnética	R\$ 439,28
----------------	-----------------------	------------

#### ULTRASSONOGRÁFIAS

02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (pernas, braços (por membro) pescoço, abdômen)	R\$ 164,73
02.05.02.003-8	Ultrassonografia Abdômen Superior	R\$ 58,05
02.05.02.004-6	Ultrassonografia Abdômen Total	R\$ 74,05
02.05.02.005-4	Ultrassonografia Aparelho Urinário	R\$ 66,24
02.05.02.006-2	Ultrassonografia Articulação	R\$ 66,24
02.05.02.007-0	Ultrassonografia Bolsa Escrotal	R\$ 68,69
02.05.02.008-9	Ultrassonografia Globo Ocular	R\$ 68,69
02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamária Bilateral	R\$ 67,58
02.05.02.010-0	Ultrassonografia Próstata (via abdominal)	R\$ 68,69
02.05.02.012-7	Ultrassonografia Tireoide	R\$ 68,69



## CISVALI Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica	R\$ 48,07
02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com Doppler Colorido e Pulsado	R\$ 104,76
02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pélvica	R\$ 48,07
02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	R\$ 61,81

### PROCEDIMENTOS EM ORTOPEDIA

1-A	Suturas em Ortopedia	R\$ 62,40
1-B	Cirurgia Ambulatorial do Sistema Ostearticular	R\$ 135,70
2-A	Tratamento de Ombro	R\$ 143,52
2-B	Tratamento de Úmero	R\$ 165,88
2-C	Tratamento em Cotovelo	R\$ 165,88
2-D	Tratamento em Antebraço e Punho	R\$ 165,88
2-E	Tratamento em Punho, Carpo, Metacarpo e Falanges	R\$ 165,88
3-A	Tratamento em Joelho	R\$ 196,04
3-B	Tratamento em Perna	R\$ 196,04
3-C	Tratamento em Tornozelo	R\$ 150,08
3-D	Tratamento em Tarso, Metatarso e Falanges	R\$ 150,08
4-A	Honorários de Anestesia	R\$ 78,00
4-D	Infiltrações, punções diagnósticas e evacuadoras	R\$ 59,28
5-A	Revisões de Controle com Troca de Gesso	R\$ 90,48

### REGULAÇÃO E ACESSO

	Regulação de Acesso Assistencial à Saúde (por hora)	R\$ 100,00
--	---	------------

### OUTROS

	Ultrassonografia Obstétrica com Translucência Nucal	R\$ 88,00
	Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	R\$ 150,00
	Ultrassonografia Transvaginal com Doppler	R\$ 150,00
	Índice de saturação de transferretina	R\$ 13,13
	Mutação Jak 2	R\$ 241,50
	Bota de Unna Unilateral	R\$ 50,00
	Bota de Unna Bilateral	R\$ 65,00
	Constraste	R\$ 50,00

**Observação:** Ficam acrescentadas à Tabela de Procedimentos todos os procedimentos cirúrgicos, exames e consultas por especialidade com preço da Tabela SUS.



**CISVALI**  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

**ANEXO V - RELAÇÃO DE SERVIÇOS E PROFISSIONAIS**

A empresa \_\_\_\_\_ - CNPJ nº \_\_\_\_\_,  
declara que possui profissionais habilitados para realização dos serviços.

(Descrever os profissionais e os serviços que o credenciado se propõe a realizar de acordo com a tabela de procedimentos conforme Anexo IV deste Edital ou Tabela SUS: [www.sigtap.gov.br](http://www.sigtap.gov.br) , capacidade de atendimento mensal para cada procedimento e profissional que irá realizar.)

Descrição do Serviço	Quantidade Mensal	Profissional Executor

União da Vitória, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante com carimbo e CNPJ

**(em papel timbrado / personalizado do prestador)**





# CISVALI

## Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

### ANEXO VI – MINUTA DO CONTRATO

#### **TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Pelo presente Termo de Credenciamento sob o nº ....., o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO IGUAÇU – CISVALI, constituído sob forma de Consórcio Público, de direito público, inscrito no CNPJ 00.956.801.0001/25, com sede na Rua Ipiranga, 251, União da Vitória – PR, neste ato representado pelo seu Presidente Sr. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, portador do RG: **XXXXXXXXXXXXXXX XXX XXX**, CPF: **XXXXXX**, e, de outro, denominada CREDENCIADA (o) **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CNPJ **XXXXXXXXXX**, com sede **XXXXXXXXXX**, neste ato representado pelo **XXXXX**, RG **XXXXXX**, CPF **XXXXX**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90; as normas gerais da Lei nº 8.666/93 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e, ainda, o objeto constante do Edital de Chamamento Público nº 001/2018, de **XXXXXX**, RESOLVEM celebrar o presente contrato de prestação de serviços mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo de Credenciamento tem por objeto a prestação, pela CREDENCIADA (o), de serviços aos usuários encaminhados pelos Municípios consorciados, conforme Tabela CISVALI e Tabela SUS referência setembro/2017.

