

UNIDADE: UP AE ARCOVERDE _____ SETOR: APOIO ADMINISTRATIVO _____
SOLICITANTE: MARIA HELENA _____ GESTOR DO CONTRATO MARIA HELENA _____
SERVIÇO: _____ NEUROLOGIA _____

APROVAÇÃO ACESSORIA OPERACIONAL (AO): _____

Orientações:

Este formulário deve ser encaminhado à Assessoria Institucional (AI), capeando todo o processo, após validação final do processo de compra pela Assessoria Operacional (AO), sempre que o processo de aquisição de produtos/serviços demandar a formalização de contrato. Para encaminhamento do processo à AI deve ser observado o check-list a seguir e indicado o descritivo do objeto contratado.

CHECK LIST

- Solicitação da área demandante
- Proposta validada e assinada pelo setor e superintendência Geral; Mapa de preços;
- 03 cotações de modo a comprovar que a proposta vencedora é mais vantajosa à Administração Pública; Termo de Homologação
- Minuta de contrato (se houver)
-
-

DESCRIPTIVO DO OBJETO CONTRATADO

Objeto contratado (serviço/produto adquirido): NEUROLOGIA

Valor do serviço/ Produto e forma de pagamento: VALOR TOTAL R\$ 75,00 POR CONSULTA . PAGAMENTO MENSAL CONFORME PRODUÇÃO

Vigência: 12 meses

Data/Mês/Ano de início do contrato (Prestação do Serviço): A DEFINIR COM GESTOR DO CONTRATO

Outras informações relevantes: Contratação proveniente do (a): 005-2025

Fornecedor Eduardo Franklin Cavalcanti Cordeiro

CNPJ: 44.969.512/0001-36

Telefone : (83) 99606-6275

Email:eduardofranklin_@hotmail.com

APROVAÇÃO ASSESSORIA INSTITUCIONAL (AI) PARA SOLICITAÇÃO DA MINUTA DO CONTRATO AO JURÍDICO

ENCAMINHAR SOLICITAÇÃO PARA _____

DATA SOLICITAÇÃO AO JURÍDICO: _____

PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

Nº 005/2025

RESUMO: Contratação de sociedade empresária para a prestação de serviços médicos na especialidade de **Neurologia** - realização de consultas ambulatoriais, na Unidade de Saúde abaixo, gerida pela Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer.

- UPAE Deputado Áureo H.Bradley – Arcoverde-PE, Av, Conselheiro João Alfredo 491, Bairro Santa Luzia CEP 56517-100.

1. OBJETO

1.1 Visa o presente Processo de Contratação detalhar os elementos necessários à contratação de empresa para prestação de serviços médicos, para realização consultas ambulatoriais, na especialidade de NEUROLOGIA, conforme o Anexo I.

2. DA PROPOSTA DE PREÇO

2.1 O prestador interessado deverá apresentar proposta, devendo conter:

- Prazo de validade, não inferior a 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- Preço atualizado, em algarismo e por extenso (total), prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);
- No preço proposto estarão inclusas todas as despesas da CONTRATADA referentes a prestação do serviço objeto deste processo de contratação, incluindo, mas não se limitando a: mão de obra, tributos, taxas e contribuições, encargos decorrentes de acidentes de trabalho e obrigações cíveis, trabalhistas e/ou previdenciárias, licenças e autorizações municipais, estaduais e federais necessárias, responsabilizando-se a CONTRATADA pelo pagamento, obtenção e manutenção das condições de funcionamento da empresa.;

iv) Nome ou razão social do proponente, CNPJ, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (e-mail) para contato;

2.2 Não serão aceitos preços irrisórios e/ou irrealizáveis, cabendo à Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, através da unidade de saúde citada nesse Processo de Contratação, promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.

2.3 A apresentação da proposta implicará em plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Processo de Contratação.

2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Compras do HCP Gestão, SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC, no período de **13/05/2025** a **18/05/2025** através dos e-mails contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br em arquivo PDF digitalizado e assinado.

2.5 A análise das propostas ocorrerá após o dia **18/05/2025**, pelo Setor de Compras do HCP Gestão. A proposta vencedora será aquela que melhor atenda aos requisitos técnicos contidos no Anexo I do presente Processo de Contratação, inclusive, com relação ao menor preço global.

3. DO SERVIÇO

3.1. O prazo da prestação de serviço será de 12 (doze) meses, com possibilidade de prorrogação, desde que demonstrada a vantajosidade econômico-financeira da manutenção do contrato, mediante acordo entre as partes.

3.2 O pagamento será realizado mediante efetiva produção do serviço contratado.

3.3. Para a realização consultas ambulatoriais na especialidade de NEUROLOGIA, a empresa contratada deverá garantir a realização de, no mínimo, 120 (cento e vinte) consultas por mês, com valor unitário de R\$70,00 (setenta reais) por consulta ou de acordo com a demanda da Unidade UP AE Arcoverde.

3.4. É de responsabilidade da UP AE Deputado Aureo H. Bradley – Arcoverde-PE, realizar o agendamento de usuários para os serviços oferecidos pela contratada através de articulação com os órgãos de regulação ambulatorial, bem como garantir aproveitamento máximo desses serviços pela população.

4. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

4.1 Poderão apresentar proposta de preço as pessoas jurídicas cujo ramo de atuação seja compatível com o objeto do presente Processo de Contratação e que estejam devidamente habilitadas no respectivo conselho de fiscalização da atividade profissional.

5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

5.1 Os valores contidos no anexo I do presente termo são preços mínimos e para julgamento das propostas, será considerada vencedora a proponente que, estando de acordo com as especificações deste Processo de Contratação, ofertar o número de consultas (conforme especificado no Anexo I), pelo valor proposto nesse Processo de Contratação ou pelo menor valor de remuneração mensal entre as propostas recebidas.

5.2 Para critério de desempate o julgamento se dará através de envio de comprovação de maior tempo de experiência anterior, conforme serviço a concorrer;

5.3 Apresentar maior tempo de certificações com capacitações atreladas a formação, conforme serviço a concorrer.

6. DO CONTRATO

6.1 Após a homologação do resultado fica a empresa vencedora convocada, desde já, a comparecer, por seu representante legal ou pessoa com poderes expressos para tanto, na Administração da unidade de saúde citada nesse Processo de Contratação, no prazo de cinco (05) dias, a contar da data da homologação, para assinar o termo contratual.

6.2 No caso da não assinatura do contrato no prazo estabelecido, ou havendo recusa em fazê-lo, sem justa causa, a UPAE Deputado Áureo H.Bradley – Arcoverde-PE – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer convocará os proponentes remanescentes observando a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado.

7. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

7.1 Obriga-se a contratada a cumprir as obrigações legais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias etc., não respondendo a unidade de saúde UPAE Deputado Áureo H.Bradley – Arcoverde-PE – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer nem solidária, nem subsidiariamente pelas obrigações da contratada.

7.2 Em caso de eventual condenação da unidade de saúde UPAE Deputado Áureo H.Bradley – Arcoverde-PE – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, por ato ou fato atribuído à CONTRATADA, decorrente de inadimplemento de obrigação contratual, poderá a CONTRATANTE exercer o direito de regresso.

7.3 É vedada a participação de empresas em consórcio, assim como qualquer subcontratação ou repasse dos serviços contratados, sob a pena de imediato cancelamento do contrato.

7.4 a CONTRATADA deverá prestar os serviços objetos deste contrato observando o mais alto padrão técnico profissional e de qualidade, inclusive utilizando apenas profissionais médicos habilitados para executarem os serviços contratados.

7.5 Encaminhar antes do início da prestação do serviço, à CONTRATANTE, a relação nominal e respectivas especialidades dos profissionais vinculados à prestação dos serviços para cadastro em plataforma CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde). De igual modo, deverá comunicar eventuais inclusões e/ou exclusões no seu quadro profissional, declarando serem esses profissionais qualificados, com revalidação de título, atualização profissional e habilitados para executarem os serviços dos objetos do contrato.

7.6 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 e o Registro de Qualificação de Especialista - RQE, 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.

7.7 A CONTRATADA deverá confeccionar relatórios e laudos para emissão APAC- Autorização para Procedimento de Alta Complexidade e quaisquer outros formulários solicitados pela CONTRATANTE ou pelo Gestor do SUS local.

8. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

8.1 A Fiscalização dos serviços será exercida pelo Diretor Médico e validada pelo Coordenador Administrativo Financeiro da unidade de saúde UPAE Deputado Áureo H.Bradley – Arcoverde-PE, a quem incumbirá acompanhar a conformidade da prestação de serviços, determinando à CONTRATADA as providências necessárias ao efetivo cumprimento do contrato, bem como rejeitar o que não atenda às especificidades no presente Processo de Contratação, devendo anotar e enquadrar as infrações contratuais constatadas e solicitar a imediata correção da situação fática reprovada.

