

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de contrato, a contratada, SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE S/S LTDA., com endereço na Rua DOUTOR ROBERTO KOCH, 72 - JOINVILLE / SC - CNPJ/MF 80.136.195/0001-30, e o contratante, o Sr. MATHEUS HENRIQUE CHAVES RODRIGUES, brasileiro, SOLTEIRO(A), RG nº 8586338, inscrito no CPF sob o nº 046.286.981-47, domiciliado e residente na Rua BR 101 KM 66 - ARAQUARI / SC, firmam e se comprometem assim como segue:

2º) O contratado obriga-se por este instrumento a realizar o Serviço de Anestesiologia para o procedimento de:

Lesões ligamentares periféricas crônicas - tratamento cirúrgico
Realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico
Transposição de mais de 1 tendão - tratamento cirúrgico
Condroplastia (com remoção de corpos livres)
Instabilidade femoro-patelar, release lateral da patela, retencionamento, reforço ou reconstrução do ligamento patelo-femoral medial #

a realizar-se no Hospital HOSPITAL DONA HELENA

3º) Para tanto, o contratante pagará a importância de R\$ 3220.00
(Tres Mil, Duzentos e Vinte Reais)
pelos serviços supra mencionados.

4º) Em caso de inadimplemento, será cobrada multa de 10%, mais correção monetária (INPC), e honorários advocatícios na base de 20% sobre o total atualizado.

5º) O contratado obriga-se ao dever de proteção, confidencialidade e sigilo de toda informação pessoal que tenha acesso, de acordo com as leis, regulamentos e quaisquer normativas aplicáveis ao tratamento de Dados Pessoais, durante o cumprimento do objeto descrito no presente instrumento contratual.

6º) Fica eleito o Foro da Comarca de Joinville, para dirimir qualquer litígio decorrente desse e seus acessórios.

7º) Se o procedimento realizado for diferente do aqui descrito, o valor dos honorários da anestesia também será alterado em função dos procedimentos realizados.

JOINVILLE, 28 de Outubro de 2024



MATHEUS HENRIQUE CHAVES RODRIGUES
CPF: 04628698147



SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE S/S LTDA.

1ª TESTEMUNHA: (nome e assinatura) _____

CPF/MF: _____

ENDEREÇO: _____



PROTEGIDO PELA LGPD
Lei Geral de proteção de Dados - Lei 13709/2018

Agende por Whatsapp
(47) 99772-5095

