



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



**CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2024.
PROC. ADM. Nº 13.621/2023.**

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE ENTRE SI CELEBRAM
O MUNICÍPIO DE ICONHA/ES POR INTERMÉDIO DO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O CONSÓRCIO
PÚBLICO DA REGIÃO EXPANDIDA SUL, PARA GESTÃO
ASSOCIADA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA TVSPS –
TABELA DE VALORES E SERVIÇOS E
PROCEDIMENTOS DE SAÚDE.**

O **MUNICÍPIO DE ICONHA /ES**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob nº 27.165.646/0001-85, com Prefeitura sediada na Praça Darcy Marchiori, nº 11, Bairro: Jardim Jandira, na cidade de Iconha/ES, CEP: 29280-000, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.700.073/0001-40, com sede à Rua Muniz Freire, nº 65, Bairro: centro, Iconha/ES, Cep: 29280-000, doravante denominado apenas **CONTRATANTE**, representados neste ato, respectivamente, pelo Prefeito **Sr. Gedson Brandão Paulino**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 1.562.453-SPTC/ES e inscrito no CPF sob o nº 083.592.647-83, residente e domiciliado no município de Iconha/ES, e pelo (a) Secretário Municipal de Saúde Interino, Sr. **Rocleison Gonçalves Costa**, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade n.º 2205984 – SSP/ES e inscrito no CPF sob o nº 122.324.367-21, residente na cidade de Iconha/ES, e de outro, o **CONSÓRCIO PÚBLICO DA EXPANDIDA SUL – CIM EXPANDIDA SUL**, constituído sob a forma de associação pública, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa, à Rua Marechal Floriano Peixoto, 453, Alvorada, Anchieta/ES, CEP 29.230-000, inscrito no CNPJ nº 03.657.784/0001-13, doravante denominado simplesmente CONSÓRCIO, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. FABRÍCIO PETRI**, brasileiro, casado, portador do CPF Nº 080.134.247-31, resolvem celebrar o presente Contrato de Programa, com inexigibilidade de licitação embasada no Inc. IV do Art. 74 da Lei Federal 14.133/21, e no Art. 32 do Decreto Federal 6.017/2007, com inteira sujeição à Lei Federal nº 14.133/21, à Lei Federal nº 11.107/2005, ao Decreto Federal nº 6.017/2007, Portaria STN nº



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



274/2016 ao Contrato de Consórcio Público e Estatuto do CIM EXPANDIDA SUL e pelas demais legislações pertinentes, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - Este Contrato de Programa tem por objeto estabelecer as condições e obrigações pelas partes signatárias, por meio da gestão associada de serviços públicos, visando a prestação dos serviços públicos de saúde de consultas, exames, procedimentos e consultas especializadas e de apoio para diagnóstico, constante da Tabela de Valores de Serviços e Procedimentos de Saúde – TVSPS do CONSÓRCIO, a qual passa a integrar o presente contrato independente de transcrição, visando o apoio e diagnóstico de pacientes encaminhados pelo CONTRATANTE, bem como regulamentar o pagamento da prestação de serviços objeto do presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ÁREA DE ATUAÇÃO

2.1 - A área de atuação do CONSÓRCIO será formada pelos territórios dos Municípios Consorciados que o integram, incluído o município ora denominado CONTRATANTE, constituindo uma unidade territorial, inexistindo limites intermunicipais para as finalidades a que se propõe.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

3.1 - O serviço será prestado pelo **CONSÓRCIO** mediante regime de gestão associada de serviços públicos, com vigência **da data de sua assinatura até o dia 31 de dezembro de 2024**.

CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSPARÊNCIA

4.1 - No intuito de garantir a transparência da gestão administrativa, econômica e financeira do objeto deste contrato, serão estritamente observadas as disposições constantes neste Contrato de Programa, no Contrato de Consórcio Público e Estatuto do **CONSÓRCIO** e demais regulamentação sobre a matéria, sendo que o **CONSÓRCIO** deverá, especialmente:



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



- a) Dar publicidade a todos os atos, fazendo constar o presente Contrato no site do Consórcio www.cimexpandidasul.com.br;
- b) Facilitar o acompanhamento e a fiscalização de todas as atividades objeto do presente contrato;
- c) Prestar contas mensalmente através da contadoria do **CONSÓRCIO** e de maneira quadrimestral através do Conselho Fiscal.

