



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA FORMA ABAIXO:

Por este instrumento, **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER – UPA IGARASSU**, situado na Rodovia BR 101 Norte, s/n, KM 47, CEP 53.600-000, Bairro de Cruz de Rebouça, Município de Igarassu, Estado de Pernambuco, inscrita no CNPJ 10.894.988/0009-90, neste ato representado por seu Superintendente Geral das Unidades sob Gestão, **Dr. Filipe Costa Leandro Bitu**, brasileiro, casado, administrador, portador da cédula de identidade nº 970.291.556-92 SSP/CE, inscrito no CPF/MF sob o nº 770.732.313-00, residente e domiciliado em Recife/PE, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **VIVAMED ATIVIDADES MEDICAS LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.018.032/0001-52, localizada na Rua Ernesto de Paula Santos, nº 1172, Sala 406, CEP 51.021-330, Bairro de Boa Viagem, Município do Recife, Estado de Pernambuco, neste ato por seu representante legal, nos termos de seu contrato social, a seguir denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e avençado o presente contrato de prestação de serviços médicos, que se regerá pelas cláusulas e condições postas em seguida:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO CONTRATUAL:

1.1 – A **CONTRATANTE**, por este instrumento, e na melhor forma de direito, contrata os serviços médicos da **CONTRATADA**, na especialidade médica de clínica médica, para realização plantão médico de 12 (doze) horas diurno, a ser realizado durante a semana e também plantão médico de 12 (doze) horas diurno e noturno, a ser realizado no final de semana, bem como na especialidade de ortopedia, para realização de plantão médico de 12 (doze) horas diurno, a ser realizado durante os finais de semana, nas instalações hospitalares da **CONTRATANTE**.

1.1.2 – Em caso de necessidade do serviço da **CONTRATANTE** e disponibilidade para a realização dos serviços médicos pela **CONTRATADA**, após o devido alinhamento entre as partes, poderá a **CONTRATADA** disponibilizar profissionais para a realização de plantões em clínica médica, pediatria e ortopedista.

1.2 – As escalas dos turnos dos serviços ora contratados serão previamente designadas pela **CONTRATANTE**, de acordo com a demanda necessária, que apresentará cronograma mensal à **CONTRATADA**.

1.3 – A **CONTRATADA** alocará profissionais em número necessário e suficiente para a execução do presente contrato, às suas expensas, e, ainda, de acordo com a natureza e complexidade dos serviços prestados, pactuando-se desde já que o número de profissionais e o regime de atuação poderão variar ao longo do tempo em função da prestação dos serviços, conforme solicitado pela **CONTRATANTE**.

Vidua & Correia Advogados
Corporativa



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE

CLÁUSULA SEGUNDA – REMUNERAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO:

2.1 – Pelos serviços ora contratados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor unitário de R\$ 1.205,22 (mil duzentos e cinco reais e vinte e dois centavos) por plantão diurno efetivamente realizado, durante a semana, bem como a quantia de R\$ 1.315,22 (um mil, trezentos e quinze e vinte e dois reais), por plantões diurnos e noturnos, efetivamente realizados, nos finais de semana.

2.1.2 – Nos casos indicados no item 1.1.2, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os respectivos valores:

2.1.2.1 – O valor de R\$ 1.205,22 (mil duzentos e cinco reais e vinte e dois centavos) por Plantão de 12 horas diurno ou noturno;

2.1.2.2 – O valor de R\$ 2.349,84 (dois mil trezentos e quarenta e nove reais e oitante e quatro centavos) por Plantão 24 horas;

2.1.2.3 – O valor de R\$ 1.315,22 (um mil trezentos e quinze reais e vinte e dois centavos) por Plantão de 12 horas no Final de semana;

2.1.2.4 – O valor de R\$ 2.569,84 (dois mil quinhentos e sessenta e nove reais e oitenta e quatro centavos) por Plantão 24 horas por Final de semana.

2.2 – A **CONTRATADA** deverá apresentar, mensalmente, as faturas e notas fiscais relativas a seus serviços, devidamente acompanhada de relatório discriminado que deverá conter a totalidade dos serviços prestados e demais informações necessárias à comprovação, pela **CONTRATANTE**, da exatidão da prestação dos serviços. Tais documentos deverão ser encaminhados até o dia 5 (cinco) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, com o pagamento até o dia 20 (vinte) do mesmo mês subsequente.

2.2.1 – Caso sejam constatadas falhas no relatório ou na nota fiscal dos serviços, restará o pagamento sobrestado até que as falhas sejam corrigidas, de modo que o prazo para pagamento voltará a fluir do instante em que as informações sejam avaliadas e aprovadas pela **CONTRATANTE**.