Parágrafo único: O atendimento será realizado em caráter eletivo e de forma programada.

#### **CLAUSULA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

I - Os serviços credenciados serão pagos, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados, tendo como referência os valores integrais constantes da Tabela SIA -SUS REFERÊNCIA SETEMBRO/2017 e da Tabela CISVALI;

II - A CREDENCIADA (o) procederá ao atendimento somente dos pacientes encaminhados através de guias de autorização emitidas pelo sistema de agendamento on-line do CISVALI;

III - A CREDENCIADA (o) não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato;



## **CISVALI** **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

IV - A CREDENCIADA (o) deverá apresentar as cotas a serem ofertadas para o mês seguinte, bem como a disponibilidade de agenda para ser inserida no sistema de agendamento online.

V - Havendo necessidade de métodos auxiliares de diagnóstico, procedimentos ambulatoriais, cirúrgicos ou de procedimentos terapêuticos especiais, a CREDENCIADA (o) fará a solicitação, ficando sua realização condicionada à autorização prévia pelo Órgão Gestor do SUS no âmbito municipal.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA ENTREGA DAS FATURAS, FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO.**

I - A CREDENCIADA (o) deverá enviar o relatório de faturamento do período, juntamente com as Guias de Autorização emitidas pelos Municípios, devidamente assinadas e sem rasuras ao Setor de Faturamento do CISVALI, em até 2 (dois) dias úteis após o encerramento da competência.

II - Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 21 (vinte e um) de cada mês até 20 (vinte) do mês subsequente.

III - Após as conferências das Guias de Autorização e recebimento dos serviços, com posterior elaboração das planilhas pelo Setor de Faturamento do CISVALI, o Setor de Contabilidade enviará no e-mail de cada CREDENCIADA (o) os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data estipulada. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente no próximo faturamento, tendo em vista que a Contabilidade do CISVALI segue as normas da Lei Federal nº. 4.320/64 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

IV - Para execução do pagamento, a CREDENCIADA (o) deverá apresentar a Nota Fiscal com a discriminação dos serviços, juntamente com as certidões negativas de regularidade junto a Fazenda Municipal, Federal, FGTS e Débitos Trabalhistas.

V - O CISVALI pagará pela prestação de serviços até o **dia 15 do mês subsequente**, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal.

### **CLÁUSULA QUARTA DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

I - O prazo de vigência do contrato será de 12 meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato, tendo interesse de ambas as partes poderá ser prorrogado nos Termos do inciso II do artigo 57 da lei 8.666/93.

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES E REGIME DE EXECUÇÃO.**

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

II – A CREDENCIADA (o) deverá manter, durante a vigência deste Termo de Credenciamento as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;



## **CISVALI**

### **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

III - A Administração poderá conceder um prazo de 15 dias para que a contratada regularize suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má fé ou a incapacidade da empresa de corrigir a situação.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

a) São obrigações do CISVALI:

I - Efetuar, no prazo previsto, o pagamento dos serviços prestados, desde que a CREDENCIADA (o) tenha apresentado a nota fiscal e documentos de suporte na forma e prazo hábeis para realização do pagamento;

II - Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela(s) credenciada(s) com relação ao objeto deste Termo de Credenciamento.

III - Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela(s) CREDENCIADAS (os), inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços;

IV - Fornecer a CREDENCIADA (o) todos os dados, e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços.

b) São obrigações da CREDENCIADA (o):

I - Cumprir, nos termos e condições de sua proposta e do Edital de Chamamento Público nº 001/2018, os serviços propostos;

II - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

III – Indicar formalmente à Administração, os prepostos e/ou responsáveis pela prestação dos serviços e emissões de laudos, objeto deste contrato.

IV- Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação trabalhista, vez que não manterão nenhum vínculo empregatício com o CISVALI;

V- Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais e impressos necessários para a execução do objeto deste contrato.

VI- Não realizar o atendimento ao paciente que não estiver portando a guia de autorização do procedimento.

