

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE MEDICINA  
PALIATIVA Nº. 015/2022.****CONTRATO Nº 015/2022 DE  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE  
ENTRE SI CELEBRAM AS PARTES  
ABAIXO QUALIFICADAS:**

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Avenida Veneza, Qd. 62, Lt. 1-10, Jardim Europa, Goiânia - Goiás, CEP 74.325-100, organização social gestora do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade/CEAP-SOL, em razão do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, neste ato representado, nos termos do Regimento Interno e do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços do ISG, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Geral, Bruno Augusto Brito de Almeida, CPF sob o nº 806.756.891-04, CI sob o nº 3482680– SPTC-GO, e por seu Gerente Administrativo, Jessé Chinelles Barreto Tomaz, inscrito no CPF/MF sob o nº 008 009 605 05 e RG sob o nº 0794305466, doravante denominada **CONTRATANTE** e;

**SABER PALIATIVO CUIDADOS EM SAÚDE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 43.898.478/0001-93, com sede na Rua 37, nº 545, Lt. 12-15, Apto. 703, Jardim Goiás, Goiânia – GO, CEP 74.805-390 neste ato representado por Amanda Travaglia Vitoy, brasileira, solteira, médica, inscrita no CPF nº 032.398.071-65 e carteira de identidade 5155844 2ª via, SSP/GO, residente e domiciliada na Rua 37, nº 545, Lt. 12-15, Apto. 703, Jardim Goiás, Goiânia – GO, CEP 74.805-390, doravante denominada **CONTRATADA**;


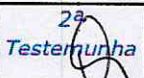

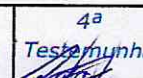

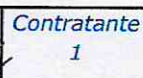
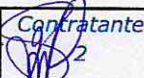
Celebram o presente contrato conforme processo administrativo nº 0067/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO DO CONTRATO**

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos na especialidade de **medicina paliativa** com fornecimento de mão de obra capacitada, para atender os pacientes ambulatoriais do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade – (CEAP-SOL).

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

2.1. São obrigações da empresa contratada:

|               |   |   |   |   |  |   |   |
|---------------|---|---|---|---|--|---|---|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha  | 2ª<br>Testemunha  | 3ª<br>Testemunha  | 4ª<br>Testemunha  | Contratada   | Contratante<br>1  | Contratante<br>2  |
|               |  |  |  |  |  |  |  |



**2.1.1.** Cumprir os prazos de execução dos serviços;

**2.1.2.** A CONTRATADA deverá cumprir 18 horas mensais, distribuídos em dias fixos semanalmente, em ambulatório, divididos em períodos de 3h ( ou conforme solicitação da diretoria do CEAP – SOL), e, pareceres sob demanda interna – quando requisitados- de pacientes internados nesta unidade.

**2.1.3.** Atendimento ambulatorial aos pacientes do serviço, referenciados internamente e de demanda externa via regulação SES, que necessitem de acompanhamento regular e contínuo com médico paliativista para avaliação, seguimento e controle dos sintomas relacionados as diversas comorbidade;

**2.1.4.** A CONTRATADA deverá planejar, organizar, coordenar, avaliar e executar atividades relacionadas ao atendimento a pacientes, estabelecendo diagnósticos e tratamentos das doenças e suas complicações, de forma proporcional e com enfoque nos cuidados paliativos;

**2.1.5.** Tratamento dos pacientes terminais ou com doença ameaçadora a vida, em qualquer estágio da moléstia, promovendo apoio aos pacientes e seus familiares juntamente com equipe multidisciplinar;

**2.1.6.** A CONTRATADA deverá participar de abordagens familiares junto à equipe multiprofissional, com o objetivo de planejar, orientar e instrumentalizar paciente, familiares e cuidadores, na manutenção dos cuidados em domicílio;

**2.1.7.** A CONTRATADA deverá participar de discussão de casos com equipes assistenciais, com objetivo de difundir os cuidados paliativos;