2.2.2 – Poderá a **CONTRATANTE** glosar o pagamento de qualquer serviço discriminado no relatório acima indicado que não esteja em compatibilidade com o presente contrato ou diante da ausência da documentação respectivamente necessária.

2.2.3 – Caso seja constatado que o contrato não foi cumprido em sua integralidade, a **CONTRATANTE** irá realizar o pagamento dos respectivos exames de acordo com o relatório, sem prejuízo de demais penalidades, caso cabível.

2.3 – A realização dos serviços objeto deste contrato, assim como suas respectivas contas, será acompanhada e avaliada pela Coordenação Médica e Coordenação Administrativo Financeiro, ou outras designadas pela **CONTRATANTE** para tal finalidade. A **CONTRATADA** deverá proporcionar as condições necessárias a que esse acompanhamento possa ocorrer de forma plena.

Vidua & Correia Advogados



6 Correio



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br

2.4 - O preço acordado neste instrumento compreende as obrigações tributárias vigentes que sobre ele incidam, as quais ficarão a cargo da **CONTRATADA**, compreendendo todos os custos para realização dos serviços, cabendo a **CONTRATANTE** realizar, tão-somente, os descontos previstos na legislação tributária.

2.5 - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, em caso de atraso no cumprimento da obrigação prevista nesta cláusula, multa de 2% (dois por cento) sobre a parcela em mora e juros de 1% (um por cento) ao mês.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

3.1 - Fornecer previamente à **CONTRATADA** todas as normas internas, técnicas ou administrativas que deverão orientar os serviços ora contratados.

3.2 - Manter a **CONTRATADA** informada sobre quaisquer decisões de caráter gerencial, técnico ou administrativo que de alguma forma possam afetar a operacionalização dos serviços objeto deste contrato.

3.3 - Notificar por escrito a **CONTRATADA**, sobre qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços objeto deste contrato.

3.4 - Cumprir todas as obrigações previstas neste Contrato, inclusive o que se refere aos procedimentos de pagamento, nas formas e prazos ali previstos.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

4.1 - Prestar os serviços objeto deste contrato observando o mais alto padrão técnico profissional e de qualidade, inclusive utilizando apenas profissionais médicos devidamente habilitados para executarem o serviço objeto deste contrato.

4.2 - Disponibilizar profissionais para atender à demanda da **CONTRATANTE**, mediante apresentação do nome e documentos pessoais dos prestadores e colaboradores.

4.3 Em caso de ausência de profissional para atender à demanda, a **CONTRATANTE** deverá disponibilizar a apresentação imediata de outro profissional competente para o atendimento das demandas, tendo em vista que a UPA IGARASSU tem funcionamento 24 horas.

4.4 - Substituir, a qualquer tempo, mediante solicitação, mesmo que injustificada, da **CONTRATANTE**, quaisquer de seus profissionais que estiverem desenvolvendo suas funções no cumprimento do presente contrato.

4.5 - Fornecer à **CONTRATANTE**, sempre que solicitada e em tempo hábil, todos os esclarecimentos e informações necessários ao perfeito entendimento dos serviços executados.


Vidua & Correia Advogados



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE

4.6 - Zelar pela integridade dos pacientes que estiverem sob seus cuidados, mesmo que indiretamente, em razão da prestação dos serviços contratados, respondendo por quaisquer danos e/ou prejuízos causados à **CONTRATANTE**, aos pacientes ou a terceiros, salvo quando decorrentes de força maior.

4.7 - Remunerar seus médicos associados e/ou empregados envolvidos na prestação dos serviços objeto deste contrato, bem como efetuar o recolhimento de todos os tributos e demais encargos trabalhistas, fundiários, cíveis ou de qualquer outra natureza que venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre o presente contrato, tudo em consonância com a legislação pátria, apresentando, sempre que por este solicitado, cópia dos comprovantes de pagamento.

4.8 - Apresentar à **CONTRATANTE**, sempre que por este solicitado, no prazo de 10 (dez) dias úteis, certidões comprobatórias de regularidade com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal, e certidões comprobatórias de regularidade com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço (FGTS).

4.9 - A **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE**, até o dia 31 de março de cada ano, a certidão de regularidade com o Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco - CREMEPE, por meio da qual comprove a habilitação legal para o exercício da medicina e a quitação das obrigações financeiras de cada um dos seus médicos perante o referido Conselho.

4.10 - Tendo em vista que a prestação dos serviços envolve a utilização de documentos que compõem prontuário médico, resguardado pelo sigilo profissional, compromete-se a **CONTRATADA** em zelar pela inviolabilidade deste sigilo, responsabilizando-se, quando der causa, por todos os prejuízos decorrentes de eventual violação.

4.11 - Os profissionais médicos utilizados pela **CONTRATADA** na prestação dos serviços deverão possuir assinatura eletrônica, digital e/ou certificado digital, compatível com os sistemas utilizados pela **CONTRATADA**.