9. DO PAGAMENTO

9.1 O pagamento será efetuado mensalmente através de depósito em conta bancária em nome e CNPJ da contratada.

9.2 Os valores de referência e a composição do saldo a pagar em cada mês, para os serviços a serem prestados, estão descritos no Anexo I desse Processo de Contratação.

9.3 Na eventual necessidade de execução de procedimento ou exames que não constam no contrato a CONTRATANTE pagará o equivalente a duas vezes o valor indicado na Tabela SUS para o serviço equivalente, e deverá ser previamente e expressamente autorizado pela Coordenação Geral e Direção Médica da Unidade.

10. NORMAS DE INTEGRIDADE CORPORATIVA E CLÁUSULAS ANTICORRUPÇÃO

10.1 A CONTRATADA, suas entidades controladoras e controladas, seus respectivos administradores, funcionários e representantes legais, comprometem-se, ainda que por intermédio de terceiros ou subcontratados, a:

- i) Não oferecer, autorizar ou realizar qualquer pagamento, concessão de benefícios, presentes, entretenimentos ou gratificações, bem como não oferecer qualquer vantagem em função dos serviços prestados a: oficial, agente, servidor ou representante de órgão ou entidade pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, ou qualquer pessoa que faça as suas vezes; candidatos ou detentores de mandatos eletivos, partidos políticos e seus representantes, ou qualquer parente, assessor ou pessoa próxima desses indivíduos;
- ii) Não financiar, custear, patrocinar ou, de qualquer modo, subvencionar a prática de atos ilícitos;

iii) Não utilizar interposta pessoa física, ou jurídica, para ocultar ou dissimular seus reais interesses, ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

iv) Não frustrar, fraudar, obter ou manter benefício indevido em decorrência de licitações ou contratos públicos;

v) Não obstar qualquer atividade de investigação ou fiscalização em que estejam envolvidas, seja por parte do controle interno da CONTRATANTE ou dos órgãos de controle externo, inclusive no âmbito de agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;

vi) Comunicar qualquer situação que configure violação ou suspeita de violação ao presente contrato, especialmente as situações que violem as Leis Federais nº 8.429/2009 e nº 12.846/2013, bem como a Lei Estadual nº 16.309/18.

10.2 A CONTRATADA se compromete a não contratar pessoas, físicas ou jurídicas, que tenham, em seu quadro societário, relação de parentesco, em linha reta ou colateral, até o 3º grau, com os membros do corpo gerencial da Unidade de Saúde tomadora dos serviços, bem como do núcleo gestor da Organização Social de Saúde CONTRATANTE e suas entidades controladoras e controladas.

10.3 O não cumprimento das obrigações aqui previstas poderá ensejar a responsabilização por perdas e danos e a rescisão do contrato de prestação de serviços, sem prejuízo de comunicação/reporte às autoridades competentes.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A critério da unidade de saúde UPAE Deputado Áureo H. Bradley – Arcoverde-PE e por conveniência administrativa, a presente contratação poderá ser revogada ou ter adiada sua efetivação.

11.2 Dúvidas sobre este Processo de Contratação poderão ser esclarecidas pelo e-mail upae.arcoverde@upae.arcoverde.org.br.

11.3 A CONTRATANTE só efetivará o pagamento dos procedimentos médicos descritos no presente termo, no objeto do respectivo contrato e seus eventuais aditivos.

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

11.5 Semestralmente, a CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE, declarações que comprovem que efetivamente prestam serviços a outras entidades médicas, devidamente acompanhadas dos documentos fiscais comprobatórios como RQE.

12. DAS SANÇÕES

12.1 A multa moratória será cobrada do vencedor pelo atraso injustificado no cumprimento da obrigação a que se vinculou, ou dos prazos constantes de sua proposta ou do contrato.

12.2 A multa moratória acima mencionada será de sete centésimos por cento (0,07%) por dia de atraso no pagamento, até o limite de dez por cento (10%) do valor total da respectiva parcela mensal.

12.3 A multa por inexecução contratual será aplicada no percentual de até vinte por cento (20%) pela rescisão do contrato por culpa do vencedor/locatário, calculada sobre o valor total do contrato.

