

**Assunto:** Despacho – Processo nº 0129/2020.

Aos Diretores Administrativo e Financeiro,

Encaminho o processo administrativo referente à contratação de empresa especializada em prestação continuada de serviços médicos, em caráter emergencial, na especialidade de Terapia Intensiva, em todas as dependências de internação exceto na emergência com fornecimento de mão de obra capacitada para o manejo clínico de pacientes do Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT.

Trata-se de necessidade de contratação emergencial e a necessidade do serviço que é essencial para o hospital e a população, sendo criada a UTI COVID, área que contará com tecnologia específica e equipe multiprofissional capacitada para atender as necessidades desses pacientes.

Devido à urgência na contratação, seguimos com processo em caráter EMERGENCIAL, levando em consideração o CAPITULO III, Art 7º, Inciso II Regulamento de Compras e Contratação de Serviços.

A empresa **IDMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**, apresentou os valores para a prestação dos serviços conforme tabela abaixo:

PLANTÃO PRESENCIAL 12 HORAS DE DIURNO (07:00 ÀS 19:00) DE SEGUNDA A SEXTA, MEDICO REGISTRADO NO CRM-GO	R\$ 1.720,00
PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO DE 12 HORAS (19:00 ÀS 07:00) DE SEGUNDA A SEXTA, MEDICO REGISTRADO NO CRM-GO	R\$ 1.720,00
PLANTÃO PRESENCIAL DIURNO DE 12 HORAS (07:00 ÀS 19:00) SÁBAD, DOMINGO E FERIADO, MEDICO REGISTRADO NO CRM-GO	R\$ 1.720,00
PLANTÃO PRESENCIAL NOTURNO DE 12 HORAS (19:00 ÀS 07:00) SÁBADO, DOMINGO E FERIADO, MEDICO REGISTRADO NO CRM-GO	R\$ 1.720,00

**PARECER:** Orientação de preenchimento: Considerando que todo ato em saúde é de caráter multidisciplinar, faz-se necessário sempre uma avaliação sucinta e conclusiva para apoiar a sustentação da decisão. Deverá permitir rastreabilidade e memória. Deverá ter os seguintes pareceres: Técnico-Operacional, Administrativo, Financeiro e Jurídico. *Obs.: O parecer deve ser digitado em computador (excepcionalmente, poderá ser redigido em letra de forma) datado, assinado e carimbado.*

Será firmado entre o ISG e a empresa acima mencionada, Contrato de Prestação de Serviços tendo em vista o valor e a continuidade do serviço a ser realizado.

Os documentos exigidos para respaldar a contratação estão válidos e acostados nos autos.

Assim sendo, solicito autorização.

Bruno Almeida  
Diretor Geral  
HDT/ISG

Bruno Almeida  
Diretor Geral - HDT/ISG

**PARECER:** Orientação de preenchimento: Considerando que todo ato em saúde é de caráter multidisciplinar, faz-se necessário sempre uma avaliação sucinta e conclusiva para apoiar a sustentação da decisão. Deverá permitir rastreabilidade e memória. Deverá ter os seguintes pareceres: Técnico-Operacional, Administrativo, Financeiro e Jurídico. *Obs.: O parecer deve ser digitado em computador (excepcionalmente, poderá ser redigido em letra de forma) datado, assinado e carimbado.*

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DE SERVIÇOS MÉDICOS EM CARATER EMERGENCIAL NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT**

**CONTRATO Nº 0031/2020 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 o nº 241.522.425.15 e RG sob o nº 142043478, doravante denominada **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 – aptº. 802 – Bairro Nova Suíça - Goiânia – GO CEP 74.280-140 neste ato representado por Luciana Barbosa Leite inscrito no CPF 010.217.861-52 e carteira de identidade 4557002 DGCP-GO, brasileiro, médico, solteira, residente e domiciliado na à Rua C-249, nº 100 – apartamento 802 – Setor Nova Suíça - Goiânia – GO – CEP. 74.280-140, e Luiza Assad Terra, brasileira, solteira, médica, inscrito no CPF 033.818.851-70 e carteira de identidade 2667180 SSP-DF, brasileiro, médico, solteira, residente e domiciliado na à Rua C-249, nº 100 – apartamento 802 – Setor Nova Suíça - Goiânia – GO – CEP. 74.280-140, doravante denominada **CONTRATADA**;

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 0129/2020, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. Contratação de empresa especializada em prestação continuada de serviços médicos, em caráter emergencial, na especialidade de Terapia Intensiva, em todas as dependências de internação do hospital, exceto no setor de emergência com fornecimento de mão de obra capacitada para o manejo clínico de pacientes críticos do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, localizado na Alameda do Contorno Nº 3556, Jardim Bela Vista, Goiânia - GO,

1/13

<b>Vistos</b>	1ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	2ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	3ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	4ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	Contratante 1 <i>[assinatura]</i> <small>Terêncio Sant'Ana Costa Diretor Financeiro Instituto Sócrates Guanaes - ISG</small>	Contratante 2 <i>[assinatura]</i>
---------------	---	---	---	---	-----------------------------------	---	---

74850-400, gerido pelo Instituto Sócrates Guanaes – ISG, conforme Contrato de Gestão nº. 091/2012, entre a SES-GO e o ISG/HDT.

**CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA**

2.1. São obrigações da empresa contratada:

2.1.1. Atendimento em UTI COVID – 19;

2.1.2. Cobertura durante 24 (vinte e quatro) horas diárias, 07 (sete) dias por semana, na modalidade de plantão médico presencial na UTI COVID-19. É imprescindível a pontualidade nos plantões médicos diurnos, com chegada às 7hs e saída às 19hs, e plantões médicos noturnos, com chegada às 19hs e saída às 07hs. Será tolerado atraso de até 30 minutos com previsão de notificação e redução do repasse após esse período;

2.1.3. Deverão ser realizadas avaliações e procedimentos tradicionais, em caráter de urgência e eletivo, como punção de acessos vasculares guiados ou não por ultrassom, acesso de via aérea através de intubação orotraqueal ou dispositivos supra-glóticos, reanimação cardiopulmonar, drenagem torácica, punção torácica, paracentese, punção lombar e demais que se fizerem necessários, sempre seguindo as diretrizes de melhores práticas e os protocolos institucionais;

2.1.4. Os plantonistas médicos deverão realizar avaliação diária dos pacientes internados e indicação de alta da UTI, com relatório e orientações de alta. Promover eficiência dos processos internos de registros médicos no sistema de prontuário eletrônico, com descrição dos procedimentos, intercorrências, visitas com familiares, evoluções médicas, diurna e noturna, evoluções de admissão, de alta da UTI, de óbito e demais registros de suma importância para a integridade da transição dos cuidados;

a) Dimensionamento mínimo da equipe de médicos plantonistas:

2.1.5. Manter 01 (um) médico plantonista no atendimento à terapia intensiva no período diurno de 7h às 19h e no período noturno das 19h às 07h, de segunda-feira a domingo, para até 10 pacientes internados na UTI COVID-19. De acordo com a complexidade dos pacientes e a carga de trabalho atribuída a ela, poderá a Direção Técnica da unidade hospitalar solicitar profissional extra;

2.1.6. Elaborar e homologar mensalmente as escalas de trabalho da equipe no Recursos Humanos 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;

2.1.7. Política Interna de Biossegurança:

a) 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

2/13

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

no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

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

2.1.9. Submeter à **CONTRATANTE**, para prévia aprovação escrita, todo serviço e produto que fizer necessária a sua participação;

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

2.1.11. 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**;

2.1.12. 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;

2.1.13. 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;

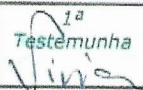

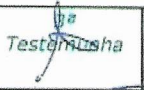
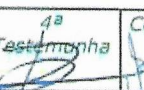


