

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA CONTROLES DE VETORES E PRAGAS URBANAS NO HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS Nº 035/2024.

CONTRATO Nº 035/2024 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 Deputado Jamel Cecílio, nº 3310, sala 104, CEP 74.810-907, Bairro Jardim Goiás, Goiânia/GO, organização social gestora do Hospital Estadual de Doenças Tropicais - 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, aprovados pelo Conselho de Administração, por seu Diretor Executivo, Antônio Jorge Almeida Maciel, inscrito no CPF/MF sob o nº 806.605.175-15 e por sua Diretora Técnica Anamaria de Sousa Arruda, inscrita no CPF/MF sob o nº 464.220.721-04, inscrita no CPF/MF sob o nº 010.091.771-25, denominada **CONTRATANTE**, e;

NATURIZE SERVICOS E CONTROLE DE PRAGAS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 18.747.797/0001-50, com endereço na Rua C 22, S/N, Qd 36, Lt. 10, Bairro Jardim América, CEP: 74.265-120, Goiânia/GO, neste ato representada por Leonardo Gomes do Nascimento, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF 016.848.533-89, portador da CNH 07075197035, expedida pelo DETRAN-GO, residente e domiciliado à Avenida C6, Qd. 44, Lt. 12, S/N, casa 1, Jardim América, Goiânia/GO, CEP: 74.265-060, doravante denominada **CONTRATADA**.

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 177/2024, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

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

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviço de dedetização para o controle de vetores e pragas urbanas: **desinsetização, desratização e descupinização, instalação e manutenção de arandelas próprias** no Hospital Estadual de Doenças Tropicais.

CLÁUSULA SEGUNDA – DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO SERVIÇO

2.1. A empresa contratada deverá fornecer os seguintes serviços:

2.1.1. **Controle de Insetos Rasteiros e Voadores:** Eliminação de baratas, formigas, moscas, mosquitos, entre outros.

2.1.2. **Controle de Roedores:** Eliminação de ratos e camundongos.

2.1.3. **Controle de Outras Pragas:** Eliminação de escorpiões, aranhas e outras pragas que possam surgir.

2.1.4. **Monitoramento e Manutenção:** Realização de visitas periódicas para monitoramento, aplicação de produtos e manutenção das condições livres de pragas.

2.1.5. **Orientação e Treinamento:** Fornecimento de orientação e treinamento para os colaboradores do hospital sobre medidas preventivas e boas práticas para evitar infestações.

2.1.6. Utilizar somente produtos aprovados pela ANVISA assim como apresentar todas as FDS Ficha de Dados de Segurança a antiga FISPQ conforme normalizado pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) conforme NBR 14725 2023 dos produtos utilizados;

2.1.7. Serviços prestados por profissionais treinados, uniformizados, registrados e com atestados de saúde ocupacional vigente;

Vistos	1 ^a Testemunha <i>CSB</i>	2 ^a Testemunha <i>LEA</i>	3 ^a Testemunha <i>LEA</i>	4 ^a Testemunha <i>LEA</i>	Contratada	<i>[Assinatura]</i>	2/17 Contratante <i>[Assinatura]</i>
--------	--	--	--	--	------------	---------------------	--

2.1.8. Aplicação de todos os equipamentos de trabalho e de proteção individual;

2.1.9. A execução dos serviços de Controle de Vetores e Pragas Urbanas, para dedetização, desinsetização, desratização, controle de pombos, pragas e vetores devem ser acompanhados por um funcionário da equipe da manutenção predial da unidade hospitalar;

2.1.10. Identificação dos locais onde estarão os porta-isca (adesivos na parede do ponto de instalação e no porta-isca) contendo as informações necessárias para evidenciar a manutenção do serviço (ponto de monitoramento, quantidade de iscas e datas de inspeção);

2.1.11. Criação de mapa (planta baixa da Unidade), que identifique os pontos de monitoramento instalados na Unidade por tipo de controle (morcego, rato, pombo etc.);

2.1.12. Os serviços serão realizados com, no mínimo, de 3 (três) a 4 (quatro) visitas mensais ou conforme necessidade adicional da Unidade.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. São obrigações da empresa contratada:

3.1.1. Executar os serviços contratados através da fixação de parâmetros técnicos e a tempo certo, obedecendo as condições e prazos estipulados entre as partes;

3.1.2. Submeter ao CONTRATANTE, para prévia aprovação escrita, todo serviço que se fizer necessário à sua participação;

3.1.3. Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao bom funcionamento dos serviços prestados pelo CONTRATANTE e aquelas relativas ao objeto do Contrato;