**2.1.8.** Os atendimentos ambulatoriais serão realizados conforme agenda acordada previamente com a coordenação do ambulatório, que obedecerá ao dimensionamento vigente para alcance de metas estabelecidas no Contrato de Gestão;

**2.1.9.** A CONTRATADA deverá trabalhar pelo bom atendimento aos pacientes, segundo as normas técnicas, éticas e morais existentes;

**2.1.10.** A CONTRATADA deverá zelar pela conservação dos equipamentos e locais de trabalho;

**2.1.11.** A CONTRATADA deverá participar de atividades de educação continuada e demais treinamentos ofertados pela instituição;

**2.1.12.** A CONTRATADA deverá participar da elaboração e preenchimento do Plano Terapêutico Singular (PTS);

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|



**2.1.13.** Atividades de orientação e supervisão de alunos e residentes de medicina conforme demanda;

**2.1.14.** A CONTRATADA deverá participar e colaborar com a implantação dos processos de qualidade da Instituição;

**2.1.15.** A CONTRATADA deverá cumprir os Regulamentos, as Normas e Rotinas da Instituição;

**2.1.16.** A prestação de serviços médicos deverá obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

**2.1.17.** A CONTRATADA deverá executar os serviços contratados conforme as exigências, normativas e pareceres de seu Conselho de Especialidade, dentro dos preceitos do Código de Ética Médica;

**2.1.18.** Submeter à CONTRATANTE, para prévia aprovação escrita, todo serviço e produto que se fizer necessário à sua participação;



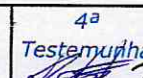


**2.1.19.** Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da CONTRATANTE e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato, se aplicável;

**2.1.20.** Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da CONTRATANTE;

**2.1.21.** A CONTRATADA deverá manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejam a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e cumprimento do processo seletivo;

**2.1.22.** A CONTRATADA deverá manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação do serviço;

**2.1.23.** A CONTRATADA deverá providenciar a emissão do documento de cobrança (Nota Fiscal), de acordo com os valores contratados e apurados, até o 5º dia útil ao mês subsequente à efetiva prestação do serviço, no qual deverá vir instruído com relatórios de evidências, memórias de cálculo com detalhamento do faturamento e as Certidões de Regularidades Fiscais Federais (Conjunta, CRF e Previdenciária), Estadual (Estado de Goiás - ICMS), Municipal (ISSQN), FGTS e Trabalhista (TST e TRT). Em caso de situação irregular, poderá a CONTRATANTE emitir notificação para que a CONTRATADA regularize a situação, sujeito a rescisão do contrato em caso de persistência na irregularidade;

|               |   |   |   |   |   |             |   |
|---------------|---|---|---|---|---|-------------|---|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha  | 2ª<br>Testemunha  | 3ª<br>Testemunha  | 4ª<br>Testemunha  | Contratada  | Contratante | Contratante   |
|               |  |  |  |  | <br>17/01 | 1           |  |





**2.1.24.** Dar esclarecimentos para a CONTRATANTE e/ou as devidas diretorias sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação;

**2.1.25.** Submeter-se à fiscalização a ser realizada pelo CONTRATANTE, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização do CONTRATANTE e do hospital onde serão prestados os serviços;

**2.1.26.** Aceitar o desconto mensal, sem prejuízos de advertências, caso os serviços sejam realizados em desacordo com o contratado;

**2.1.27.** A CONTRATADA deverá comunicar, por escrito, imediatamente, a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para adoção das providências cabíveis;

**2.1.28.** A CONTRATADA deverá designar para execução dos serviços somente profissionais habilitados e ou titulados dentro do Conselho de Especialistas;

**2.1.29.** A CONTRATADA deverá cuidar da regularidade obrigacional derivada do vínculo e fiscalizar o pessoal envolvido direta ou indiretamente na execução deste Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação fiscal e trabalhista decorrente da prestação de serviços dos seus cooperados/funcionários;