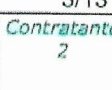
2.1.14. Providenciar a emissão do documento de cobrança (Nota Fiscal), de acordo com os valores contratados e apurados, até o 5º dia útil ao mês subsequente à efetiva prestação do serviço. O documento deverá vir instruído com relatórios de evidências, memórias de cálculo com detalhamento do faturamento e as Certidões de Regularidades Fiscais Federais (Conjunta, CRF e Previdenciária), Estadual (Estado de Goiás - ICMS), Municipal (ISSQN), FGTS e Trabalhista (TST e TRT), sujeito à pena da retenção do pagamento até que se regularize a emissão da NF;


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

2.1.16. 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;

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

2.1.18. Comunicar por escrito, imediatamente, a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para adoção das providências cabíveis;

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



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

2.1.20. 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;

2.1.21. 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**;

2.1.22. 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 mantêm nenhum vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**;

2.1.23. 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**;

2.1.24. 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;

2.1.25. 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;

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

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

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

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

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

2.1.30. Submeter-se às políticas e práticas de compliance da **CONTRATANTE**;

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

2.1.32. 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;

2.1.33. Designar e informar a direção do HOSPITAL o nome, telefone e e-mail do responsável técnico da **CONTRATADA**;

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

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

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

2.1.37. Exercer a atividade médica priorizada por classificação de risco orientada por protocolos assistenciais institucionais e pela política de humanização do Ministério da Saúde;

2.1.38. Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após notificação, qualquer servidor considerado com conduta inconveniente pelo HOSPITAL, garantidos o direito da ampla defesa e do contraditório;

2.1.39. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do HDT, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

2.1.40. 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;

2.1.41. 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;

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

Vistos	1ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	2ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	3ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	4ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	Contratante <i>[assinatura]</i> <small>Terminis Serviços e Consultoria Direção Executiva Instituto Secretes Gestões - ISO</small>	Contratante 2
--------	---	---	---	---	-----------------------------------	---	------------------

*[assinatura]*

2.1.43. 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;

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

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

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

3.1. São obrigações da empresa 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.

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, os 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 seja membro do corpo técnico da **CONTRATADA**, com o fim de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade similar sem a autorização prévia da Diretoria Técnica.

3.1.9. 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;

3.1.10. 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;

Vistos	1ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	2ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	3ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	4ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	Contratante 1 <i>[assinatura]</i> <small>TERCEIRO SETOR - COOP. TRIBUTACIONAL INSTITUTO TROPICAL DE DOENÇAS - ITO</small>	Contratante 2 2
--------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---	--------------------

*[assinatura]*



3.1.9. 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;

3.1.10. 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;

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

3.1.12. Aceitar ou rejeitar os serviços médicos prestados. Em caso dos serviços não serem aceitos será solicitada a substituição do profissional;

3.1.13. 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 03 (três) meses, iniciando em **08 de julho de 2020** finalizando em **07 de outubro de 2020**, podendo ser prorrogado por igual período, condicionado à vigência do Contrato de Gestão nº 091/2012, celebrado entre o **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

#### CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E REAJUSTE

5.1. Pela execução dos serviços objeto do Contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, mediante depósito, por cada plantão de acordo com os seguintes valores:

DESCRIÇÃO	Qtd.	VALOR DE CADA PLANTÃO
PLANTÃO PRESENCIAL DE 12 HORAS <b>DIURNO</b> (07.00 ÀS 19.00 HORAS) DE <b>SEGUNDA A SEXTA FEIRA</b> – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO.	01	R\$ 1.720,00 (Um mil setecentos e vinte reais)
PLANTÃO PRESENCIAL <b>NOTURNO</b> DE 12 HORAS (19.00 ÀS 07.00 HORAS) DE <b>SEGUNDA A SEXTA FEIRA</b> , – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO	01	R\$ 1.720,00 (Um mil setecentos e vinte reais)
PLANTÃO PRESENCIAL <b>DIURNO</b> DE 12 HORAS (07.00 ÀS 19.00 HORAS) <b>SABADO, DOMINGO E FERIADO</b> – MÉDICO REGISTRADO NO CRM/GO.	01	R\$ 1.720,00 (Um mil setecentos e vinte reais)

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	7/13 Contratante 2
--------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------	-------------	--------------------------

5.2. Nos preços contratados estão incluídos todos os custos com salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da **CONTRATADA**, transporte de qualquer natureza, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela **CONTRATADA** das obrigações;

5.3 O reajuste do valor do contrato será anual, acordado e firmado mediante termo aditivo, tomando por base a variação do ÍNDICE GERAL DE PREÇOS DO MERCADO – IGPM, da Fundação Getúlio Vargas, ou na falta, de acordo com o índice que legalmente vier a lhe substituir, com até 30 dias de antecedência ao termo final do contrato.

