

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA ATENDIMENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS DO HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT - Nº 016/2020.

CONTRATO Nº 016/2020 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 03.969.808/0003-31, com endereço na Avenida Olinda, S/N, Qd. H-4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74.884-120, Goiânia, Goiás, organização social gestora do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT, Goiânia-GO, em razão do Contrato de Gestão nº 091/2012, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, neste ato representado, nos termos do Estatuto Social e do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços do ISG, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Financeiro, Terêncio Sant'Ana Costa, inscrito no CPF/MF sob o nº 053.180.415-15 e RG sob o nº 0079945244, e sua Diretora Administrativa, Aline Maria Silva Oliveira, inscrita no CPF/MF sob o nº 668.524.805-00 e RG sob o nº 0525551603 – SSP/BA, inscrito no CPF sob nº 241.522.425.15 **CONTRATANTE**, e;

IDMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 36.887.709/0001-06, com sede na Rua C-249, número 100, Setor Nova Suíça, Goiânia, GO, CEP 74.280-140, neste ato representado por Luciana Barbosa Leite, brasileiro, solteira, médica, portadora do RG nº 4557002 DGPC/GO, inscrito no CPF sob o nº 010.217.861-52, residente e domiciliado à Rua C-249, Nº 100, Apartamento 802, Setor Nova Suíça – Goiânia - GO, CEP 74.280-140 e Luiza Assad Terra, brasileira, solteira, médica, portadora do RG nº 2667180 SSP/DF e no CPF sob nº 033.818.851-70, residente e domiciliada na Avenida T-13, Qd. 166, Lt. 1/14, Apartamento 1008 Ed. Santorini, Setor Bueno, Goiânia – GO, CEP: 74230-050, doravante denominado **CONTRATADA**;

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 0090/2020, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa para prestação de serviços médicos profissionais em urgência e emergência para atendimento de pacientes Pediátricos por demanda, abrangendo a disponibilização de profissionais médicos habilitados e qualificados para

1/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante 1	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	------------------	-------------

atuar na Unidade de Urgência e Emergência para compor o corpo clínico do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2. São obrigações da empresa contratada:

2.1. Prestar serviços médicos de Urgência e Emergência para atendimento de pacientes pediátricos 24h, caracterizados por anamnese, prescrição, solicitação de exames complementares, classificação de risco, admissão de crianças com necessidade de internação, confecção de AIH, avaliação e evolução de casos atendidos, análise dos resultados dos exames solicitados, alta de pacientes avaliados e sem necessidade de internação, além de atendimento nas intercorrências da enfermagem de internação pediátrica; supervisão e orientação de internos, residentes e acadêmicos do curso de Medicina presentes na instituição.

2.2. Presta serviços em regime de plantão, diurno e noturno, de segunda-feira a domingo, de forma presencial, nas dependências do HDT, seguindo protocolos de atendimento da unidade. O plantão diurno inicia-se às 07h00min com término às 19h00min; plantão noturno inicia-se às 19h00min com término às 07h00min; plantão matutino inicia-se às 07h00min com término às 13h00min; plantão vespertino inicia-se às 13h00min com término às 19h00min.

2.3. Registrar todos os atendimentos devidamente registrados no sistema MVPEP, com o login e senha do médico (pessoal e intransferível) que deverá ser feita antes do início do primeiro plantão do profissional na unidade.

2.4. Deve-se realizar seguindo-se os preceitos éticos da profissão.

2.5. O profissional deve atender buscando solucionar os problemas do paciente e deverá possuir competência técnica e habilidade para atendimento de urgência e emergência médicas, tendo como requisitos capacitação para condução de RCP, coleta de líquido, passagem de acesso venoso central, entubação orotraqueal, drenagem de tórax entre outros procedimentos necessários para suporte à vida.

2.6. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar profissionais devidamente capacitados para a realização das atividades em número suficiente para atender todas as necessidades do CONTRATANTE, inclusive em situações excepcionais.

2.7. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar médicos pediatras apresentando os requisitos:

a) Graduação em Medicina com registro em Conselho profissional;

2/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

b) Residência em Pediatria reconhecida pelo MEC e/ou Título de Especialista em Pediatria ou ser residente do segundo ano de pediatria;

c) Experiência de 02 anos em urgência e emergência.

2.8. A CONTRATADA deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços.

2.9. Manter CNES atualizado através da informação inicial com dados dos profissionais, inclusive carga horária dedicada ao HDT e acompanhamento periódico do cadastro. Observar Portaria nº 134 de 04 de abril de 2011 do Ministério da Saúde.

2.10. Prestar os serviços, quando requisitados pela direção da **CONTRATANTE**, a qualquer horário do dia ou da noite, mantendo o número de profissionais necessário para a realização dos mesmos.

2.11. Designar e informar a direção da **CONTRATANTE** o nome, telefone e e-mail do profissional que deverá ficar como responsável por manter o atendimento das solicitações e obrigações do contrato;

2.12. Fornecer por escrito para a direção da **CONTRATANTE**, até o dia 15 de cada mês, a relação dos profissionais médicos que participarão da escala médica do mês subsequente para prestação dos serviços contendo nome completo do médico, especialidade, número da inscrição no Conselho Regional de Medicina, endereço, e-mail, telefone e whatsapp de contato para fins de localização e sua respectiva escala;

2.13. Na escala só poderão constar profissionais com os pré-requisitos citados no item 2.7, que tenham passado pelo processo de integração do RH, que estejam devidamente cadastrados no CNES, que estejam com login e senha no MVPEP. Os plantões realizados que não estiverem contemplando os pré-requisitos poderão ser glosados pela contratante.

2.14. É terminantemente proibida a transferência de login e senha entre profissionais.

2.15. Entregar para a Direção da **CONTRATANTE** documentação mínima (CPF, RG, PIS, CRM, Diploma, Título de especialização e Comprovante de endereço) de cada profissional alocado com o objetivo de identificação;

2.16. Exigir dos profissionais médicos o registro de todos os atendimentos, encaminhamentos, procedimentos médicos no sistema de informação disponibilizado pelo sistema de informação do HDT.

3/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

- 2.17. Disponibilizar profissionais com capacidade técnica para a realização de todos os serviços contratados;
- 2.18. Orientar profissionais médicos a garantirem a efetividade, conforme seu papel, do protocolo de acolhimento e classificação de risco do HDT, que é Manchester adaptado.
- 2.19. Exercer a atividade médica priorizada por classificação de risco orientada por protocolos assistenciais institucionais e pela política de humanização do Ministério da Saúde;
- 2.20. Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente;
- 2.21. Responsabilizar-se, em relação aos seus profissionais e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, honorários, encargos sociais, tributos federais, estaduais e municipais incluindo taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato;
- 2.22. Responder por quaisquer prejuízos que seus profissionais ou prepostos vierem a causar ao patrimônio da **COTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- 2.23. Manter, durante o período de vigência do Credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Contrato, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;
- 2.24. Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após notificação, qualquer servidor considerado com conduta inconveniente pela COTRATANTE, garantidos o direito da ampla defesa e do contraditório;
- 2.25. Cumprir ou elaborar em conjunto com a direção/coordenações do hospital o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas. Será da Competência da Diretoria da **CONTRATANTE** definir as especialidades que devem constituir escalas de disponibilidade e quais devem manter médicos de plantão no local, considerando o porte do hospital, a demanda pelos serviços, a complexidade do atendimento, a Portaria MS/GM 2.048/02 e a Resolução CFM 1.451/95.
- 2.26. Exigir do profissional médico presencial a imediata resposta quando acionado por membro da equipe médica ou multiprofissional da instituição; que informará a gravidade do caso, bem como a urgência e/ou emergência do atendimento, e anotar a data e hora desse comunicado no prontuário do paciente e no caso de haver negativa do médico presencial, o fato deverá ser relatado em livro de ocorrência e comunicado a Diretoria da **CONTRATANTE**;

4/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

2.27 Garantir os profissionais médicos objetos deste contrato, para acompanhar os residentes e acadêmicos do curso de medicina nos convênios entre o hospital e instituições de ensino;

2.28. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da **CONTRATANTE**, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

2.29. Manter as informações e dados da **CONTRATANTE** em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a Contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado. O descumprimento da obrigação prevista neste inciso sujeitará o Contratado à sanção prevista na Legislação dos contratos administrativos;

2.30. Entregar a Nota Fiscal devidamente preenchida com os serviços prestados e sem rasuras;

2.31. Facilitar sob todos os pontos de vista, os trabalhos de fiscalização e controle da **CONTRATANTE** em conjunto com a direção do hospital, bem como a obtenção de quaisquer informações e esclarecimentos referente à aquisição ou fornecimento dos serviços ora licitado;

2.32. Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais e éticos que devem nortear as ações da **CONTRATADA** e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

2.33. Zelar pelo bom nome e reputação da **CONTRATANTE**, atuando de forma ética e profissional com relação às coisas e fatos oriundos desta instituição.