VII- Avisar com antecedência mínima de 07(sete) dias em casos de faltas de atendimentos dos profissionais. As faltas e os atrasos deverão ser repostos preferencialmente no respectivo mês, acumulados aos procedimentos previamente agendados. Para os casos de não atendimento ou cancelamentos dos serviços, este deverá ser comunicado com antecedência mínima de 30 dias.

VIII- Fazer os encaminhamentos dos pacientes/usuários que necessitam de serviço ou acompanhamento em outro nível de atenção, com a devida justificativa e caracterização diagnóstica (Contra Referência).

IX- Manter durante a vigência do Termo de Credenciamento todas as condições de habilitação exigidas no edital de chamamento público nº 001/2018.



## **CISVALI** **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

X – A CREDENCIADA (o) terá o prazo máximo de 5, (cinco) dias contados da realização dos exames para proceder com a entrega dos laudos, sob pena de infração contratual.

XI – A CREDENCIADA (o) deverá possuir em seu consultório um computador com acesso a internet para acessar o programa de atendimento, o prontuário eletrônico, recepção dos pacientes e relatórios diversos. Também deverá possuir leitor de código de barras para realização de faturamento

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO LOCAL DE ATENDIMENTO**

Fica estabelecido que os atendimentos sejam efetuados  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

### **CLÁUSULA OITAVA – DA COORDENAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO.**

I- Caberá ao CISVALI a coordenação, controle e fiscalização da prestação dos serviços.

II- A CREDENCIADA (o) facilitará ao CISVALI o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços complementares e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CISVALI, designados para tal fim.

III- O acompanhamento da execução dos serviços complementares credenciados será realizado através do canal de comunicação com os Municípios por meio da Ouvidoria do CISVALI e eventuais vistorias.

### **CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS.**

I - Pela inexecução total ou parcial do objeto do presente contrato, o CISVALI poderá garantir a prévia defesa a CREDENCIADA (o) nos termos do art. 87 da Lei nº. 8666/1993.

II – Para a apuração de eventuais casos de inadimplência dos serviços, o CISVALI manterá disponível ao usuário, do canal de comunicação por meio de Ouvidoria.

III - Em caso de inexecução ou inadimplência a CREDENCIADA (o) será notificada (o) pelo CISVALI, assegurando-se o prazo de 5 (cinco) dias para apresentação de defesa.

IV - Por atraso injustificado na execução das obrigações decorrentes do Termo de Credenciamento será aplicada as sanções previstas na Lei 8.666/1993 bem como legislação vigente.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

I - Este contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, desde que motivado, por iniciativa de qualquer das partes, sem nenhum ônus, mediante comunicação por



## **CISVALI** **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e por qualquer dos casos elencados no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, em especial nas seguintes situações:

- a) Não cumprimento ou cumprimento parcial de qualquer cláusula do Termo de Credenciamento;
- b) Interrupção da execução do Termo de Credenciamento sem justa causa;
- c) A subcontratação total ou parcial do seu objeto não admitidas no Edital e no Termo de Credenciamento;
- d) Pela alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do Termo de Credenciamento;
- f) O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrentes de serviços, ou parcelas destes, recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado a CREDENCIADA (o) o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação.
- g) A negativa imotivada de atendimento aos usuários, sem prévia notificação ao CISVALI.

II - A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, observado o devido processo legal.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

Ficam estipulados para o pagamento do presente Termo de Credenciamento os recursos provenientes das seguintes dotações orçamentárias:

XX  
XXXXXXXXXXXX

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REAJUSTE DE PREÇOS**

I - O valor dos serviços previstos na Tabela do CISVALI poderá sofrer correção com base nos índices acordados pelo CRESEMS e aprovados pela Assembleia Geral do CISVALI.

II - Os índices de reajustes acordados pelo CRESEMS e aprovados pela Assembleia Geral do CISVALI será aplicado automaticamente ao contrato mediante termo Aditivo ou Apostilamento na forma da lei.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

Os recursos processuais cabíveis contra os atos de aplicação de penalidades e rescisão contratual pelo CISVALI são aqueles estabelecidos na lei federal de licitações e contratos administrativos.



**CISVALI**  
**Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração do presente Termo de Credenciamento será objeto de Termo Aditivo ou apostilamento, na forma da legislação referente à licitação e contratos administrativos.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO**

O Extrato do presente Termo de Credenciamento será publicado pelo CISVALI em seu diário oficial, na forma do art. 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de União da Vitória para dirimir questões oriundas do presente Termo de Credenciamento que não puderem ser resolvidos pelas partes.

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

União da Vitória, XXX de XXXXX de XXXXX.

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
PRESIDENTE DO CISVALI  
CONTRATANTE

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

---

CPF:

---

CPF: