

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO INFECTOLOGISTA PARA O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR Nº. 008/2022.****CONTRATO Nº 008/2022 DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM AS PARTES BAIXO QUALIFICADAS:**

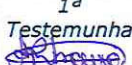


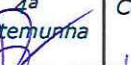
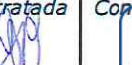

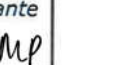
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31, com endereço Avenida Olinda, S/N, Qd. H-4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74.884-120, Goiânia, Goiás, organização social gestora do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT, Goiânia-GO, em razão do Contrato de Gestão nº 091/2012, firmado com o estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de 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 Financeiro, Ernesto Stangueti, inscrito no CPF/MF sob o nº 846.816.088-15 e RG sob o nº 0079945244 e seu Diretor Técnico e operacional, Marco Aurélio de Magalhães Pereira, inscrito no CPF sob o nº 041.447.147-48 e RG sob o nº 56.098.189-2 denominada **CONTRATANTE**, e;

**CACCIS - CONSULTORIA E ASSISTÊNCIA EM CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 15.865.143/0001-33, com sede na Avenida Imerino Soares de Carvalho, nº 834, Qd. 19-A, Lt. 07, Sala 01, Setor Aeroporto, Goiânia – GO, CEP 74.075-040, neste ato representado por Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa, brasileira, médica CRM-GO nº 012267/GO, solteira, inscrito no CPF 947.132781-49 e carteira de identidade 4.060.243/2ªVIA, SSP-GO, residente e domiciliada na à Rua 1025, S/N, Apto. 502 Qd. 66, Lt. 16, Edif. Smart House, Setor Pedro Ludovico, Goiânia – GO, CEP. 74.823-100, e Ana Beatrix Ferreira Caixeta, brasileira, casada, médica CRM-GO nº 016036, inscrita no CPF 121.208.807-80 e carteira de identidade 6.102.550 SSP-GO, residente e domiciliada na Alameda dos Lírios, Qd. 11, Lt. 05, Cidade Vera Cruz, Aparecida de Goiânia – GO – CEP. 74.935-193, doravante denominada **CONTRATADA**;

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 0048/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação continuada de serviços médicos na especialidade de Infectologia com fornecimento de médico com diploma devidamente

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

registrado de conclusão de curso de nível superior em Medicina; e diploma de Residência Médica com habilitação em INFECTOLOGIA fornecidos por instituições de ensino superior reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) ou título de especialista em Infectologia expedido pela Associação Médica Brasileira (AMB) ou experiência comprovada por pelo menos 2 anos em Infectologia; e registro no Conselho Regional de Medicina (registro de qualificação de especialista - RQE), para colaborar com o serviço de controle de infecção do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

### 2.1. São obrigações da empresa contratada:

2.1.1. Cumprir os prazos de execução dos serviços;

2.1.2. Executar os serviços contratados conforme as exigências, normativas e pareceres de seu Conselho de Especialidade, dentro dos preceitos do Código de Ética Médica;

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

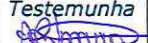






2.1.4. Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato, se aplicável;

2.1.5. 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**;

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

2.1.7. 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;

2.1.8. A **CONTRATADA** Providenciara 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, memoriais 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 Testemunha 	2ª Testemunha 	3ª Testemunha 	4ª Testemunha 	Contratada 	Contratante 	Contratante 
---------------	---	---	---	---	--	--	--

2.1.9. A **CONTRATADA** dará esclarecimentos para a **CONTRATANTE** e/ou as devidas diretorias sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação. 2.1.11. Participar de equipes multiprofissionais, discutindo o estado clínico dos pacientes internados, a fim de oferecer a melhor conduta para os mesmos;

2.1.10. A **CONTRATADA** submeterá 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;

2.1.11. A **CONTRATADA** deverá aceitar o desconto mensal, sem prejuízos de advertências, caso os serviços sejam realizados em desacordo com o contratado;

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

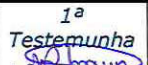
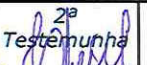
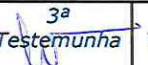
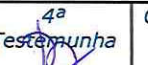



2.1.13. Designar para execução dos serviços somente profissionais habilitados e ou titulados dentro do Conselho de Especialistas;

2.1.14. 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;

2.1.15. A **CONTRATADA** deverá 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**;

2.1.16. 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**;

2.1.17. 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**;