Vistos	1 ^a Testemunha <i>CSB</i>	2 ^a Testemunha <i>CSB</i>	3 ^a Testemunha <i>CSB</i>	4 ^a Testemunha <i>CSB</i>	Contratada <i>[Assinatura]</i>	3/17 Contratante <i>[Assinatura]</i>
---------------	--	--	--	--	-----------------------------------	--

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

3.1.5. 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;

3.1.6. Cuidar da regularidade obrigacional derivada do vínculo e subordinação com o pessoal envolvido direta ou indiretamente na execução do Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação fiscal e trabalhista decorrente da prestação de serviços dos seus funcionários;

3.1.7. Atuar conforme as normas estabelecidas pelos Órgãos de fiscalização profissional de sua especialidade e obedecer às normas legais vigentes na ANVISA e Ministério da Saúde aplicáveis à CONTRATANTE, bem como atender todas as resoluções normativas pertinentes ao objeto do Contrato;

3.1.8. Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal mister;

3.1.9. 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 nosocômio onde será prestado os serviços;

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

3.1.11. 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 o Contrato para eximir-se de qualquer

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MIEBC>

Vistos	1 ^a Testemunha <i>ESC</i>	2 ^a Testemunha <i>LEA</i>	3 ^a Testemunha <i>LEA</i>	4 ^a Testemunha <i>LEA</i>	Contratada <i>LEA</i>	te <i>LEA</i>	4/17 Contratante <i>LEA</i>
---------------	--	--	--	--	--------------------------	------------------	-----------------------------------

responsabilidade ou obrigação, bem como transferir o ônus financeiro decorrente dessas obrigações ao CONTRATANTE;

3.1.12. Executar os serviços com o máximo de zelo, bem como seguir rigorosamente as especificações e normas pertinentes em vigência;

3.1.13. Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao 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, sendo defeso invocar o Contrato para eximir-se de qualquer responsabilidade ou obrigação, bem como transferir o ônus financeiro decorrente dessas obrigações ao CONTRATANTE;

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

3.1.15. Atender a qualquer convocação do CONTRATANTE para esclarecimentos a respeito dos serviços prestados.

3.1.16. Aceitar o desconto mensal, sem prejuízos de advertências, caso os serviços sejam realizados em desacordo com a CONTRATADA;

3.1.17. A equipe designada pela CONTRATADA para a execução dos serviços deverá portar e utilizar, obrigatoriamente, e de acordo com as Normas Reguladoras pertinentes, os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs e Equipamentos de Proteção Coletiva - EPCs apropriados para o exercício de cada uma das atividades profissionais, bem como os exigidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, observando, especialmente, as normas relacionadas com a segurança, higiene e medicina do trabalho;

3.1.18. Serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA os acidentes de que possam ser vítimas seus empregados; Em casos de acidentes do trabalho ocorridos nas dependências do Hospital de Doenças Tropicais – HDT, deverá A CONTRATADA

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MEBC>

Vistos	^{1ª} Testemunha <i>CS</i>	^{2ª} Testemunha <i>CS</i>	^{3ª} Testemunha <i>CS</i>	^{4ª} Testemunha <i>CS</i>	Contratada	<i>[Assinatura]</i>	5/17 Contratante <i>[Assinatura]</i>
---------------	--	--	--	--	------------	---------------------	--

registrar a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT em todas as plataformas legalmente necessárias inclusive e-Social, e após o registro, assinatura do emitente e do colaborador, entregar uma via oficial ao SESMT local, no prazo não superior a 15 dias a partir da data do evento;

3.1.19. Fazer com que seus funcionários se submetam, durante o tempo de permanência nas dependências do CONTRATANTE, aos regulamentos de segurança e disciplina por esse exigido, bem como manter seus profissionais devidamente uniformizados e identificados, e atender os seguintes itens:

a) Elaboração, implantação e envio de cópias oficiais de seu(s) Programa(s) de Gerenciamento de Riscos – PGR(s);

b) Elaboração, implantação e envio de cópias oficiais de seu(s) Programa(s) de Controle Médico e de Saúde Ocupacional – PCMSO(s);

c) Cópia do(s) último(s) ASO(s) realizado(s) pelo(s) seu(s) empregado(s), principalmente, devidamente válido(s) e de acordo com o PCMSO vigente;

d) Cópia(s) oficiais atualizados(s) da(s) Ficha(s) de entrega de Equipamento(s) de Proteção Individual – EPI(s) do(s) seu(s) empregado(s);

e) Em casos de atividades consideradas de alto risco, sob a avaliação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT local, deverão ser emitidas Análise Preliminar de Risco - APR/Permissão de Trabalho - PT, deverão ser disponibilizados EPIs e EPCs de Categoria Especiais como cinto de segurança, cones, linhas de vida, fita de demarcação, coletes refletivos, além dos seguintes critérios:

i. Trabalho realizado em altura: seguir requisitos da NR35 (apresentar ASO com aptidão para trabalho em altura e certificado de capacitação da NR35);

ii. Trabalho em espaço confinado: seguir requisitos da NR33, incluindo a apresentação do curso de capacitação e Permissão de Entrada e Trabalho - PET);

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MIEBC>

Vistos	^{1ª} Testemunha <i>CSB</i>	^{2ª} Testemunha <i>[assinatura]</i>	^{3ª} Testemunha <i>[assinatura]</i>	^{4ª} Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	te Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	---	--	--	--	-----------------------------------	--



3.1.20. Todas as solicitações de serviço que envolver atividades de risco deverão passar por validação do SESMT da CONTRATANTE.

3.1.21. Os empregados das empresas contratadas deverão passar por orientação do SESMT da CONTRATANTE antes de iniciarem as atividades nas dependências do hospital.

3.1.22. A CONTRATADA deverá implementar a montagem das instalações provisórias necessárias utilizadas no serviço realizado em altura ou espaço confinado, prevendo, inclusive, área isolada para depósito e guarda de materiais e equipamentos.

3.1.23. Sinalizar ou isolar, conforme o caso, convenientemente, o local, a área ou o equipamento, objetivando a segurança de seus funcionários, dos servidores e usuários do espaço físico do CONTRATANTE, bem como adotar as medidas preventivas de acidentes recomendadas pela legislação vigente aplicável ao escopo;

3.1.24. Os produtos aplicados deverão ter seus efeitos garantidos pelo prazo mínimo de 02(dois) meses e terem aprovação vigente pela ANVISA;

3.1.25. A CONTRATADA deverá refazer o serviço de controle de pragas, pombos e vetores nas áreas em que for verificada a ineficácia dos serviços prestados, sem ônus extras para o CONTRATANTE.

3.1.26. Manter durante toda a vigência contratual compatibilidade com as obrigações para realizar os serviços atendendo às especificações contidas no Termo de Referência, além de todas as condições de habilitação e qualificação técnica, bem como profissional possuidor de Anotação de Responsabilidade Técnica – ART, habilitado junto ao CRMV- Conselho Regional de Medicina Veterinária, CRBIO – Conselho Regional de Biologia, CREA – Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia, CRF- Conselho Regional de Farmácia e CRQ- Conselho Regional de Química;

3.1.27. Emitir o certificado ou laudo da aplicação dos produtos para controle de pragas na unidade assim que executar as atividades com as seguintes informações:

Vistos	^{1ª} Testemunha <i>CSC</i>	^{2ª} Testemunha <i>LEA</i>	^{3ª} Testemunha <i>LEA</i>	^{4ª} Testemunha <i>LEA</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	7/17 Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	---	---	---	---	-----------------------------------	--

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MEBC>



- a) nome do cliente e nome fantasia;
- b) endereço do imóvel;
- c) praga(s) alvo;
- d) data de execução dos serviços;
- e) prazo de assistência técnica, escrito por extenso, dos serviços por praga(s) alvo;
- f) grupo(s) químico(s) do(s) produto(s) eventualmente utilizado(s);
- g) nome e concentração de uso do(s) produto(s) eventualmente utilizado(s);
- h) orientações pertinentes ao serviço executado;
- i) nome do responsável técnico com o número do seu registro no conselho profissional correspondente;
- j) número do telefone do Centro de Informação Toxicológica;
- k) identificação da empresa especializada prestadora do serviço com: razão social, nome fantasia, endereço, telefone e números das licenças sanitária e ambiental com seus respectivos prazos de validade.

3.1.28. Atender a qualquer chamado de urgência, para dedetização emergencial no prazo máximo de 4h (quatro horas), sem qualquer ônus adicional para a Contratante. Este chamado ocorrerá via telefone ou e-mail pelo Fiscal do hospital ou outro profissional designado pela direção.