2.34. Como hospital 100% SUS o HDT garante a universalidade do acesso, sendo completamente vedada a cobrança de qualquer procedimento a qualquer paciente, a suspeita desta prática afastará imediatamente o prestador de serviço e a empresa prestadora de serviço até a completa elucidação dos fatos.

2.35. Executar os serviços observando todas as normas de segurança e higiene, de acordo com a Portaria 3214 do MTB de 8/06/78, suas alterações e demais normas pertinentes.

2.36. Cumprir rigorosamente os termos da proposta comercial apresentada, ressalvando-se a revogação integral de itens que estejam em desacordo com o presente instrumento.

2.37. Disponibilizar profissionais em número suficiente, devidamente treinados e identificados, para a execução dos serviços, atendendo toda a demanda de atendimentos e procedimentos advindos do plantão, que não terão em hipótese alguma, qualquer tipo de relação de emprego com a **CONTRATANTE**.

2.38. Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados pela inobservância dessas obrigações.

5/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

2.39. Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, desde que contratados pela **CONTRATADA**, indenizando a **CONTRATANTE E TERCEIROS** por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados, durante o período de vigência do presente contrato;

2.40. A **CONTRATADA** declara ser única e exclusivamente responsável por quaisquer obrigações de natureza cível, trabalhista, previdenciária e social que sejam ou venham a ser relacionados, direta ou indiretamente, aos profissionais a serviço do presente contrato, desde que contratados pela **CONTRATADA**;

2.41. A **CONTRATADA** compromete-se a manter registro, por controle e fiscalização legalmente ou administrativamente exigidos, dos procedimentos médicos adotados em questões éticas e de sigilo profissional;

2.42. A **CONTRATADA** obriga-se a executar serviços em perfeita harmonia e em concordância com as Instruções previstas, obedecendo às normas estabelecidas pela **CONTRATANTE**;

2.43. Qualquer alteração na sistemática estabelecida deverá primeiramente ser submetida à consideração da **CONTRATANTE**, com respectiva justificativa, a quem caberá decidir a orientação a ser adotada;

2.44. 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 dos serviços;

2.45. Não permitir, em nenhuma hipótese, que pessoa que não seja membro de seu corpo técnico entre no HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR. ANUAR AUAD, mesmo que acompanhada por funcionário cooperado ou afim, no escopo de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade que tenha a ver com o presente contrato;

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

2.47. Apor na ficha o horário real do procedimento, registrando no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar;

2.48. Cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão, apondo o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Medicina em assinatura, quando no exercício profissional, bem como manter um responsável técnico e inscrição da CNPJ/MF junto ao CREMEGO;

6/14

Vistos	1 ^a Testemunha <i>Vinon</i>	2 ^a Testemunha <i>[Signature]</i>	3 ^a Testemunha <i>[Signature]</i>	4 ^a Testemunha <i>[Signature]</i>	Contratada <i>[Signature]</i>	Contratante <i>[Signature]</i>	Contratante <i>[Signature]</i>
--------	----------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

2.49. Registrar as informações inerentes ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa no Sistema MVPEP;

2.50. Respeitar e acatar as determinações do Coordenador de Medicina Crítica da unidade, tendo pontualidade, assiduidade e obrigatoriedade de produção;

2.51. Apresentar comprovação de que possui, em seu quadro permanente, profissional técnico de nível superior legalmente habilitado, com experiência em Urgência e Emergência, expedida pelo órgão competente, comprovando que está enquadrada nas normas técnicas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. São obrigações da **CONTRATANTE**:

3.1.1. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA** com relação ao objeto deste Contrato;

3.1.2. Gerenciar a execução deste Contrato;

3.1.3. Fiscalizar e orientar quanto às medidas necessárias de biossegurança para garantir a eficiência e eficácia no serviço prestado buscando a excelência na execução das atividades em todo o processo;