12.4 As multas previstas têm caráter de sanção administrativa e sua aplicação não exige a vencedora/locatária da reparação de eventuais perdas e danos que seus atos venham a acarretar à unidade de saúde UP AE Deputado Áureo H. Bradley – Arcoverde-PE – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer.

13. DA RESCISÃO AUTOMÁTICA

13.1 A extinção ou o término da vigência do Contrato de Gestão firmado entre a Organização Social de Saúde e o Estado de Pernambuco, opera automaticamente a rescisão do contrato de prestação de serviços previsto no presente Processo de Contratação, independente de aviso prévio da Contratante.

14. DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 Os serviços contratados serão executados por meio de turnos de 4h (quatro horas), com limite máximo de até 30 consultas por turno, cuja a periodicidade será ajustada de comum acordo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, conforme o horário de funcionamento e cronograma das atividades da Unidade, das 7:00 (sete horas) às 17:00 (dezesete horas) de segunda a sexta-feira, exceto em feriados.

14.2 O número de profissionais, o regime de atuação e os serviços do contrato podem variar ao longo da execução do contrato, mantendo-se, contudo, os valores fixados por consulta e/ou procedimento, além de também obedecerem-se, em todo caso, as METAS de QUANTIDADE e QUALIDADE presentes no Contrato que será firmado, com base no Contrato de Gestão firmado entre a CONTRATANTE e o Estado de Pernambuco.

14.3 Cumprir todos os protocolos médicos indicados pela CONTRATANTE, bem como suas regras e normas internas, inclusive com o devido preenchimento de formulários e prontuários médicos dos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com a orientação do Código de Ética Médica, prezando pela sua clareza e objetividade.

14.4 Ter ou providenciar a certificação digital utilizada na Unidade tipo **A1**.

14.5 Disponibilizar profissionais médicos devidamente habilitados e capacitados, em quantitativo suficiente para cumprir ao objeto do contrato, de acordo com o pactuado com a CONTRATANTE, responsabilizando-se, inclusive, pela imediata substituição dos profissionais ausentes ou faltosos, independentemente da razão da falta ou ausência, nos termos do que estará previsto em CONTRATO, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

14.6 Encaminhar à CONTRATANTE, para aprovação, até o dia 05 (cinco) do mês anterior à prestação do serviço e o cronograma de atedimento para o mês seguinte, considerando a quantidade máxima de atendimentos por turno e excluindo dias de feriado do cronograma. Na hipótese de alteração desse cronograma, assume a CONTRATADA a responsabilidade de comunicar à CONTRATANTE com antecedência mínima de 7 (sete) dias, também para aprovação.

14.7 Substituir, a qualquer tempo, mediante solicitação, da CONTRATANTE, quaisquer de seus profissionais que não estiverem desenvolvendo suas funções de modo satisfatório. no cumprimento da prestação do serviço.

14.8 Fornecer à CONTRATANTE, sempre que solicitado e em tempo hábil, todos os esclarecimentos e informações necessárias ao perfeito entendimento dos serviços executados.

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

UPAE Deputado Áureo H.Bradley–Arcoverde-PE, 07 de maio de 2025.

Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



hcpgestao.org.br

ANEXO I

Dos valores previstos para contratação do serviço disposto neste processo, cujo pagamento será realizado conforme a execução, da seguinte forma:

- a) Médico especialista em Neurologia para realização de consultas ambulatoriais, com o valor de R\$8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais) mensais, para uma produção de 120 consultas/mês, com valor unitário por procedimento de R\$70,00(setenta reais);

CONSULTA	MÊS
CONSULTA	120

ERRATA 01 - PROCESSO DE CONTRATAÇÃO**UPAE ARCOVERDE**

A UPAE DEPUTADO ÁUREO HORWARD BRADLEY - UPAE ARCOVERDE, em razão da necessidade de ajustes de informações passadas no PROCESSO DE CONTRATAÇÃO nº. 005/2025, referente a prestação serviços médicos na especialidade de **Neurologia** - realização de consultas ambulatoriais, conforme especificação técnica no **Anexo I** do Processo, torna pública a **ERRATA 01**, promovendo a alteração nos prazos para o envio de propostas devido a quantidade insuficiente de propostas recebidas dentro do período do Processo. Sendo assim, retificamos as informações abaixo para este processo de contratação:

Correção 01:

Onde se lê:

“2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Compras do HCP Gestão, - SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC, no período de **13/05/2025 a 18/05/2025** através do e-mail contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br, em arquivo PDF digitalizado e assinado.