**2.1.30.** Adimplir com toda e qualquer obrigação trabalhista que eventualmente venha a ser reconhecida judicialmente ou administrativamente por qualquer órgão administrativo e/ou fiscalização, sendo defeso invocar este contrato para eximir-se de qualquer responsabilidade ou obrigação, bem como transferir o ônus financeiro decorrente dessas obrigações à CONTRATANTE;

**2.1.31.** A CONTRATADA deverá assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, uma vez que os seus empregados não mantem nenhum vínculo empregatício com a CONTRATANTE;

**2.1.32.** A CONTRATADA deverá assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes de trabalho, quando, em decorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados quando da prestação dos serviços, sendo defeso invocar este contrato para eximir-se de qualquer responsabilidade ou obrigação, bem como transferir o ônus financeiro decorrente dessas obrigações à CONTRATANTE;

**2.1.33.** Responsabilizar-se integralmente pela execução do objeto do presente contrato, nos termos do Código Civil Brasileiro, não sendo a presença ou ausência da fiscalização da CONTRATANTE, durante a execução do serviço, motivo de exclusão ou redução de responsabilidade;

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |             |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|-------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|-------------|





**2.1.34.** Conforme disposto no artigo 932 do Código Civil, prevê-se a responsabilização objetiva do empregador, no caso a CONTRATADA, pelos atos praticados pelos seus empregados quando no exercício de seu trabalho ou em razão dele;

**2.1.35.** Responder, integralmente, por qualquer prejuízo e/ou por perdas e danos que vier a causar a CONTRATANTE ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus funcionários, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

**2.1.36.** Dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar durante a execução dos serviços;

**2.1.37.** Atender a qualquer convocação da CONTRATANTE para esclarecimentos a respeito dos serviços prestados;

**2.1.38.** Substituir, sempre que exigido, qualquer profissional cuja atuação, permanência e/ou comportamento sejam julgados prejudiciais, inconvenientes ou insatisfatórios à disciplina da CONTRATANTE, ou ao interesse do serviço público;

**2.1.39.** Disponibilizar e manter quantitativo de pessoal compatível com as necessidades dos serviços;

**2.1.40.** Submeter-se às políticas e práticas de Integridade da CONTRATANTE;

**2.1.41.** A CONTRATADA deverá manter imparcialidade nas contratações;

**2.1.42.** Promover condições à fiscalização de todos os serviços contratados, bem como dos seus procedimentos e técnicas empregados.







**2.1.40.** Os serviços ora contratados serão prestados para o Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietàade, situado à Avenida Veneza, Qd. 162 Lt. 1/10 - Jardim Europa, Goiânia / Goiás CEP: 74.325-100.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATANTE**

**3.1.** São obrigações da Contratante:

**3.1.1.** Fiscalizar e exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

**3.1.2.** Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todas as informações solicitadas por esta, necessárias à análise, produção e execução do objeto do contrato;

|               |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha  | 2ª<br>Testemunha  | 3ª<br>Testemunha  | 4ª<br>Testemunha  | Contratada  | Contratante<br>1  | Contratante   |
|               |  |  |  |  |  |  |  |



- 3.1.3.** Prestar as informações necessárias para o melhor cumprimento deste Contrato;
- 3.1.4.** Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle;
- 3.1.5.** Editar normas complementares para o gerenciamento da execução do Contrato em razão de exigência dos órgãos de controle e fiscalização aos quais o Contrato de Gestão da unidade de saúde esteja vinculado ou subordinado;
- 3.1.6.** Glosar do valor do contrato eventuais prejuízos causados pela CONTRATADA, de qualquer natureza, bem como valores decorrentes de passivos trabalhistas e fiscais gerados e não adimplidos pela CONTRATADA;
- 3.1.7.** Impedir o acesso à unidade de pessoas que não sejam membros do corpo técnico da CONTRATADA, com o fim de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade similar sem a autorização prévia da Diretoria Técnica;
- 3.1.8.** Disponibilizar para os empregados/prepostos da contratada uniforme privativo (01 unidade por período de 12hs).

