

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA Nº. 012/2022.**CONTRATO Nº 012/2022 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, 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;







CLINICA MONTPELLIER NEURO E EEG LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 44.922.617/0001-30, com sede na Av. Portugal, 1148, QD I-29, It 01/06, 08/17, Edifício Orion Business pavmto27, sala C 2708, Setor Marista, Goiânia – GO, CEP 74.150-030, neste ato representado por Alexandre de Almeida Castro, inscrito no CPF 011.530.981-05 e carteira de identidade 566140135 SSP-SP, brasileiro, médico, casado, residente e domiciliado na à Rua 27, 230, quadra 28, lote 14/18, Ed. Mundi, apt 1401, Setor Marista, Goiânia – GO, CEP. 74.280-140, doravante denominada **CONTRATADA**;

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 0066/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a Contratação de empresa especializada, com vistas à prestação de serviços de Eletroencefalograma aos usuários internados no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA), localizado na cidade de Goiânia, Estado de Goiás, na Avenida Contorno nº 3556, Jardim Bela Vista, Goiás, CEP 74.853-400

ALEXANDRE DE ALMEIDA
CASTRO:01153098105
8105
Assinado de forma digital por ALEXANDRE DE ALMEIDA CASTRO:01153098105
Data: 2022.07.06 17:20:20 -03'00'

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

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. A **CONTRATADA** deverá cumprir com as normas de biossegurança da instituição.

2.1.3. A **CONTRATADA** deverá cumprir com as demandas que envolvem os processos de segurança do paciente e Acreditação ONA.

2.1.4. A **CONTRATADA** deverá cumprir as legislações relacionadas às boas práticas para realização do Eletroencefalograma.

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

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

2.1.7. Os serviços ora contratados serão prestados para o 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;

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 e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA** com relação ao objeto deste Contrato;

3.1.4. Gerenciar contrato.

3.1.5. 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.

ALEXANDRE DE ALMEIDA
 CASTRO:0115309
 8105

Assinado de forma digital por ALEXANDRE DE ALMEIDA CASTRO:01153098105
 Data: 2021.07.06 17:22:16 -03'00'

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

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

4.1. O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, iniciando em 01 de julho de 2022 e finalizando em 01 de julho 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 dos serviços objeto do Contrato, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, o valor fixo MENSAL de R\$ 4.020,00 (quatro mil e vinte reais) para uma cota de 06 (seis) exames de eletroencefalograma padrão por mês e diário de até 02 (dois) exames em dias da semana e até 01 (um) exame nos finais de semana, feriados nacionais, estaduais e municipais. Caso ultrapasse o limite mensal, diário ou protocolo de morte encefálica será cobrado os seguintes valores de forma adicional:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	EQUIPE DE TRABALHO	VALOR UNITÁRIO
Exame de EEG prolongado por 1 hora à beira do leito (Realizado por técnico de EEG). De 2ª a 6ª feiras: (Não incluindo feriados) <u>Horário de solicitação das 8:00 às 16:00 horas.</u>	Técnico em eletroencefalograma	R\$ 600,00 (Seiscentos reais)
Horário especial 1 - 2ª a 6ª feiras: (Não incluindo feriados) <u>Horário de solicitação: Após as 16:00 horas.</u>	Técnico em eletroencefalograma	R\$ 750,00 (Setecentos e cinquenta reais)

ALEXANDRE DE ALMEIDA
CASTRO:011
53098105
Assinado de forma digital por ALEXANDRE DE ALMEIDA CASTRO:01153098105 Data: 2022.07.06 17:20:51 -0300'

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

<p>Horário especial 2:</p> <p><u>Sábado, domingo e Feriados.</u></p> <p><u>Horário de solicitação das 08:00 às 16:00 horas.</u></p>	<p>Técnico em eletroencefalograma</p>	<p>R\$ 750,00 (Setecentos e cinquenta reais)</p>
<p>Exame de EEG para protocolo de Morte Encefálica. (com supervisão remota do Neurofisiologista): *** necessário confirmar disponibilidade:</p>	<p>Técnico em eletroencefalograma</p>	<p>R\$ 820,00 (oitocentos e vinte reais)</p>

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;

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. 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.