Leia-se:

“2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Compras do HCP Gestão, - SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC, no período de **13/05/2025 a 29/05/2025** através do e-mail contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br, em arquivo PDF digitalizado e assinado.

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

Por este instrumento, **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER – UPAE ARCOVERDE**, entidade sem fins lucrativos, com sede na Avenida Conselheiro João Alfredo, nº491, bairro de Santa luzia, Arcoverde/PE, CEP 56.517-100, inscrita no CNPJ sob o nº **10.894.988/0002-14**, representada por seu Superintendente Geral das Unidade sob Gestão, **Dr. Filipe Costa Leandro Bitu**, residente e domiciliado em Aldeia/PE, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro, **EDUARDO FRANKLIN CAVALCANTI CORDEIRO**, inscrita no CNPJ sob o nº **44.969.512/0001-36**, localizada na **Rua Francisco de Albuquerque Jé, nº 20, Térreo - Bairro Sucupira - Arcoverde/PE - CEP: 56509-120**, 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 **Neurologia**, para realização de **120 (cento e vinte)** consultas ambulatoriais por mês, serviços a serem prestados nas instalações hospitalares da **CONTRATANTE**.

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**.

1.4 Poderá a **CONTRATANTE** determinar o bloqueio da agenda de consultas por turno de 6 (seis) horas para participação dos profissionais da empresa **CONTRATADA** nas ações de educação permanente e do PlanificaSUS, onde estes deverão realizar as atividades necessárias para execução deste projeto.

1.4.1 Nestes casos, a **CONTRATADA** fará jus ao recebimento do valor equivalente a 25 (vinte e cinco) consultas médicas por turno de 6 (seis) horas bloqueado, com base no valor unitário da consulta previsto no item 2.1 deste contrato, mediante a participação efetiva de seus profissionais nas atividades do projeto PlanificaSUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – REMUNERAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO:

2.1 Pelos serviços ora contratados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor unitário de **R\$75,00** por consulta.

2.1.1 Caso a **CONTRATADA** não atinja a quantidade de consultas especificada no item 1.1 da Cláusula Primeira do presente Contrato, ou realize o trabalho em menos turnos do que o efetivamente contratado, o valor será pago com desconto dos valores unitários descritos no item 2.1, acima, sem prejuízo de demais penalidades aplicadas ao caso.

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, o pagamento ficará 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 das respectivas consultas cuja execução foi comprovada, 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 pelo Diretor Médico e validada pela Coordenação Multidisciplinar, ou outras designadas pela **CONTRATANTE** para tal finalidade. A **CONTRATADA** deverá proporcionar as condições necessárias para que esse acompanhamento possa ocorrer de forma plena.

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 Tendo em vista que o pagamento da contraprestação decorre de verbas recebidas através do contrato de gestão firmado com o Estado de Pernambuco, em eventual atraso no pagamento, não incidirá juros ou multa.

2.6 O quantitativo mensal de consultas apresentado na Cláusula Primeira do presente contrato é estimativo e o valor total do pagamento mensal será realizado de acordo com a demanda efetivamente executada pela **CONTRATADA**, levando-se em consideração o valor unitário especificado no item 2.1.

2.7 A demanda mensal da **CONTRATADA** será apurada mediante relatório emitido através do sistema de controle da **CONTRATANTE**.

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 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.

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

4.5 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.

4.6 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.

4.7 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).

4.8 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.

4.9 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.

4.10 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**.

4.10.1 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.

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** meses, contados a partir de **10/06/2025**, podendo ser rescindido por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante notificação por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, sem que em decorrência disto seja devido qualquer tipo de multa ou indenização, podendo ser renovado sucessivamente por iguais períodos por meio de aditivo contratual celebrado entre as partes.

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 a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco/SES.

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.