**CLAUSULA QUARTA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO**

**4.1.** O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, iniciando em 01 de setembro de 2022 e finalizando em 01 de setembro de 2023, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, limitando-se a vigência total do prazo em 60 (sessenta) meses, condicionado à vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.


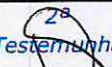

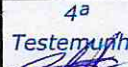


**CLAUSULA QUINTA - PREÇO**

**5.1.** Pela execução dos serviços objeto do Contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor **MENSAL** de **R\$ 5.000,00** (cinco mil reais) equivalente a um período de 18 horas mensais para a prestação do serviço;

**5.2.** Já estão incluídos no preço todos os custos diretos e indiretos decorrentes da execução destes, das responsabilidades e obrigações da **CONTRATADA**, inclusive, sem a isto se limitar, os seguintes:

- a) Todos os tributos, contribuições fiscais e parafiscais, ônus e encargos de qualquer natureza incidentes sobre os serviços;
- b) Despesas e encargos financeiros;

**5.3.** Todos os custos decorrentes de tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou

| <b>Vistos</b> | <b>1ª</b><br>Testemunha   | <b>2ª</b><br>Testemunha   | <b>3ª</b><br>Testemunha   | <b>4ª</b><br>Testemunha   | <b>Contratada</b>  | <b>Contratante</b><br>1   | <b>Contratante</b><br>2   |
|---------------|---|---|---|---|--|---|---|
|               |  |  |  |  |  |  |  |





venham a incidir sobre o presente Contrato, amortização dos equipamentos, materiais de uso e consumo nas atividades auxiliares, equipamentos de proteção individual (EPI), juros, lucros e riscos, improdutividade dos equipamentos e perdas de qualquer natureza;

5.4. Os preços são fixos e irremovíveis durante o transcurso de 12 meses, decorrido este prazo a concessão de reajustamento será feita, mediante negociação, e será utilizado o índice IGP-M/FGV, acumulado dos últimos 12 meses, através de aditivo contratual.

#### CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado à **CONTRATADA** 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal, que deverá conter o detalhamento dos serviços executados, cumpridas todas as exigências contratuais, através de depósito em conta corrente desta, que deve vir explicitada na Nota Fiscal apresentada, desde que seja atendido o especificado nesta cláusula;

6.1. A Nota Fiscal deverá ser atestada pela **CONTRATANTE** e, no caso de ocorrer a não aceitação dos serviços faturados, o fato será de imediato comunicado à **CONTRATADA**, para retificação das causas de seu indeferimento;

6.2. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão, bem como a competência da prestação do serviço e conteúdo no campo descrição dos serviços, o seguinte texto: "Serviço prestado de acordo com o termo de transferência de gestão 003/2013", Contrato de Prestação de Serviços 015/2022 e a competência da prestação do serviço".

6.3. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail para: [contratos.cs@isgsaude.org](mailto:contratos.cs@isgsaude.org) ou ao seguinte endereço: Av. Veneza, Qd 62, Lt 01-10, Jardim Europa, Goiânia - GO, CEP: 74325-100, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/008-46.

6.4. A **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente acostar junto as Notas Fiscais:

6.4.1. Certidão de Regularidade junto ao FGTS;

6.4.2. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

6.4.3. Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Municipal;

6.4.4. Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Estadual;

6.4.5. Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Federal;

6.4.6. Relatório das atividades desenvolvidas;

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|



6.4.7. Escala;

6.4.8. Folha de frequência assinada pelo funcionário;

6.5. Todos os documentos relativos exigidos contratualmente deverão estar em poder da **CONTRATANTE** na efetiva entrega da Nota Fiscal, sob pena de não efetivação dos pagamentos;

6.6. Qualquer pagamento devido pela **CONTRATANTE** somente será efetuado mediante apresentação, pela **CONTRATADA**, de cópias legíveis e sem rasuras dos documentos previstos no item 6.5 e seus subitens, de forma a demonstrar a regularidade do mês anterior, devendo tais documentos vir anexados às notas fiscais;

6.7. O não cumprimento das obrigações descritas no "caput" deste item implicará na suspensão imediata do pagamento das faturas, que somente serão processadas após o cumprimento, pela **CONTRATADA**, das obrigações pendentes;

6.8. Caso os documentos discriminados na cláusula 6.5 e subitens não sejam apresentados no prazo de 30 (trinta) dias, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de ingressar em juízo para depositar os valores devidos, sendo retido nas faturas não recebidas por culpa do inadimplemento da **CONTRATADA**, o percentual de 20% (vinte por cento) a título de honorários advocatícios;

6.9. Caso a **CONTRATADA** não tenha efetuado quaisquer dos pagamentos de encargos e tributos devidos, a **CONTRATANTE** se reserva no direito de reter os pagamentos das notas fiscais até que esses compromissos sejam satisfeitos, sem prejuízo de quaisquer medidas legais cabíveis;

6.10. As despesas oriundas do presente estão integralmente vinculadas ao Termo de Transferência de Gestão 003/2013, celebrado entre a **CONTRATANTE** e o Estado de Goiás;

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

7.1. A **CONTRATANTE** poderá rescindir unilateralmente o Contrato, de imediato, sem prejuízo de pleitear por perdas e danos, bem como aplicação de penalidades, mediante simples notificação por escrito, nas seguintes hipóteses:

a) O não cumprimento das obrigações previstas neste Contrato;

b) Cumprimento irregular das obrigações contratuais pela **CONTRATADA** e sua não correção dentro do período de 02 (dois) dias da comunicação da irregularidade pela **CONTRATANTE**;

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|



- c) Paralisação dos serviços sem justa causa e sem prévia comunicação;
- d) Desatendimento das determinações da **CONTRATANTE** e da Secretaria de Estado da Saúde, ou de qualquer outra autoridade;
- e) Dissolução, falência, concordata ou recuperação judicial ou extrajudicial da **CONTRATADA**;
- f) Alteração do objeto social da **CONTRATADA** que a impeça de executar os serviços objeto deste Contrato;

7.2. A extinção do Termo de Transferência de Gestão 003/2013, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, enseja a imediata rescisão do presente contrato, sem qualquer necessidade de notificação prévia, nem qualquer direito à indenização de qualquer espécie, sobretudo por perdas e danos;

7.3. A **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** poderão rescindir unilateralmente este contrato, sem justo motivo, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias.

#### CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

8.1. Sem prejuízo do quanto exposto na Cláusula Sétima, nem da responsabilização pelo pagamento de indenização por perdas e danos sofridos pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** incorrerá no pagamento das seguintes multas:

- a) Por qualquer descumprimento ou cumprimento irregular de quaisquer obrigações, multa de 2% do valor total do contrato; e,
- b) Pelo atraso no cumprimento das obrigações previstas neste Contrato, multa de 2% do valor total do contrato.

8.2. A mera aplicação de multa não gerará a extinção deste Contrato;

8.3. Fica ajustado que comete Infração administrativa a **CONTRATADA** que:

- a) Inexecução total ou parcialmente de qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- c) Fraudar na execução do contrato;

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|



- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;
- f) Não manter a proposta.

**8.4.** Caso a **CONTRATADA** cometa qualquer das infrações discriminadas nos subitens acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a) Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a **CONTRATANTE**;
- b) Multa, conforme descrito nos itens 8.1;
- c) Multa compensatória de até 20% (vinte por cento) do valor total contratado, em caso de reincidência, o que poderá ensejar a rescisão contratual.