4.11.1 - Caso os profissionais utilizados pela **CONTRATADA** não atendam ao requisito acima, caberá a esta arcar imediatamente com todos os custos necessários para adequação/criação da assinatura eletrônica, digital e/ou certificado digital.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1 - A **CONTRATADA** é a única e exclusiva responsável pelas obrigações tributárias, trabalhistas, sociais, fundiárias e quaisquer outras direta ou indiretamente relativas a cada um de seus associados ou empregados, que venham a prestar serviços para a **CONTRATANTE**, especialmente por possíveis reclamações trabalhistas, arcando exclusivamente com possíveis acordos e/ou condenações na Justiça do Trabalho, não cabendo à **CONTRATANTE** qualquer vínculo ou responsabilidade, solidária, subsidiária ou de qualquer outra natureza nesse sentido.


Vidon & Correia Advogados
8



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE

5.2 – A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á perante a **CONTRATANTE** por todos os processos, danos e/ou despesas concernentes à violação de direito de terceiros e por estes reclamados judicial ou extrajudicialmente, a qualquer título, eventualmente oriundos da presente prestação de serviços e indenizará a **CONTRATANTE** das possíveis e respectivas despesas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da comunicação por escrito da **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** do valor devido.

5.3 – A **CONTRATADA** se compromete ainda a assumir o polo passivo em qualquer demanda judicial decorrente dos fatos narrados nesta Cláusula, isentando a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade na lide e ressarcindo prontamente toda e qualquer despesa em que venha a incorrer a **CONTRATANTE**, como honorários advocatícios, custas processuais, indenizações e todas as demais.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA E HIPÓTESES DE RESCISÃO:

6.1 – O presente contrato terá vigência pelo período de 12 (doze) meses, contados a partir de 01 de março de 2022, podendo ser rescindido por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, por escrito, sem que em decorrência disto seja devido qualquer tipo de multa ou indenização, podendo ser renovado sucessivamente por iguais períodos.

6.2 – O presente contrato será, também, rescindido, de imediato, na hipótese de ocorrer a rescisão ou término de vigência do contrato de gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e o Secretária de Saúde do Estado de Pernambuco/SES, cujo objeto é a gestão da UPA Igarassu.

6.3 – O presente contrato também poderá ser rescindido imediatamente pela **CONTRATANTE** diante de falta contratual grave cometida pela **CONTRATADA**, garantindo o direito ao contraditório no prazo de 3 (três) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES DIVERSAS:

7.1 – O eventual acesso ao prontuário médico ou de documentos que o integrem será feito sob sigilo e de acordo com o estabelecido no Código de Ética Médica.

7.2 – O presente contrato não importa em exclusividade de serviços para com a **CONTRATANTE**, por parte da **CONTRATADA**, nem implica vínculo empregatício, de qualquer espécie.

7.3 – Trimestralmente, a **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE**, declarações que comprovem que efetivamente prestam serviços a outras entidades, devidamente acompanhada dos documentos fiscais comprobatórios.


Vidon & Corrêa Advogados



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br

7.4 – Eventual tolerância de uma das partes em relação a qualquer infração ou inadimplência cometida pela outra parte, em relação a qualquer cláusula ou obrigação contemplada por este contrato, será considerada como mera liberalidade e não constituirá perdão, renúncia ou novação, podendo a parte tolerante, a qualquer momento, exigir o fiel cumprimento das obrigações ora assumidas.

7.5 – Este instrumento revoga qualquer outro acordo firmado entre as partes.

7.6 – As partes elegem, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o foro da Comarca de Recife, Estado de Pernambuco, para dirimir quaisquer questões que decorram, direta ou indiretamente, do presente contrato.

E por estarem, assim, justas e acordadas, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas que a tudo assistiram, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Recife/PE, 26 de Maio de 2022.

Signed by:Filipe Costa Leandro Bitu
Signed at:2022-05-30 09:54:34 -03:00
Reason:Witnessing Filipe Costa Leandro

Filipe Costa Leandro Bitu



SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER

Signed by:Fernando Antonio Galvão
Signed at:2022-05-27 18:08:14 -03:00
Reason:Witnessing Fernando Antonio Ga

Fernando Antonio Galvão



VIVAMED ATIVIDADES MEDICAS LTDA

Testemunhas:

Signed by:André Meira
Signed at:2022-05-27 08:23:26 -03:00
Reason:Witnessing André Meira

Nome:

CPF/MF: André Meira



Signed by:Thalyta Santos
Signed at:2022-05-27 14:23:28 -03:00
Reason:Witnessing Thalyta Santos

Nome:

CPF/MF: Thalyta Santos




81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br