

**CONTRATO Nº 158/2024.**

O **Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Triângulo Mineiro - AMVAP SAÚDE**, CNPJ nº 18.151.467/0001-06, com sede na Avenida Antônio Thomaz Ferreira Rezende, nº 3.180, Distrito Industrial, em Uberlândia - MG, a seguir denominado CONTRATANTE, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Lindomar Amaro Borges, portador da Carteira de Identidade nº M-2.800.618 e do CPF nº 435.100.006-68; e a pessoa jurídica **AL & G DIAGNOSTICOS LTDA.**, CNPJ nº 15.045.397/0001-05, situada na Rua Mestre Olimpo, nº 123, Centro em Prata/MG, a seguir denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo Dr. Alisson Oliveira, Carteira de Identidade nº 49.499 CRM/MG e CPF nº 051.169.666-31, resolvem firmar o presente Contrato para realização de procedimentos médicos mencionados na Cláusula Primeira para atendimento aos pacientes dos municípios pertencentes ao AMVAP SAÚDE, em conformidade com o Processo Licitatório nº 101/2023 - Pregão Eletrônico nº 20/2023, sob a regência das Leis Federais nºs 8.666/1993 e 10.520/2002, e da Resolução nº 04/2014, naquilo que couber, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO:**

1. Contratação de empresa para realização de procedimentos médicos nos termos do Anexo 01 – Termo de Referência do Edital do Processo Licitatório nº 101/2023 - Pregão Eletrônico nº 20/2023, a saber:

| PROCEDIMENTO CONTRATADO                                   | QTDE.<br>CONTRATADA | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL |
|-----------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|----------------|
| RESSONÂNCIA COM OU SEM CONTRASTE, SEM ANESTESIA, EM PRATA | 50                  | R\$447,00         | R\$22.350,00   |

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO:**

1. Conforme o item 01 do Anexo 01 – Termo de Referência do Edital.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**

1. Conforme os itens 07 e 08 do Anexo 01 – Termo de Referência do Edital.

**CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO:**

1. O valor global estimado da presente contratação é de **R\$ 22.350,00 (vinte e dois mil, trezentos e cinquenta reais)**, sem prejuízo das especificações dos materiais e serviços constantes da Ata de Registro de Preços nº 10/2024.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO, REAJUSTE E RESCISÃO:**

1. Conforme o item 10 do Anexo 01 – Termo de Referência do Edital.

**CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO:**

1. Esta contratação vigorará de sua assinatura **até 30 de dezembro de 2024** ou até a execução total do objeto (o que ocorrer primeiro), respeitada a vigência da Ata de Registro de Preços que deu origem ao presente termo contratual.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

1. As despesas decorrentes da execução desse contrato correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da CONTRATANTE para o exercício de 2024, cuja classificação funcional programática e da despesa constarão nas respectivas notas de empenho, sendo: 10 20 10 302 4001 40003 01 0500 33 90 39.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES E MULTAS:**

1. Conforme o item 12 do Anexo 01 – Termo de Referência do Edital.

#### **CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO E DOS CASOS OMISSOS:**

1. Este Contrato está vinculado de forma total e plena ao Processo Licitatório nº 101/2023 - Pregão Eletrônico 20/2023 que lhe deu causa, para cuja execução exigir-se-á rigorosa obediência ao Edital e seus Anexos.

2. Os casos omissos serão dirimidos nos termos da Lei Federal nº 8.666/1993, com suas alterações posteriores.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

1. Fica eleito o foro da Comarca de Uberlândia-MG para solucionar quaisquer dúvidas quanto à execução do presente contrato.

2. E, por estarem justas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Uberlândia-MG, 15 de março de 2024.

---

**Lindomar Amaro Borges**  
Presidente do AMVAP SAÚDE  
CONTRATANTE

---

**Alisson Oliveira**  
AL & G DIAGNOSTICOS LTDA.  
CONTRATADA

#### **Testemunhas:**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF / Matrícula: \_\_\_\_\_

Ass.: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF / Matrícula: \_\_\_\_\_

Ass.: \_\_\_\_\_