3.1.29. Boas Práticas Operacionais: procedimentos que devem ser adotados pela empresa especializada a fim de garantir a qualidade e segurança do serviço prestado e minimizar o impacto ao meio ambiente, à saúde do consumidor e do aplicador de produtos saneantes desinfetantes;

3.1.30. Procedimento Operacional Padronizado (POP): procedimento elaborado de forma objetiva pela empresa especializada, que estabelece instruções sequenciais para a realização de operações rotineiras e específicas na prestação de serviço de controle de vetores e pragas urbanas na unidade;

3.1.31. Declarar, antecipadamente aceitando todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização.

8/17

Vistos	^{1ª} Testemunha <i>CSC</i>	^{2ª} Testemunha <i>LEA</i>	^{3ª} Testemunha <i>LEA</i>	^{4ª} Testemunha <i>LEA</i>	Contratada	<i>[Assinatura]</i>	te	Contratante <i>[Assinatura]</i>
---------------	---	---	---	---	------------	---------------------	----	------------------------------------

Comprometendo-se a fornecer ao Contratante todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades na unidade, conforme solicitado pelo fiscal de contrato, em colaboração com a equipe da SCIH;

3.1.32. Verificar antecipadamente as condições de acessibilidade aos locais que designar necessários para controle de vetores; o estado de conservação destes locais, tubulações, telhados, alçapões de forramento, e etc; onde se fizer necessário; se houver eventuais defeitos nas estruturas e equipamentos, notificar as irregularidades à fiscalização;

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da CONTRATANTE:

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

4.1.2. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços quanto as quantidades, prazos e especificações, notificando a CONTRATADA por escrito para que tome as providências necessárias caso observado não conformidade para o efetivo cumprimento do contrato, bem como rejeitar todo e qualquer material que não atendam as especificações contidas no presente Termo de Referência. Caso não sejam corrigidas as não conformidades em tempo hábil, cabe a CONTRATANTE aplicar as devidas sanções penais;

4.1.3. Zelar para que os serviços contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente as normas pertinentes e o estabelecido neste contrato, sem que, com isso, interfira na relação profissional de saúde paciente, bem como na conduta diagnóstica e terapêutica, adotada pela CONTRATADA, desde que consentânea com a ética e o saber científico preconizado na atualidade.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

5.1. O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, **iniciando em 21 de agosto de 2024 e finalizando em 20 de agosto de 2025**, 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 SEXTA – DO PREÇO

6.1. Pela execução dos serviços objeto do Contrato, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, mediante depósito o valor de **R\$ 3.800,00 (Três mil e oitocentos reais)** por mês.

6.2. 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;

6.3. Todos os custos decorrentes de tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o presente Contrato;

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. O pagamento será efetuado à CONTRATADA 60 (sessenta) dias após a

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>	te	Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	--	--	--	--	-----------------------------------	----	------------------------------------

10/17

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MIEBC>

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;

7.2. 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;

7.3. 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 035/2024 e competência da prestação do serviço;

7.4. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail: processocontratos.hdt@isgsaude.org.

7.5. 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) Guias de Recolhimento de FGTS e INSS;
- g) Comprovante de pagamento de FGTS e INSS;
- h) GEFIP ou SEFIP;
- i) Relatório das atividades desenvolvidas;

7.6. 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;

Vistos	1 ^a Testemunha <i>[assinatura]</i>	2 ^a Testemunha <i>[assinatura]</i>	3 ^a Testemunha <i>[assinatura]</i>	4 ^a Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	te	11/17 Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	---	---	---	---	-----------------------------------	----	---

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

7.8. 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;

7.9. 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;

7.10. 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;

7.11. 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 OITAVA – EXTINÇÃO DO CONTRATO

8.1. 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;

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MIEBC>

Vistos	1ª Testemunha <i>CSC</i>	2ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	3ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	4ª Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	te	Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	--------------------------------	---	---	---	-----------------------------------	----	------------------------------------

12/17



- 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;

8.2. 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;

8.3. As partes poderão rescindir unilateralmente este contrato, sem justo motivo, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias;

CLÁUSULA NONA – PENALIDADES

9.1. 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;

9.2. Fica ajustado que a CONTRATADA comete Infração administrativa se:

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>	te	Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	--	--	--	--	-----------------------------------	----	------------------------------------

- 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.

9.3. 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.

9.4. 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;

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

9.6. 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

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MEIBC>

Vistos	1 ^a Testemunha <i>CSB</i>	2 ^a Testemunha	3 ^a Testemunha <i>LECA</i>	4 ^a Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	te	14/17 Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	--	------------------------------	---	---	-----------------------------------	----	---

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

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;

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;

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,

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MIEBC>

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>	15/17 Contratante <i>[Assinatura]</i>
---------------	---	---	---	---	-----------------------------------	---

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.

12.4. 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.