<b>Vistos</b>	1ª Testemunha 	2ª Testemunha 	3ª Testemunha 	4ª Testemunha 	Contratada 	Contratante 15 	Contratante MADMP 
---------------	---	---	---	---	--	--	---

2.1.18. 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;

2.1.19. 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;

2.1.20. A **CONTRATADA** deverá 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;

2.1.21. A **CONTRATADA** deverá dar ciência à **CONTRATANTE**, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar durante a execução dos serviços;

2.1.22. A **CONTRATADA** deverá Atender a qualquer convocação da **CONTRATANTE** para esclarecimentos a respeito dos serviços prestados;

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

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

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

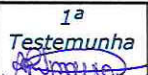

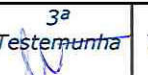
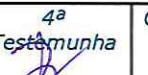



2.1.26. A **CONTRATADA** deverá manter a imparcialidade nas contratações;

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

2.1.28. Os serviços deverão ser prestados de acordo com escala de trabalho, totalizando 20 horas semanais;

2.1.29. A **CONTRATADA** Assumir a total responsabilidade da completude da escala;

2.1.30. A **CONTRATADA** deverá garantir a contínua e integral prestação do serviço, independente de férias, faltas ao serviço, greves de qualquer natureza ou espécie, obrigando-se no cumprimento incondicional do contrato sob as penas da lei;

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

**2.1.31.** A **CONTRATADA** deverá manter registro para controle e fiscalização, legalmente ou administrativamente exigidos, dos procedimentos diagnósticos adotados, observadas as questões éticas e sigilo profissional. Os preceitos ditados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica deverão ser seguidos rigorosamente, pela equipe técnica, que deverá contribuir para qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes;

**2.1.32.** A equipe médica da **CONTRATADA** deverá zelar pela conservação dos materiais e equipamentos que lhes foram disponibilizados, informando imediatamente qualquer intercorrência que identificar no mesmo;

**2.1.33.** A **CONTRATADA** deverá garantir que os médicos participem da **INTEGRAÇÃO** no HDT, antes do início das atividades na unidade, ciente que estes não poderão trabalhar na unidade antes da integração;

**2.1.34.** Deverá, ainda, manter atualizado e apresentar informações sobre documentos pessoais, profissionais e relacionados à saúde ocupacional (ex.: cartão de vacinação, com vacinas previstas no PCMSO);

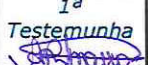


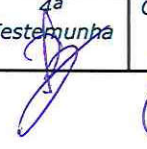



**2.1.35.** A **CONTRATADA** deverá elaborar e homologar mensalmente as escalas de trabalho no setor da Diretoria Técnica, conforme rotina institucional, até o dia 10 do mês anterior, onde deve conter nome completo do médico, CRM, período de trabalho, vínculo e função de trabalho, em papel timbrado da **CONTRATADA**;

**2.1.36.** O corpo clínico da **CONTRATADA** deverá adotar sistema de Classificação de Gravidade de Doença, correlacionando com a mortalidade da unidade e mortalidade geral de acordo com escore utilizado. Os registros destes dados devem ser enviados a **CONTRATANTE** até o 5º dia útil do mês;

**2.1.37.** A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente relatório das atividades realizadas, indicadores de qualidade relacionados à prestação dos serviços médicos, onde a coleta de dados será feita pela unidade e deverão contribuir com a estruturação de processos assistenciais voltados para certificação como ONA ou quaisquer outras certificações almejadas por esta Instituição;

**2.1.38.** A **CONTRATADA** deverá desenvolver e/ou auxiliar na criação de protocolos clínicos institucionais a depender da demanda do serviço e análise de indicadores institucionais, visando contribuir com a estruturação de processos assistenciais garantindo a segurança do paciente e atenção humanizada a saúde;

**2.1.39.** Os profissionais médicos da **CONTRATADA** deverão proceder no prontuário do paciente e onde mais couber, as anotações, evoluções, prescrições e demais medidas curativas ou profiláticas impostas ao efetivo exercício da medicina;

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

2.1.40. A **CONTRATADA** deverá garantir que seus empregados assinem digitalmente os registros no prontuário eletrônico do paciente, após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrição médica, solicitação de exames, entre outros, ficando a empresa contratada responsável pelo custo envolvendo a confecção e renovação dos cartões de assinatura digital. A Contratada deverá garantir que seus profissionais médicos assinem digitalmente, em tempo hábil, os registros no prontuário eletrônico do paciente após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrição médica, solicitação de exames, dentre outros, ficando a **CONTRATADA** responsável caso o seu colaborador assim não o faça;

2.1.41. O corpo clínico da **CONTRATADA** deverá atuar na contribuição da formação acadêmica de graduandos, residentes em atuação nas dependências da **CONTRATANTE**, no tocante ao seu papel no ensino e pesquisa. Nesse sentido, devem participar do processo de melhoria contínua dentro do escopo da qualidade do HDT;

2.1.42. Atender aos dispostos na Norma Regulamentadora 32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividade de promoção e assistência à saúde em geral, ou outras as que vierem substituir, naquilo que se aplicada ao objeto do presente contrato;

2.1.43. Atender as normas internas do HDT, com destaque para as normas de biossegurança, protocolos assistenciais e de segurança do paciente, sem prejuízo de outras que venham a surgir;

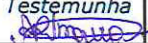






2.1.44. É proibida qualquer cobrança diretamente ou indiretamente ao paciente atendido de quaisquer valores decorrentes dos atendimentos prestados ou a serem prestados, sob pena de rescisão contratual e demais sanções previstas nas legislações de Conselho Federal de Medicina;

2.1.45. A **CONTRATADA** não poderá conter, em seu quadro de profissionais, médicos que detenham vínculo empregatício com o ISG e unidades geridas por ele, ou que tiveram vínculo empregatício até 18 (dezoito) meses posteriores ao seu desligamento, sob pena de rescisão contratual;

2.1.46. A **CONTRATADA** deverá garantir o cumprimento dos itens relacionados abaixo para fins de Avaliação de Proficiência, atendendo a pontuação/nota mínima de 08 (oito), conforme pontuação determinada para cada um destes:

a) Cumprir as determinações estabelecidas no serviço, ser assíduo e pontual: Nota 01;

b) Demonstrar postura ética, zelando pela integridade e confidencialidade das informações: Nota 01;

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

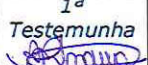


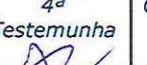



- c) Apresentar disposição para se adaptar a diferentes situações com o objetivo de zelar pela boa assistência ao paciente e pela harmonia do ambiente: Nota 01;
- d) Demonstrar postura respeitosa com seus colegas, equipe multiprofissional, alunos, internos, médicos residentes, coordenador direto e demais colaboradores do HDT: Nota 01;
- e) Comparecer às atividades de forma adequada: vestimenta, calçados, unhas, cabelos, ausência de adornos: Nota 01;
- f) Realizar história clínica, exame físico, evolução diurna ou noturna, prescrição, plano terapêutico, passagem de boletim médico de forma adequada: Nota 01;
- g) Apresentar conhecimento médico satisfatório: Nota 01;
- h) Participar ativamente das discussões do grupo e visitas multidisciplinares: Nota 01;
- i) Demonstrar capacidade técnica para realização de procedimentos invasivos no ambiente de terapia intensiva: Nota 01.

**2.1.47.** É imprescindível a pontualidade, será tolerado atraso de até 20 min com previsão de notificação e redução do repasse após esse período;

**2.1.48.** Deverá o médico usar de forma adequada a roupa privativa bem como todos os equipamentos de proteção individual oferecidos pela **CONTRATANTE**, conforme orientação e treinamento pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) .

**2.1.49.** A **CONTRATADA** deverá ainda:

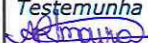
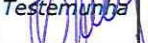

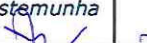



- a) Contribuir na elaboração dos instrumentos de coleta de dados para notificação;
- b) Participar de Comissões Internas da Instituição pertinentes a área de atuação;
- c) Acompanhar residentes de medicina quando escalados para o SCIH;
- d) Capacitar colaboradores, residentes, internos e estagiários em controle de IrAS;
- e) Participar de campanhas educativas;
- f) Participar na detecção, investigação e implantação de medidas de controle de surtos;
- g) Participar na elaboração e revisão de normas e protocolos;

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

- h) Realizar controle de antimicrobiano com avaliação diária das fichas de solicitação, racionalizando o seu uso;
- i) Produzir indicadores relativos ao uso de antimicrobianos;
- j) Elaborar e padronizar bianualmente a relação de antimicrobianos para uso na instituição;
- k) Avaliar isolamentos e precauções nas Alas, UTIs e Emergência e fazer recomendações a equipe médica;
- l) Identificar e classificar os microrganismos quanto ao perfil de resistência;
- m) Participar de visitas técnicas;
- n) Participar de visita multiprofissional;
- o) Participar de reuniões de discussão de casos de IrAS;
- p) Participar de Projetos de Pesquisa;
- q) Elaborar e divulgar regularmente relatórios, informando sobre indicadores epidemiológicos de infecção e padrão de resistência bacteriana;
- r) Assessorar a Diretoria da instituição em assuntos pertinentes ao controle de IrAS;
- s) Colaborar com o setor de Vigilância Epidemiológica na definição de casos de notificação compulsória, bem como na implementação de medidas de prevenção de doenças endêmicas, epidêmicas, surtos e casos de IrAS;
- t) Participar de congressos, cursos, e simpósios alusivos à área;
- u) O Hospital garantirá todos os insumos e materiais necessários para ser exercida uma prestação de serviço com segurança e qualidade pelo médico infectologista;

**2.1.50.** As homologações das escalas médicas deverão ser realizadas no padrão de planilha contendo nome completo do colaborador, função, vínculo, carga horária, número de CRM e período de trabalho;

**2.1.51.** Para não haver atrasos e prejuízos quanto a conformidade exigida pelos órgãos reguladores, é exigido que todas as escalas sejam homologadas até as 17hs do dia 10 de cada mês anterior ao mês de referência;

<b>Vistos</b>	1ª Testemunha 	2ª Testemunha 	3ª Testemunha 	4ª Testemunha 	Contratada 	Contratante 15 	Contratante MADMP 
---------------	---	---	---	---	--	--	---



**2.1.52.** No mês em que a escala não for homologada até as 17hs do dia 10 do mês anterior ao mês de referência será realizada a glosa de 5% do valor bruto total da fatura do mês de referência podendo ser cumulativo com os outros indicadores de performance;

**2.1.53.** O Relatório mensal terá acompanhamento da Coordenação do SCIH;

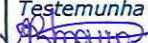
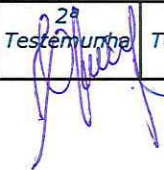





**2.1.54.** O registro do controle de frequência deve seguir um modelo contendo data, período, assinatura e carimbo do médico infectologista a ser assinado no SCIH ao final de cada plantão. O documento final deverá ser entregue pela Contratada no primeiro dia útil do mês consequente no Setor de Contratos;

**2.1.55.** O controle de frequência é a matéria que garante transparência e comprovação do serviço prestado. Para não haver atrasos e prejuízos quanto a conformidade exigida pelos órgãos reguladores, é exigido que o documento do controle de frequência deva ser anexado a fatura do mês subsequente;

**2.1.56.** A ausência do documento de controle de frequência anexada à fatura do mês subsequente implicará em glosa de 10% do valor total da fatura (podendo ser acumulativo com os outros indicadores de performance). Na ausência do documento de controle de frequência, deverá a terceirizada providenciar os registros que comprovem a presença do médico infectologista para a realização do repasse. Após o horário limite, primeiro dia útil do mês consequente, será aplicada glosa de 10% no valor bruto e realizada notificação do colaborador envolvido e da terceirizada;

**2.1.57.** A celeridade na resposta aos eventos adversos graves, com dano ou catastróficos (como definido no protocolo de segurança do paciente) geram reflexões e análises dos processos assistências e de trabalho e alimentam os ciclos de melhoria e planos de ação. A resposta precoce com menos de 5 dias do evento agrega valor a análise e garante a performance ideal dos envolvidos para levantar os dados necessários e explorar a causa raiz. Após o recebimento da notificação de evento adverso pela Coordenação Médica junto ao Setor de Qualidade, o evento será imediatamente repassado ao responsável técnico da **CONTRATADA**, devendo este respondê-lo e proceder com a devolutiva em até 5 dias corridos da notificação do evento adverso;

**2.1.58.** As tratativas dos eventos adversos originam ciclos de melhoria que incluem implementação de barreiras de segurança, revisão de protocolos, criação de novas políticas e rotinas para evitar que o evento ocorra novamente. Quanto mais distante a tratativa estiver do evento, menor a riqueza da discussão, portanto todos os eventos adversos graves, com dano ou catastróficos terão que ser respondidos em menos de 5 dias junto ao Setor de Qualidade utilizando as ferramentas vigentes (3W1H, Ishikawa, Protocolo de Londres, 5 porquês, PDSA, etc);