CLÁUSULA QUINTA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

5.1 - A execução financeira estabelecida neste Termo vincula o **CONTRATANTE**, na condição de município consorciado, como responsável pelo pagamento dos valores da prestação de serviços ao **CONSÓRCIO**, no modelo de programação financeira, haja vista que o **CONSÓRCIO** integra a administração indireta do **CONTRATANTE**, os quais serão pagos mensalmente através de depósito ou transferência bancária, constituindo o valor pago em teto financeiro para a utilização dos serviços de saúde disponibilizados pelo **CONSÓRCIO**.

5.2 – Caberá ao **CONTRATANTE** a apresentação do seu modelo de programação financeira, que deverá ser anexado neste contrato, devendo constar e prever:

- a) A estimativa de exames e consultas que poderão ser contratados;
- b) A estimativa do número de profissionais de saúde que poderão ser contratados;
- c) A estimativa do número de serviços auxiliares que poderão ser contratados.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - Para execução do objeto deste Contrato, serão considerados para o exercício de 2024 o Contrato do último exercício, podendo ser considerado ainda a média de valores dos serviços utilizados do período dos últimos 12 (doze) combinado com a programação de serviços realizada pelo **CONTRATANTE**, relativa aos serviços objeto do presente contrato, constantes da TVSPS do **CONSÓRCIO**, sem desprezar o período de instabilidade epidemiológica.



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



6.2 - O valor total anual **estimado** para a execução do presente objeto é de até **R\$ 841.440,00 (oitocentos e quarenta e um mil e quatrocentos e quarenta reais)**, podendo ser alterado em razão da instabilidade epidemiológica.

6.3 - Os valores dos serviços objeto do presente contrato serão aqueles fixados na TVSPS do CONSÓRCIO (aprovada por Assembléia Geral) os quais serão reajustados de forma automática sempre e na mesma data em que for alterada a TVSPS por deliberação da Assembléia Geral do CONSÓRCIO, da qual o CONTRATANTE participa.

6.4 - Deverão ser considerados os créditos de cada município relativos aos recursos próprios, repasses SUS, assim como de recursos específicos pelo Estado e União e, destinados à manutenção de serviços específicos administrados pelo **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CRITÉRIOS DO PAGAMENTO

7.1 - O pagamento dos valores constantes da clausula anterior, será efetuado e parcelas mensais pelo **CONTRATANTE** ao **CONSÓRCIO**, até o dia 20 de cada mês, por meio de depósito ou transferência bancária para a seguinte conta corrente do CONSÓRCIO: Banestes - Agência nº 0156 – conta corrente: 27.514.017.

7.2 – Como forma de prestação de contas dos valores pagos e efetivamente utilizados pelo município, o **CONSÓRCIO** disponibilizará mensalmente Relatório dos serviços de saúde contratados, bem como, Relatório das despesas administrativas com a participação de cada ente consorciado; e, disponibilizará de maneira quadrimestral prestação de contas através do Conselho Fiscal onde além do Relatório dos serviços contratados e Relatórios de despesas constará o saldo financeiro contratual existente.

7.3 - Na eventualidade de não observância dos prazos para pagamento pelo **CONTRATANTE**, este deverá inscrever no seu passivo permanente os valores a serem pagos, cabendo ao **CONSÓRCIO** contabilizar tais valores em seu ativo permanente.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



8.1 - As despesas decorrentes da execução do presente contrato de programa correrão por conta da dotação orçamentária constante no orçamento anual do **CONTRATANTE**, definido pela Lei Orçamentária Anual (LOA) de cada exercício financeiro correspondente, a saber:

33933900000	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - Consórcio
33933900000	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - Consórcio
33933900000	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - Consórcio
33933900000	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - Consórcio

0000102	150000159999	980.000,00	980.000,00
0000103	160000009999	100.000,00	100.000,00
0000104	160200000000	100,00	100,00
0000105	162100009999	100,00	100,00

8.2 -O **CONTRATANTE**, em razão do presente contrato de programa, para o exercício financeiro 2024 deverá consignar, como crédito adicional especial ou suplementar em sua Legislação Orçamentária pertinente, dotação suficiente para suportar as despesas assumidas por meio do presente Contrato.