3.1.4. Definir a quantidade de profissionais médicos necessários para a realização dos serviços e atendimento aos pacientes no âmbito do HDT, conforme plano operacional do hospital e disponibilidade financeira de recursos;

3.1.5. Acompanhar, coordenar e fiscalizar a prestação dos serviços contratados;

3.1.6. Proporcionar todas as condições necessárias para que o Contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

3.1.7. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos profissionais da Contratada;

3.1.8. Fornecer os meios necessários à execução pela Contratada dos serviços objeto do contrato;

3.1.9. Garantir o acesso e a permanência dos profissionais da Contratada nas dependências do HOSPITAL, quando necessário para a execução dos serviços, objeto do presente Contrato;

3.1.10. Fornecer a Contratada materiais e medicamentos padronizados pelo HDT e disponibilizar equipamentos necessários para a realização dos serviços contratados;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

3.1.11. Aceitar ou rejeitar os serviços médicos prestados. Em caso dos serviços não serem aceitos será solicitada a substituição do profissional, ou contratar o serviço com terceiro, deduzindo as despesas respectivas quando do pagamento;

3.1.12. Rejeitar, se for o caso, profissional médico designado pela pessoa jurídica contratada para a prestação dos serviços objeto do presente Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

4.1. O serviço objeto deste Contrato tem prazo de **12 (doze) meses**, iniciando em **13 de maio de 2020** e finalizando em **12 de maio de 2021**, condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, celebrado entre o CONTRATANTE e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

4.2 O serviço objeto deste contrato deverá ser instalado no Hospital de Doenças Tropicais – HDT, localizado na Avenida Alameda do Contorno 3556 – Jardim Bela Vista – Goiânia – GO.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO

5.1. Pela execução do serviço objeto do Contrato, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, mediante depósito, o valor mensal de acordo com os seguintes valores:

DESCRIÇÃO	Qtd.	VALOR DE CADA PLANTÃO
PLANTÃO PRESENCIAL 12 HORAS DE DIURNO (07:00 ÀS 19:00) DE SEGUNDA A SEXTA, NO PS PEDIATRICO- MEDICO ESPECIALISTA NO CRM-GO	01	R\$ 1.598,00 (UM MIL QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS)
PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO DE 12 HORAS (19:00 ÀS 07:00) DE SEGUNDA A SEXTA, NO PS PEDIATRICO- MEDICO ESPECIALISTA NO CRM-GO	01	R\$ 1.598,00 (UM MIL QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS)
PLANTÃO PRESENCIAL DIURNO DE 12 HORAS (07:00 ÀS 19:00) SÁBADO, DOMINGO E FERIADO, NO PS PEDIATRICO- MEDICO ESPECIALISTA NO CRM-GO	01	R\$ 1.598,00 (UM MIL QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS)
PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO DE 12 HORAS (19:00 ÀS 07:00) SÁBADO, DOMINGO E FERIADO, NO PS PEDIATRICO- MEDICO ESPECIALISTA NO CRM-GO	01	R\$ 1.598,00 (UM MIL QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS)

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	---------------	---------------	---------------	---------------	------------	-------------	-------------

PLANTÃO PRESENCIAL MATUTINO (07:00 ÀS 13:00) DE SEGUNDA A DOMINGO, NO PS PEDIATRICO- MEDICO ESPECIALISTA NO CRM-GO	01	R\$ 799,00 (SETECENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS)
PLANTÃO PRESENCIAL VESPERTINO (13:00 ÀS 19:00) DE SEGUNDA A DOMINGO, NO PS PEDIATRICO- MEDICO ESPECIALISTA NO CRM-GO	01	R\$ 799,00 (SETECENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS)

5.2. Os preços são fixos e irrevogáveis, durante o transcurso do prazo de 12 (doze) meses a contar da data de assinatura deste.