**8.5.** Em caso de inexecução parcial por quaisquer outras condutas não elencadas, constantes em Termo de Referência e devidamente avaliadas pelo fiscal do contrato, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

**8.6.** A aplicação de qualquer das penalidades previstas, realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à **CONTRATADA**;

**8.7.** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator e o caráter educativo da pena.

#### **CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**9.1.** Para atender os compromissos decorrentes deste Contrato, os recursos são provenientes do Termo de Transferência de Gestão 003/2013, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE DE QUALIDADE E DO FISCAL DE CONTRATO**

**10.1.** O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|



**10.2.** A **CONTRATADA** obriga-se a iniciar qualquer correção exigida pela fiscalização da **CONTRATANTE** no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar do recebimento da exigência, correndo por exclusiva conta da **CONTRATADA** as despesas decorrentes;

**10.3.** À fiscalização da **CONTRATANTE** é assegurado o direito de ordenar a suspensão do serviço, no caso de não ser atendida dentro das 24 (vinte e quatro) horas ajustadas no subitem anterior, a contar da entrega da notificação correspondente, sem prejuízo das penalidades a que ficar sujeita a **CONTRATADA** e sem que esta tenha direito a qualquer indenização;

**10.4.** A presença da fiscalização da **CONTRATANTE** não diminui ou exclui qualquer obrigação/responsabilidade da **CONTRATADA**;

**10.5.** Ficará nomeado por ato do Diretor Geral o fiscal do presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE**

**11.1.** A **CONTRATADA** obriga-se pelo presente a manter em sigilo toda e qualquer informação confidencial, não podendo divulgá-las, cedê-las, doá-las, repassá-las, vendê-las, reproduzi-las por quaisquer meios, ou transferi-las, a qualquer título, em qualquer tempo e circunstância, ainda que após a rescisão deste contrato, tampouco usá-las, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, colaboradores e/ou prepostos faça uso destas para finalidade diversa da ora ajustada, salvo mediante autorização expressa, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), sem prejuízo das indenizações cabíveis.

**11.2.** A expressão Informação Confidencial para fins do presente Contrato significará toda e qualquer informação revelada, transmitida ou comunicada (verbalmente, por escrito, em linguagem de máquina, texto, desenhos, fotografias, gráficos, projetos, teses, estudos, anotações, análises, compilações, documentos físicos ou digitais ou qualquer outra forma), entre as PARTES.

**11.3.** As partes tomarão todas as providências possíveis para minimizar o risco de revelação ou fuga de Informações Confidenciais recebidas, cedidas ou compartilhadas entre si, certificando-se de que somente pessoas cujas funções exijam a posse de Informações Confidenciais tenham acesso a elas, na estrita medida de tal necessidade.

|               |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| <b>Vistos</b> | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|



## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Todas as cláusulas previstas neste Contrato estão de acordo e devem ser cumpridas em conformidade com o Termo de Referência, o qual faz parte integrante deste contrato.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. As partes elegem o foro da Comarca de Goiânia/GO para dirimir quaisquer conflitos oriundos deste Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e acordados, assinam as Partes o presente instrumento em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Goiânia/GO, 22 de agosto de 2022.

1. \_\_\_\_\_  
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG**  
CNPJ 03.969.808/0008-46  
Bruno Augusto Brito de Almeida  
Diretor Geral

2. \_\_\_\_\_  
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG**  
CNPJ 03.969.808/0008-46  
Jessé Chinelles Barreto Tomaz  
Gerente Administrativo

1. \_\_\_\_\_  
**SABER PALIATIVO CUIDADOS EM SAÚDE LTDA**  
CNPJ nº 43.898.478/0001-93  
Amanda Travaglia Vitoy

Testemunhas:

Nome: Carla Amaral Trombeta Cortes  
CPF: \_\_\_\_\_  
Supervisora de Contratos  
CEAP-SOL

Nome: Br.ª Karla P. P. Almeida  
CPF: \_\_\_\_\_  
Coordenação Geral Assistencial  
CEAP-SOL

Nome: Dra. Débora Rigo  
CPF: \_\_\_\_\_  
Diretora Técnica  
CEAP-SOL

Nome: Rafael Silva Santana  
CPF: \_\_\_\_\_  
Assistente Administrativo  
CEAP-SOL

|        |                  |                  |                  |                  |            |                  |                  |
|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|
| Vistos | 1ª<br>Testemunha | 2ª<br>Testemunha | 3ª<br>Testemunha | 4ª<br>Testemunha | Contratada | Contratante<br>1 | Contratante<br>2 |
|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------|------------------|------------------|