CLAUSULA SÉTIMA – DA PROTEÇÃO GERAL DE DADOS (LGPD)

7.1 Sempre que houver necessidade no tratamento de dados pessoais as **PARTES** se obrigam a seguir os ditames da Lei 13.709 de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados), garantindo os meios adequados ao tratamento de dados dos

titulares tanto no meio digital como no meio físico, tanto na coleta, como no armazenamento, observando as seguintes condições:

7.2 O tratamento de dados pessoais deverá ser pautado por finalidades legítimas diretamente relacionadas à execução do objeto contratual e ao cumprimento de suas obrigações frente a ele, tratando somente o essencial; garantindo o livre acesso dos dados aos titulares; garantindo a clareza e integridade dos dados dos titulares; empregando meios aptos para garantir a proteção dos dados quando do armazenamento; prezando pela tomada de medidas preventivas e não discriminatórias;

7.3 Nenhum dado pessoal será tratado sem o devido enquadramento em pelo menos uma das hipóteses legais previstas nos artigos 7º e 11º, da LGPD, bem como em respeito aos princípios norteadores do artigo 6º, da LGPD;

7.4 O tratamento de dados deverá observar medidas técnicas e organizacionais adequadas para garantir a segurança e a confidencialidade dos dados pessoais tratados, de acordo com as melhores práticas de tecnologia e segurança da informação;

7.5 Caso ocorra um incidente envolvendo dados pessoais que possa acarretar um risco ou dano relevante aos titulares afetados, a parte lesada deverá ser notificada no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da ciência do incidente, descrevendo, pelo menos, a natureza dos dados pessoais afetados; as informações sobre os titulares envolvidos; as medidas técnicas e de segurança utilizadas para a proteção dos dados, observados os segredos comercial e industrial; os riscos relacionados ao incidente; os motivos da demora, no caso de a comunicação não ter sido imediata; e as medidas que foram ou que serão adotadas para reverter ou mitigar os efeitos do prejuízo;

7.6 O compartilhamento de dados pessoais para terceiros somente será permitido para atender as finalidades previstas neste Contrato, mediante consentimento do titular de dados ou nas hipóteses previstas na LGPD. Ressalta-se que a parte que compartilhou os dados assumirá todos os ônus decorrentes do referido compartilhamento;

7.7 Após a rescisão do Contrato, a parte que realizou o tratamento de dados pessoais deverá eliminá-lo de seu banco de dados, ressalvando as hipóteses previstas na LGPD, bem como observando os prazos de retenção de dados conforme legislação específica.

CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES

8.1 Em caso de descumprimento das disposições contratuais ou das orientações apresentadas pela **CONTRATANTE** para a boa execução do contrato, a **CONTRATADA** será notificada por escrito para correção do descumprimento no prazo de até 5 (cinco) dias úteis.

8.1.1 Caso não ocorra a correção do descumprimento ou mesmo no caso de reincidência, a **CONTRATANTE** aplicará multa por inexecução contratual a ser aplicada no percentual de até vinte por cento (20%) do valor total do contrato.

8.1.2 Caso não seja possível aferir o valor total do contrato por se tratar de pagamento por produção ou eventual, será utilizada a média das 3 (três) últimas faturas pagas à **CONTRATADA** multiplicada pelo prazo de vigência contratual.

8.2 Em caso de aplicação de multa, que pode ser aplicada cumulativamente por cada caso de descumprimento contratual, a **CONTRATANTE** poderá realizar desconto em valores a serem pagos à **CONTRATADA**, realizando o pagamento apenas do valor sobejante, caso exista.

8.3 As multas previstas têm caráter de sanção administrativa e sua aplicação não exime a **CONTRATADA** da reparação de eventuais perdas e danos que seus atos venham a acarretar à **CONTRATANTE** ou a terceiros.

CLAUSULA NONA – DISPOSIÇÕES DIVERSAS:

9.1 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.

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

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

9.4 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.

9.5 Este instrumento revoga qualquer outro acordo firmado entre as partes.

9.6 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, 10/06/2025.

**SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER UP
ARCOVERDE**

EDUARDO FRANKLIN CAVALCANTI CORDEIRO

Testemunhas:

Nome: _____

CPF/MF:

Nome: _____

CPF/MF:

Solicitação: 1794
 Solicitante: MARIA.HELENA
 Setor: 11 APOIO ADMINISTRATIVO
 Motivo: 12 CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO

Data Solic.: 06/06/2025 Data Máxima: 12/06/2025
 Data da Impressão:
 Situação: AUTORIZADA

--

Obs: Solicitamos a cotação de preços dos produtos que seguem abaixo.

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	10240 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE MEDICA NEUROLOGIA			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM NEUROLOGIA. REALIZAÇÃO DE 120 CONSULTAS MENSAIS, SENDO O VALOR UNITÁRIO DE R\$75,00 CADA. TOTALIZANDO UMA ESTIMATIVA DE 9.000,00 NO VALOR DE CONSULTAS (DEPENDENDO DA DEMANDA, PODENDO VARIAR PARA MAIS OU MENOS A QUANTIDADE BASE DE 120/MÊS.