<b>Vistos</b>	1ª Testemunha 	2ª Testemunha 	3ª Testemunha 	4ª Testemunha 	Contratada 	Contratante 15 	Contratante MADMP 
---------------	---	---	---	---	--	--	---

**2.1.59.** Ao final de cada mês será contabilizado o número de respostas aos eventos adversos em até 5 dias da notificação do evento. Caso a totalidade seja inferior à meta prevista de 90%, será realizada a glosa de 10% do valor bruto total da fatura do mês de referência podendo ser acumulativo com os outros indicadores de performance);

**2.1.60.** Relatório mensal de acompanhamento da Coordenação Médica da Enfermária, Núcleo de Segurança do Paciente, Sistema de Notificação de Eventos Adversos;

**2.1.61.** Será realizada reunião para apresentação dos indicadores de performance mensal (modelo a ser definido pela qualidade) e discussão do serviço especializado mensalmente às quartas-feiras no período matutino, com a Direção, coordenadores dos setores a serem convocados e o coordenador da terceirizada ou representante. Excepcionalmente a reunião poderá ter data alternativa para a realização a ser definida e divulgada com antecedência pela Diretoria Técnica;

**2.1.62.** O encontro mensal para discussão e análise do cumprimento de metas de performance contribui para o estreitamento dos laços entre a prestadora de serviço e demais setores do hospital como qualidade, farmácia, centro cirúrgico, pronto atendimento, etc; garantindo um melhor relacionamento e integração entre os setores. A reunião mensal terá também como objetivo explorar as oportunidades de melhoria, direcionar soluções, compartilhar responsabilidades e elevar a qualidade do serviço com um todo. A apresentação de indicadores também otimiza o alinhamento estratégico e o desdobramento de metas da direção técnica;

**2.1.63.** O não comparecimento a reunião de apresentação e discussão dos indicadores de performance implicará em glosa de 10% do valor total da fatura (podendo ser acumulativo com os outros indicadores de performance);

**2.1.64.** Súmula de reunião, Lista de presença de Reunião, Relatório mensal de acompanhamento da Qualidade.

**2.1.65.** Os serviços ora contratados serão prestados no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT, sito à Alameda Contorno, nº 3.556, Jardim Bela Vista, Goiânia / Goiás.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA 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;

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

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;

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 (1 unidade por período de 12hs).

3.1.9. Compete à Coordenação do SCH (CLT):

a) Fiscalizar e acompanhar a produção da Empresa Contratada;

b) Receber e analisar os relatórios de atividades entregues mensalmente pela Empresa Contratada;

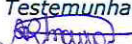


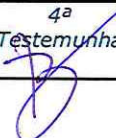



c) Apoiar o setor de Qualidade no levantamento de dados internos de produção e de avaliação da atuação da Contratada;

d) Receber e analisar relatório acerca dos resultados obtidos no período e de outras informações relevantes com relação à atuação da Empresa Contratada;

e) Informar os resultados das pesquisas realizadas mensalmente à Empresa Contratada, para conhecimento e eventual pedido de revisão;

f) Enviar informações à Direção Administrativa para geração do pagamento devido

g) Encaminhar até dia 05 de cada mês os déficits da escala do mês posterior para que possam ser organizadas as coberturas pela Contratada

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

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

4.1. O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, iniciando em 25 de março de 2022 e finalizando em 25 de março de 2023, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, limitando-se a vigência total do prazo de 60 (sessenta) meses, condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, celebrado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

**CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO**

5.1. Pela execução do serviço objeto do Contrato, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, mediante depósito, o valor mensal de R\$ 13.000,00 (Treze mil reais) equivalente a um período de 20 horas semanais 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;

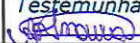


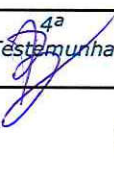



b) Despesas e encargos financeiros;

5.3. Todos os custos decorrentes de tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou 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 irrevogáveis 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 60 (sessenta) 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;

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

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 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 em consonância com o Contrato de Gestão 091/2012", contrato de prestação de serviços nº 008/2022 e competência da prestação do serviço;

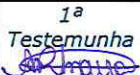
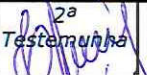

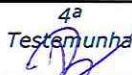



6.4. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail para: [processoscontratos.hdt@isgsaude.org](mailto:processoscontratos.hdt@isgsaude.org) ou ao seguinte endereço: Avenida Olinda, Qd. H4, Lt. 01 ao 03, Park Lozandes, CEP 74.884-120 Goiânia - GO, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31.