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

Esse documento foi assinado por Carolina Stival Crosara, TATIANE DE SOUSA, Antônio Jorge Almeida Maciel, Luana Correia Alves, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Anamaria de Sousa Arruda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MIEBC>

Vistos	^{1ª} Testemunha <i>CSB</i>	^{2ª} Testemunha	^{3ª} Testemunha <i>LEA</i>	^{4ª} Testemunha <i>[assinatura]</i>	Contratada <i>[assinatura]</i>	te	Contratante <i>[assinatura]</i>
---------------	---	-----------------------------	---	--	-----------------------------------	----	------------------------------------

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. GO, 16 de agosto de 2024

Assinado eletronicamente por:
Antônio Jorge Almeida Maciel
CPF: ***.605.175-**
Data: 20/08/2024 13:19:17 -03:00

1. _____

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG

CNPJ: 03.969.808/0003-31

Antônio Jorge de Almeida Maciel

Diretor Executivo

Assinado eletronicamente por:
Anamaria de Sousa Arruda
CPF: ***.220.721-**
Data: 22/08/2024 10:12:02 -03:00

2. _____

INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG

CNPJ: 03.969.808/0003-31

Anamaria de Sousa Arruda

Diretora Técnica

NATURIZE SERVICOS E CONTROLE DE PRAGAS LTDA:18747797000150

Digitally signed by NATURIZE SERVICOS E CONTROLE DE PRAGAS
LTDA:18747797000150
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PJ A1, OU=Presencial
OU=39342649000126, OU=AC SyngularID Múltipla, CN=NATURIZE
SERVICOS E CONTROLE DE PRAGAS LTDA:18747797000150
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2024.08.20 11:15:05-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 12.1.3

NATURIZE SERVIÇOS E CONTROLE DE PRAGAS LTDA

Por Leonardo Gomes do Nascimento

CPF 016.848.533-89

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Carolina Stival Crosara
CPF: ***.906.081-**
Data: 20/08/2024 11:52:39 -03:00

1. _____

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro
CPF: ***.166.761-**
Data: 21/08/2024 11:43:14 -03:00

2. _____

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
Luana Correia Alves
CPF: ***.492.413-**
Data: 20/08/2024 14:49:23 -03:00

3. _____

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
TATIANE DE SOUSA
CPF: ***.201.281-**
Data: 20/08/2024 12:27:19 -03:00

4. _____

Nome:

CPF:

Vistos	1ª Testemunha 	2ª Testemunha 	3ª Testemunha 	4ª Testemunha 	Contratada 	te	Contratante 17/17
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------	----	--------------------------



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: LFK7A-SE52L-DRWGH-9MEBC

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Carolina Stival Crosara (CPF ***.906.081-**) em 20/08/2024 11:52 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,730783 Long: -49,235726 Precisão: 13 (metros)
Autenticação	coordcontratos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
euiGMSPoKUmn9WjTYfNoRFo/83qZSlovn+i3XZJ8Ao0=	
SHA-256	

- ✓ TATIANE DE SOUSA (CPF ***.201.281-**) em 20/08/2024 12:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	lavanderia.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
mXj3d2AZoXvd75DWgTgLIgIYSwxxB40lg8U6ZOHp8aM=	
SHA-256	

- ✓ Antônio Jorge Almeida Maciel (CPF ***.605.175-**) em 20/08/2024 13:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.149.148.93	Lat: -16,712606 Long: -49,312677 Precisão: 11527 (metros)
Autenticação	diretoria.executiva.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
H/SLI4Vsi+7xliGNsfY6bBAB6NifjwUyrVZJYJW9fKI=	
SHA-256	

- ✓ Luana Correia Alves (CPF ***.492.413-**) em 20/08/2024 14:49 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735776 Long: -49,233478 Precisão: 12549 (metros)
Autenticação	contratos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
PmMv6jh84eKXXNdWLeowkzbPGgkIDlwC9f76B1VLjls=	
SHA-256	

- ✓ Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro (CPF ***.166.761-**) em 21/08/2024 11:43 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735776 Long: -49,233478 Precisão: 12549 (metros)
Autenticação	gestor.financeiro.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
Y1RYZQBvXSmYko9bFHVG8/jmY7WtmDWtHd20q4MkziY=	
SHA-256	

- ✓ Anamaria de Sousa Arruda (CPF ***.220.721-**) em 22/08/2024 10:12 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	dirtecnica.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
kUYP5cuVasBVJE1YAXwVMK59C3/z07bdulaC7DKcyrg=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LFK7A-SE52L-DRWGH-9MEBC>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>