O VALOR SERÁ PAGO CONFORME EFETIVA EXECUÇÃO DOS EXAMES E CONSULTAS PARA UNIDADE. O CONTRATO SERÁ ANUAL , RENOVADO AUTOMATICAMENTE A CADA 12 MESES (CASO HAJA ALGUMA ALTERAÇÃO DE VALOR, SERÁ REALIZADO ADITIVO APÓS ACORDO ENTRE AS PARTES).

INFORMAMOS QUE TODOS OS NOSSOS CONTRATOS DE PESSOA JURÍDICA, SEMPRE É FRISADO A VARIAÇÃO DE DEMANDA NA UNIDADE, PODENDO O CONTRATADO EXECUTAR MAIS OU MENOS CONSULTAS E OU/ EXAMES, DEPENDENDO DO MÊS EM VIGOR,ONDE A QUANTIDADE EXATA FOGE DA NOSSA GOVERNABILIDADE.FICAMOS DEPENDENDO DOS TRANSPORTES A CARGO DOS MUNICIPIOS DA VI GERES.

Data	Valor Total	Emissor
06 de Junho de 2025	0,00	
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)		

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Solicitação: 1794 Num Processo:

	Fornecedor	EQUILIBRIUM DO SER
Serviço		
10240 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ME		75,00*
Condição Pagamento Validade		30, 60, 90, 120, 11/06/2026

Ord. Compra: 2895 Solicitação: 1794 Solic: APOIO ADMINISTRATIVO
Nº Processo: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 11/06/2025
Fornecedor: 3709 EQUILIBRIUM DO SER - EDUARDO FRANKLIN CAVALCANTI CORDEIRO
CNPJ/CPF: 44.969.512/0001-36 Insc Est.:
Endereço: FRANCISCO ALBUQUERQUE JE Nr.: 20 Compl.:
Bairro: SAO MIGUEL Cep: 56509120
Cidade: ARCOVERDE UF: PE Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s):

Telefone Comercial : (83) 9606-6275

E-Mail : EDUARDOFRANKLIN7@GMAIL.COM

Comprador: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER
Endereço: AV. CONSELHEIRO JOAO ALFREDO Nº 491 CNPJ: 10.894.988/0002-14
Cidade: ARCOVERDE Insc. Est.:
Bairro: BOA VISTA Fone/Fax: 38218003 -
Responsável: AYANNA CARLA BARBOSA PINTO CEP: 56517100 UF: PE

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 50 Desc. Condição de Pgto.: 30, 60, 90, 120,360 DIAS
Período p/ Entrega: 12/06/2025 à 14/06/2025 R\$ - REAL

Serviço	% Desconto	VI Desconto	% IPI	VI. IPI	Valor Serviço
10240 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE MEDICA NEUROLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00

Especificação: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM NEUROLOGIA. REALIZAÇÃO DE 120 CONSULTAS MENSAIS, SENDO O VALOR UNITÁRIO DE R\$75,00 CADA. TOTALIZANDO UMA ESTIMATIVA DE 9.000,00 NO VALOR DE CONSULTAS (DEPENDENDO DA DEMANDA, PODENDO VARIAR PARA MAIS OU MENOS A QUANTIDADE BASE DE 120/MÊS.

O VALOR SERÁ PAGO CONFORME EFETIVA EXECUÇÃO DOS EXAMES E CONSULTAS PARA UNIDADE. O CONTRATO SERÁ ANUAL , RENOVADO AUTOMATICAMENTE A CADA 12 MESES (CASO HAJA ALGUMA ALTERAÇÃO DE VALOR, SERÁ REALIZADO ADITIVO APÓS ACORDO ENTRE AS PARTES).

INFORMAMOS QUE TODOS OS NOSSOS CONTRATOS DE PESSOA JURÍDICA, SEMPRE É FRISADO A VARIAÇÃO DE DEMANDA NA UNIDADE, PODENDO O CONTRATADO EXECUTAR MAIS OU MENOS CONSULTAS E OU/ EXAMES, DEPENDENDO DO MÊS EM VIGOR, ONDE A QUANTIDADE EXATA FOGE DA NOSSA GOVERNABILIDADE. FICAMOS DEPENDENDO DOS TRANSPORTES A CARGO DOS MUNICIPIOS DA VI GERES.