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

- a) Certidão de Regularidade junto ao FGTS;
- b) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- c) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Municipal;
- d) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Estadual;
- e) Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria da Fazenda Federal;
- f) Relatório das atividades desenvolvidas;
- g) Escala;
- h) Folha de frequência assinada pelo funcionário;

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

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

previstos no item 6.5 e seus sub itens, 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 6.5 e sub itens 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;

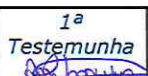

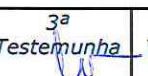
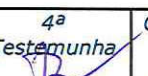



**6.10.** Caso a **CONTRATADA** não tenha efetuado quaisquer dos pagamentos de encargos e tributos devidos, a **CONTRATANTE** se reserva no direito de reter os pagamentos das notas fiscais até que esses compromissos sejam satisfeitos, sem prejuízo de quaisquer medidas legais cabíveis;

**6.11.** As despesas oriundas do presente 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;
- 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**;

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

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 30 (trinta) dias;

### 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; e;

b) Pelo atraso no cumprimento das obrigações previstas neste Contrato, multa de 2% do valor total do contrato;

c) A mera aplicação de multa não gerará a extinção deste Contrato;

8.2. Fica ajustado que a **CONTRATADA** comete Infração administrativa se:

a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

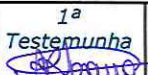
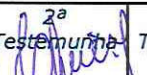
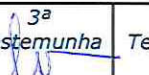
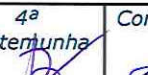
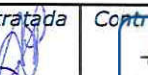


b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;

c) Fraudar na execução do contrato;

d) Comportar-se de modo inidôneo;

e) Cometer fraude fiscal;

f) Não manter a proposta.

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

8.3. 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 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.

8.4. 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;

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

8.6. 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

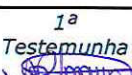
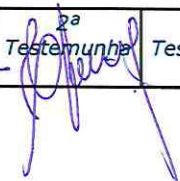

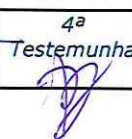



9.1. Para atender aos compromissos decorrentes deste Contrato, os recursos são provenientes do Contrato de Gestão 091/2012, celebrado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

#### 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;

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

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



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 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

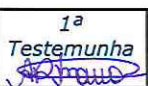
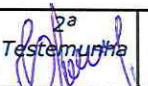
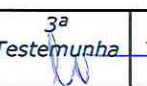
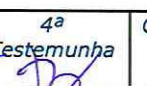



deste contrato, tampouco usá-las, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, colaboradores e/ou prepostos faça uso destas para finalidade diversa da ora ajustada, salvo mediante autorização expressa, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), sem prejuízo das indenizações cabíveis;

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.

11.4. Não será considerada quebra de sigilo e/ou confidencialidade a divulgação de informações ordenadas pela legislação ou por autoridade judiciária ou administrativa competente.

PARÁGRAFO ÚNICO. Neste caso, a **CONTRATADA** deverá imediatamente comunicar à **CONTRATANTE**, apresentando-lhe a legislação referente ou a devida intimação judicial ou administrativa, para que esta se sirva dos melhores recursos disponíveis para impedir a divulgação das informações reveladas.

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

**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**

13.1. 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, 24 de março de 2022.

1.   
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG**  
 CNPJ: 03.969.808/0003-31  
**Ernesto Stanguet**  
 Diretor Financeiro


2.   
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG**  
 CNPJ: 03.969.808/0003-31  
**Marco Aurélio de Magalhães Pereira**  
 Diretor Técnico e Operacional

1.   
**Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa**  
 CPF: 947.132781-49

2.   
**Ana Beatriz Ferreira Caixeta**  
 CPF: 121.208.877-80

**CACCIS - CONSULTORIA E ASSISTÊNCIA**  
**EM CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA ME**  
 CNPJ: 15.865.143/0001-33

Testemunhas:

  
 Nome: **Ana Paula Vieira de Moura**  
 CPF: **Coordenadora SCIH/NHVE**  
**COREN-GO 578642**  
**HDT/ISG**

  
 Nome: **Cleia Alves**  
 CPF: **Coord Financeiro/Custos**  
**HDT/ISG**

  
 Nome: **Camila Costa**  
 CPF: **Gerente Administrativa**  
**HDT/ISG**

  
 Nome: **Bruno Almeida**  
 CPF: **Diretor Geral**  
**HDT/ISG**

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