8.3 - Poderá ser o **CONTRATANTE** excluído do **CONSÓRCIO**, conforme Estatuto do **CONSÓRCIO**, após prévia notificação, suspensão e demais penalidades, quando não consignar dotação suficiente para suportar as despesas assumidas por meio do presente Contrato.

CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

9.1 - É obrigação do **CONTRATANTE** a fiscalização da execução do presente contrato de programa, além das demais obrigações e responsabilidades constantes da legislação consorcial, do Contrato de Consórcio Público e Estatuto do Consórcio, devendo:

- a) Efetuar o pagamento da parcela mensal do valor contratado;



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



- b) Responsabilizar-se por toda autorização de serviços de saúde, objeto do presente instrumento, fiscalizando o atendimento aos usuários;
- c) Comprovar a devida consignação em sua lei orçamentária ou em créditos adicionais, as dotações suficientes para suportar as despesas assumidas por meio deste contrato;
- d) Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, por meio de acesso ao sistema informatizado do CONSÓRCIO, as atividades do **CONSÓRCIO**, relativas à execução deste contrato;
- e) Programar, nos elementos financeiros específicos dos seus orçamentos, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual;
- f) Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo **CONSÓRCIO**, para verificar se o mesmo dispõe de suficiente nível técnico-assistencial e gerencial para a execução do objeto contratual;
- g) Participar das Assembléias, e demais reuniões dos órgãos colegiados do CONSÓRCIO, e acatar as decisões delas emanadas e dos atos da Diretoria Executiva quando em cumprimento das deliberações, ou de acordo, ou da lei e do contrato de consórcio público;
- h) Prestigiar o **CONSÓRCIO** por todos os meios ao seu alcance e propagar o espírito associativo e cooperativo entre os afins;
- i) Cumprir as disposições do Contrato de Programa e do Estatuto do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONSÓRCIO

10.1 – Ao **CONSÓRCIO**, além das demais obrigações e responsabilidades constantes da legislação consorcial, do Contrato de Consórcio Público e Estatuto do Consórcio, competem:

- a) Colaborar com os poderes públicos como órgão de saúde no atendimento regional e na busca de solução dos problemas comuns que se relacionem com a categoria de prestação de serviços para a qual o CONSÓRCIO foi contratado;
- b) Promover a harmonia e integração entre os consorciados;
- c) Incentivar e promover o desenvolvimento conjunto, com a busca da excelência na prestação de serviços de saúde à comunidade dos municípios consorciados;



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



- d) Apresentar, quando o **CONTRATANTE** assim determinar, Relatório de Gestão com os relatórios de atendimento pertinente à execução do presente contrato;
- e) Proceder à aquisição de bens e a contratação de serviços de terceiros necessários ao desenvolvimento das ações contratadas;
- f) Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações que lhe forem cedidos;
- g) Observar as leis e princípios que regem a Administração Pública, tais como: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade;
- h) Garantir o cumprimento das demais finalidades e objetivos descritos no Contrato de Consórcio Público e no Estatuto;
- i) Promover a contratação e utilização de sistemas de informação coletivos de gestão de saúde, para fins de controle e acompanhamento da execução dos serviços objeto do presente contrato;
- j) Desenvolvimento de protocolos de serviço, rotinas e fluxos coletivos.
- k) Prover os serviços contratados, por meio de profissionais adequados, capacitados e devidamente habilitados, de modo a fornecê-los com a qualidade técnica exigida e em estrito atendimento das normas a eles pertinentes;
- l) Executar, nos termos da legislação pertinente, as providências necessárias para a consecução do objeto deste contrato, observando sempre os critérios de qualidade e custo;
- m) Não realizar atendimentos sem exibição das guias de autorização e /ou pedido médico emitidos pelo **CONTRATANTE**;
- n) Prestar os devidos esclarecimentos que forem solicitados;
- o) Não realizar quaisquer tipos de cobranças dos usuários/pacientes dos serviços ora contratados por meio do **CONSÓRCIO**.