ALEXANDRE DE ALMEIDA CASTRO 0115309 8105

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

6.2. O prazo para o pagamento será de 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.3. 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;

6.4. 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 011/2022 e competência da prestação do serviço;

6.5. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail para: *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.

6.6. 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) Guia de FGTS e comprovante de pagamento referente ao mês anterior a prestação de serviço;
- h) Guia de INSS e comprovante de pagamento referente ao mês anterior a prestação de serviço;
- i) Guia de GFIP/SEFIP e comprovante de pagamento referente ao mês anterior a prestação de serviço;

6.7. 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;

6.8. 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 e seus sub tens, de forma a demonstrar a regularidade do mês anterior, devendo tais documentos vir anexados às faturas;

ALEXANDRE DE
ALMEIDA
CASTRO:01153098105

Assinado de forma digital por
ALEXANDRE DE ALMEIDA
CASTRO:01153098105
Dados: 2022.07.06 17:21:19 -03'00'

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

6.9. 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;

6.10. Caso os documentos discriminados na cláusula 6.6 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;

6.11. 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;

6.12. 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**;
- 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;

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

ALEXANDRE DE
ALMEIDA
CASTRO:01153098105

Assinado de forma digital por
ALEXANDRE DE ALMEIDA
CASTRO:01153098105
Data: 2022.07.06 17:21:31
-03'00

Página 6/11

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:



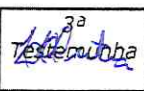



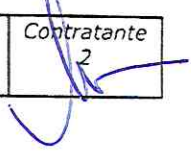
- a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- c) Fraudar na execução do contrato;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;
- f) Não manter a proposta.

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;

ALEXANDRE DE ALMEIDA
Assinado de forma digital por ALEXANDRE DE ALMEIDA
CASTRO:01153098105
Dados: 2022.07.06 17:21:43 -03'00'

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

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;




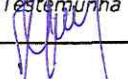



10.2. A **CONTRATADA** obriga-se a iniciar qualquer correção exigida pela fiscalização do **CONTRATANTE** no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar do recebimento da exigência, correndo por exclusiva conta da **CONTRATADA** as despesas decorrentes desta;

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 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.

ALEXANDRE DE ALMEIDA
CASTRO:01153098105
53098105
Assinado de forma digital por ALEXANDRE DE ALMEIDA
Dados: 2022.07.06 17:21:53 -03'00'

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

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, 01 de julho de 2028.

Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG

1.
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG
CNPJ: 03.969.808/0003-31
Bruno Augusto Brito de Almeida
Diretor Geral

2.
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG
CNPJ: 03.969.808/0003-31
Camila Cristina Ribeiro Alves Costa
Gerente Administrativa

ALEXANDRE DE ALMEIDA
ALMEIDA
CASTRO:01153098105
098105
Assinado de forma digital por ALEXANDRE DE ALMEIDA CASTRO:01153098105 Dados: 2022.07.06 17:22:29 -03'00'

1.
CLINICA MONTPELLIER NEURO E EGG LTDA
CNPJ: 44.922.617/0001-30
Alexandre de Almeida Castro
CPF: 011.530.981-05

Testemunhas:

Mariana Guimarães
Coordenadora de Contratos
HDT/ISG

Nome: *Mariana de Moraes Guimarães*
CPF: *876-018 841-68*

Camila Freire Araújo
Médica Infectologista
CRM/GO: 13725

Nome: *Camila Freire Araújo*
CPF: *847588641-48*

Luiza Leite Dutra
Nome: *Luiza Leite Dutra*
CPF: *862.764.521-49*

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

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