0,00 0,00 75,00

Total dos Serviços(+): 75,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota(+): 0,00
Valor Total do ICMS(+): 0,00
Valor dos Descontos(-): 0,00
Valor Outros (+): 0,00
Valor Total (=): 75,00

COMPRADOR/SUPERVISOR	GERÊNCIA DE SUPRIMENTOS	CONTABILIDADE	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

PROPOSTA DE PREÇO

Processo Seletivo para Prestação de Serviços Médico Neurologista - UP AE Arcoverde

Proponente:

Nome/Razão Social: Eduardo Franklin Cavalcanti Cordeiro

CNPJ: 44.969.512/0001-36

Endereço: Rua Francisco de Albuquerque Jé, nº 20, Térreo - Bairro Sucupira - Arcoverde/PE - CEP:
56509-120

Telefone: (83) 99606-6275

E-mail: eduardofranklin_@hotmail.com

À Comissão Organizadora,

Venho, por meio desta, apresentar minha proposta de prestação de serviços médicos especializados para a UP AE de Arcoverde, conforme os critérios estabelecidos no edital vigente.

Atuo na referida unidade há cerca de quatro anos, mantendo um histórico de comprometimento, pontualidade, qualidade no atendimento aos pacientes e alinhamento com os objetivos da gestão. Durante esse período, desenvolvi uma relação sólida com a equipe multiprofissional e com os gestores da UP AE, o que me permite atuar com fluidez e conhecimento das rotinas e necessidades específicas da unidade.

Estou plenamente capacitado e disponível para continuar contribuindo com o serviço, agora dentro da nova sistemática contratual proposta, com a mesma dedicação que venho mantendo desde o início de minha colaboração com esta instituição.

PROPOSTA DE PREÇO

Valor proposto por consulta: R\$ 75,00 (setenta e cinco reais)

Quantidade mensal estimada de atendimentos: 120 (cento e vinte) consultas

Valor mensal estimado: R\$ 9.000,00 (nove mil reais)

Declaro, ainda, que o valor proposto inclui todas as despesas relacionadas à execução dos serviços, tais como tributos, taxas, encargos trabalhistas, previdenciários e civis, bem como quaisquer licenças ou autorizações exigidas pelos órgãos competentes, sendo de minha total responsabilidade o cumprimento integral dessas obrigações.

Coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais e reforço minha disposição em continuar colaborando com excelência para o bom funcionamento da UPAE Arcoverde.

Eduardo Franklin Cavalcanti Cordeiro

Médico Neurologista- CRM/PE 23617 - RQE 11355

CNPJ: 44.969.512/0001-36

Telefone: (83) 99606-6275

E-mail: eduardofranklin_@hotmail.com



Documento assinado digitalmente

EDUARDO FRANKLIN CAVALCANTI CORDEIRO

Data: 22/05/2025 08:16:57-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



UPAE ARCOVERDE

NOTA EXPLICATIVA

Processo: 1794

● NEUROLOGIA

Objeto do Processo: TE. 005-2025

Após o dia 29 de Maio de 2025,

verificamos a manifestação de 1 interessado(s), conforme discriminado a seguir:

1. A empresa Eduardo Franklin Cavalcanti Cordeiro CNPJ 44.969.512/0001-36 apresentou uma proposta no valor de R\$ 75,00. Pagamento mensal conforme produção

Desta forma, considerando o prazo de divulgação do processo de contratação, o não recebimento de mais propostas, bem como a necessidade de conclusão do mesmo, vimos, por meio deste, informar que estaremos contratando nesse processo de contratação TE 006-2025 a empresa Eduardo Franklin Cavalcanti Cordeiro CNPJ 44.969.512/0001-36 qual apresentou o melhor custo e benefício para a organização.

Portanto, o fluxo do processo de compras se deu em função das cotações obtidas, seguindo a normativa de fluxo de compras vigente no setor na presente data à qual reitera que todas as compras deverão conter no mínimo 03 orçamentos, sendo que para casos com menos de 03 cotações deverá constar justificativa adequada no processo.

Arcoverde, 11 de Junho de 2025.

**Sociedade Pernambucana de Combate ao Cancer
ARCOVERDE**

Ayanna
AYANNA PINTO
COMPRADORA
HCP GESTÃO
MAT 55841