10.2 - Programar, nas rubricas específicas dos seus orçamentos, os recursos orçamentários necessários para a execução do objeto contratual, de acordo com a sistemática de pagamento da prestação de serviços de acordo com o presente Contrato;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO MODO, DA FORMA E DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



11.1 - DO MODO - O **CONSÓRCIO**, durante todo o prazo de vigência deste Contrato, deverá prestar serviços adequados, entendidos como aqueles que estejam de acordo com os parâmetros aceitos pelo Ministério da Saúde, princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde - SUS.

11.2 - DA FORMA - O presente Contrato tem como diretriz a máxima abrangência de prestação de serviços de saúde, conforme relação de disponibilidade de serviços constante da TVSPS prevista no objeto deste contrato.

11.2.1 - A relação de disponibilidade de serviços constantes da TVSPS poderá sofrer alteração conforme contratação, rescisão ou resilição contratual de especialidades, exames ou procedimentos, ou mesmo, por alteração da TVSPS por decisão de órgão colegiado do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

12.1 - Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo **CONTRATANTE** através do **CONSÓRCIO**, por meio da triagem e emissão de autorização por parte do **CONTRATANTE**, ao qual compete o controle, monitoramento e fiscalização dos serviços prestados.

12.2 - Caberá ao **CONTRATANTE** assegurar aos cidadãos, usuários dos serviços, o atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento.

12.3 - Não serão cobradas tarifas ou qualquer valor dos cidadãos pelos serviços de saúde prestados pelo **CONSÓRCIO**, por se tratar de atividades prestadas no âmbito do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

13.1 - A falta de cumprimento, por parte do **CONTRATANTE**, de qualquer cláusula deste Contrato de Programa, sem prejuízo do disposto nas demais cláusulas e das demais penalidades previstas na legislação pertinente, poderá ensejar a suspensão da prestação dos serviços e ainda, o **CONSÓRCIO** deverá submeter à apreciação da Assembleia Geral do **CONSÓRCIO**, para aplicação das sanções de suspensão e exclusão e também dos atos



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



reparatórios de forma administrativa ou judicial previstos no Estatuto Social da Associação Pública Suporte do Consórcio Público da Região Expandida.

13.2 - Ressalvados os motivos devidamente comprovados de força maior, previstos em lei, a parte que infringir qualquer das cláusulas, prazos, condições, obrigações ou responsabilidades constantes deste instrumento, incorrerá nas penalidades estabelecidas em lei ou no Estatuto do **CONSÓRCIO**.

13.3 - No caso de rescisão sem justo motivo, a parte será notificada antes da aplicação da penalidade, garantida a ampla defesa e o contraditório, conforme rito e prazos dispostos no Estatuto do **CONSÓRCIO**.

13.3.1 - Preferencialmente à intervenção do Poder Judiciário para dirimir controvérsias contratuais, será preferida a composição amigável, operacionalizada por meio de propostas e contrapropostas encaminhadas pelas partes à Assembléia Geral do **CONSÓRCIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO

14.1 - Este Contrato de Programa poderá ser alterado por decisão das partes, por meio de assinatura de Termo Aditivo, sendo possível a alteração por acréscimo ou decréscimo de valor, desde que devidamente justificado e apresentado nova tabela de programação que também deverá ser anexada ao Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO

15.1 - O presente Contrato de Programa poderá ser rescindido, entre outros, por:

- a) Acordo entre as partes;
- b) Descumprimento de qualquer cláusula para consecução do objeto;
- c) Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente inexecutável;
- d) Ato unilateral com comprovada motivação jurídica e/ou legal, mediante aviso prévio da parte que dele se desinteressar, com antecedência mínima de 90 dias, respeitando as cláusulas e condições constantes no presente Contrato.