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;

6.2. 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;

6.3. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão bem como da competência da prestação do serviço, contendo, no campo “descrição dos serviços”, o seguinte texto: “Serviço prestado de acordo com Contrato de Gestão 091/2012”, e competência da prestação do serviço;

6.4. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail ou ao seguinte endereço: Avenida Olinda, Qd. H4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74.884-120 Goiânia - GO, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31;

6.5. A CONTRATADA deverá obrigatoriamente acostar junto às Notas Fiscais:

- Certidão de Regularidade junto ao FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Municipal;
- Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Estadual;

9/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	---------------	---------------	---------------	---------------	------------	-------------	-------------

- e) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Federal;
- f) Relatório das atividades desenvolvidas;
- g) Guia paga de INSS;
- h) Guia paga de FGTS;
- i) Relatório GFIP ou SEFIP.

6.6. 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;

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

6.8. 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;

6.9. Caso os documentos discriminados na cláusula 6.6 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;

6.10. 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;

6.11. As despesas oriundas do presente instrumento legal estão integralmente vinculadas ao Contrato de Gestão n.º 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e o Estado de Goiás.

CLÁUSULA SÉTIMA – EXTINÇÃO DO CONTRATO

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

- a) O não cumprimento das obrigações previstas neste Contrato;

10/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

- 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**;
- c) Paralisação dos serviços sem justa causa e sem prévia comunicação;
- d) Desatendimento das determinações da **CONTRATANTE**, 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 Contrato de Gestão n.º 091/2012, 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. As partes poderão rescindir unilateralmente este contrato, sem justo motivo, mediante aviso prévio de 48 (quarenta e oito) horas.

CLÁUSULA OITAVA – 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;
- 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 a **CONTRATADA** comete Infração administrativa se:

- a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;

11/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	---------------	---------------	--------------------------	---------------	------------	-------------	-------------

- c) Fraudar na execução do contrato;
- 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 no subitem 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 no item 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 – RECURSOS FINANCEIROS

9.1. Para atender aos compromissos decorrentes deste Contrato, os recursos são provenientes do Contrato de gestão 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE DE QUALIDADE E DO FISCAL DO 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 a assegurar o perfeito cumprimento do contrato;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
--------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

10.2. A **CONTRATADA** obriga-se a iniciar qualquer correção exigida pela fiscalização do **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 desta;

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. Fica indicada como fiscal do presente contrato Sr. Luiz Alves da Silva Neto, CPF: 018.955.311-10, para execução da função.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE.

11.1. A **CONTRATADA** obriga-se, pelo presente Contrato, 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.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – 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

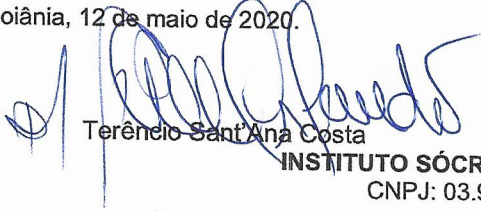
13/14

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	-------------

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, 12 de maio de 2020.


Terêncio Sant'Ana Costa


Aline Maria Silva Oliveira

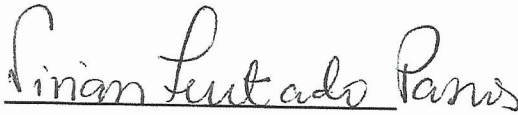
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES + ISG
CNPJ: 03.969.808/0003-31



Luciana Barbosa Leite



Luiza Assad Terra

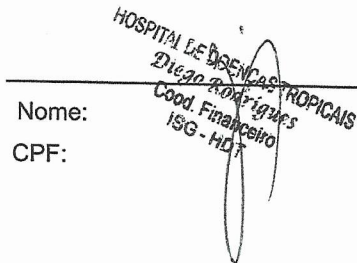
IDMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA
CNPJ: 36.887.709/0001-06

Testemunhas:


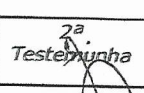
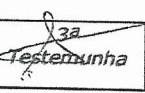
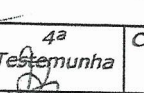
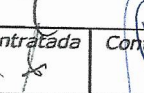

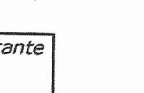

Nome: Vinícius Leutádio Paris
CPF: 84011351172


Nome: _____
CPF: _____


Nome: Antônio Jorge Maciel
RG: 0746522908
CPF: 806.605.175-15


Nome: _____
CPF: _____

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
Diego Rodrigues
Coord. Financeiro
ISG - HDT

Vistos	 1ª Testemunha	 2ª Testemunha	 3ª Testemunha	 4ª Testemunha	 Contratada	 Contratante	 Contratante
--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------