#### 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;

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 o Contrato de Gestão nº 091/2012, competência da prestação do serviço e número deste contrato."

6.4. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail ou ao seguinte endereço: Avenida Olinda, Qd. H4, It. 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;

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante	8/13
							2	

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 8.5 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;

Vistos	1ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	2ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	3ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	4ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	Contratante Tereza Regina Costa Diretor(a) Fiscal Instituto Superior de Gestão - ISG	Contratante 2
--------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---	------------------

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; e


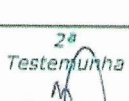
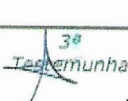
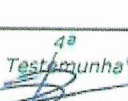


b) Pelo atraso no cumprimento das obrigações previstas neste Contrato, multa de 2% do valor total do contrato;

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

9.3. 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;

							10/13
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	4ª Testemunha	Contratada	Contratante	Contratante
							2
						<small>Testemunha para a Coisa Dionísio Falcão Instituto Secretário Quaresma - ISQ</small>	



- c) Fraudar na execução do contrato;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;
- f) Não mantiver a proposta.

9.4. 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 nos itens 9.1.1 e 9.1.2;
- c) Multa compensatória de até 20% (vinte por cento) do valor total contratado, em caso de reincidência, o que poderá ensejar a rescisão contratual.

9.5. 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;

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

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

#### CLÁUSULA DÉCIMA – RECURSOS FINANCEIROS

10.1. 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 PRIMEIRA – DO CONTROLE DE QUALIDADE E DO FISCAL DO CONTRATO.

11.1. 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 <i>[assinatura]</i>	2ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	3ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	4ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	Contratante 1 <small>Tereza Maria Costa Diretora Executiva Instituto Goiano de Saúde – IGS</small>	Contratante 2
--------	---	---	---	---	-----------------------------------	--	------------------

11.2. 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;

11.3. 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;

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

11.5. Fica como fiscal do presente contrato, a Sra. Vivian Siqueira Furtado Passos, Diretoria Técnica do Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT, CPF: 840.113.511-72.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE.

12.1. 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;

12.2. 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;

12.3. 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 TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. 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 QUARTA – DO FORO

Vistos	1ª	2ª	3ª	4ª	Contratada	Contratante	12/13
	Testemunha	Testemunha	Testemunha	Testemunha		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100	2



14.1. 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, 07 de julho de 2020.

Terêncio Sant'Ana Costa  
Diretor Financeiro  
Instituto Sócrates Guanaes - ISG

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

Aline Maria Silva Oliveira

*Dr. José Maria C. Orlando*

**Dr. José Maria C. Orlando**  
Diretor Técnico - Médico  
CREMESP/37019  
Instituto Sócrates Guanaes

*Luciana Barbosa Leite*  
Luciana Barbosa Leite

**IDMED ATENDIMENTO MEDICO LTDA**  
CNPJ 36.887.709/0001-06

*Luiza Assad Terra*  
Luiza Assad Terra

**IDMED ATENDIMENTO MÉDICO LTDA**  
CNPJ: 36.887.709/0001-06  
Luiza Assad Terra  
033.818.851-70

**Testemunhas:**

*Diogo Rafael Soares*  
Nome: **Diogo Rafael Soares**  
CPF: **ISG - HDT**

*Sirani S. Pereira*

Nome:  
CPF:

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

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

Vistos	1ª	2ª	3ª	4ª	Contratada	Contratante	13/13
	Testemunha	Testemunha	Testemunha	Testemunha	<i>uf</i>	1	2

*[Handwritten signature]*