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Iconha/ES- ES, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

13.1. A execução das obrigações contratuais será fiscalizada através do Fiscal Titular e Suplente, vinculados à SEMUR, com autoridade para exercer, como representantes da Administração Pública, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual, objetivando garantir sua qualidade e conformidade com o objeto deste pedido.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LGPD

14.1 Com exceção do que dispõe o art. 4º da Lei Federal nº 13.709/18, que trata da proteção dos dados pessoais, a CONTRANTE se obriga a dar ciência prévia à CONTRATADA quando fizer uso dos dados privados, sempre zelando pelos princípios da minimização da coleta, necessidade de exposição específica da finalidade, sem prejuízo da mera correção dos dados;

14.2. Fica vedado o tratamento de dados pessoais sensíveis por parte da CONTRANTE com objetivo de obter vantagem econômica de qualquer espécie, com exceção daquelas hipóteses previstas no parágrafo 4º do art. 11 da Lei Federal nº 13709/18;

14.3. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de tratamento de dados pessoais sensíveis com o objetivo de obter vantagem econômica, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA.

14.4. A CONTRATANTE se compromete a zelar pelo tratamento dos dados pessoais dos titulares pessoas naturais vinculadas à CONTRATANTE, sem prejuízo de qualquer responsabilidade, admitindo-se o tratamento nas hipóteses de consentimento específico e destacado por termo de compromisso e ou nas hipóteses previstas nos incisos II a X do art. 7º da Lei Federal nº 13709/18;

14.5. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de descumprimento da obrigação de zelo no tratamento dos dados pessoais da pessoa natural



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



vinculada à CONTRATANTE, ou em caso de tratamento de dados sem o consentimento específico e destacado por termo de compromisso, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 - A responsabilidade do **CONTRATANTE**, na prestação dos serviços transferidos ao **CONSÓRCIO**, é subsidiária, nos termos do inciso I, do §2º, do art. 13, da Lei nº 11.107/2005.

17.2 - Os pagamentos da prestação dos serviços na forma disposta na Cláusula Sétima, são de caráter irrevogável até o seu cumprimento total, salvo mediante distrato/rescisão deste Contrato, obrigatoriamente, com anuência do **CONSÓRCIO**.

17.3 - Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 11.107/2005, do Decreto nº 6.017/2007, Estatuto e demais instrumentos legais aplicáveis.

17.4 - A Lei Geral de Proteção de Dados será obedecida, em todos os seus termos, pela CONTRATADA, obrigando-se ela a tratar os dados da CONTRATANTE que forem eventualmente coletados, conforme sua necessidade ou obrigatoriedade. (art. 7º, LGPD)

17.5 - Conforme prevê a Lei Geral de Proteção de Dados, obriga-se a CONTRATADA a executar os seus trabalhos e tratar os dados da CONTRATANTE respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação. (Art. 6º, LGPD)

17.6 - A CONTRATADA obriga-se a garantir a confidencialidade dos dados coletados da CONTRATANTE por meio de uma política interna de privacidade, a fim de respeitar, por si, seus funcionários e seus prepostos, o objetivo do presente termo. (art. 50, LGPD)



Prefeitura Municipal de Iconha
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29280-000
Telefone: (28) 3537-1472 E-mail: sms.iconha@gmail.com



17.7 - Eventuais dados coletados pela CONTRATADA serão arquivados por esta somente pelo tempo necessário para a execução dos serviços contratados. Ao seu fim, os dados coletados serão permanentemente eliminados, excetuando-se os que se enquadrarem no disposto no artigo 16, I da Lei Geral de Proteção de Dados. (art. 15, LGPD)

E por estarem de pleno acordo, firmam o presente Contrato de Programa em 03 (três) vias de igual teor e forma para que produza seus efeitos.

Iconha/ES, 02 de janeiro de 2024.

Assinado digitalmente
por GEDSON
BRANDAO
PAULINO:08359264783
Data: 2024.01.08
12:52:52 -0300

GEDSON BRANDÃO PAULINO
Prefeito Municipal

Assinado digitalmente por
ROCLEISON GONCALVES
COSTA:12232436721
Data: 2024.01.08 13:38:21 -0200

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE INTERINO
Rocleison Gonçalves Costa

Fabricio Petri
Presidente
CIM Expandida Sul



FABRÍCIO PETRI
CONSÓRCIO CIM EXPANDIDA SUL

TESTEMUNHAS:

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____

NOME: _____

RG: _____

ASSINATURA: _____