

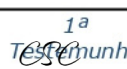
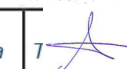
**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTENCIA A SAÚDE
EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE CIRURGIA TORÁCICA
Nº 008/2024.**

CONTRATO Nº 008/2024 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, Bairro Jardim Goiás, Goiânia/GO, CEP: 74.810-907 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 Financeiro Ernesto Stangueti, inscrito no CPF/MF sob o nº 846.816.088-15 e RG sob o nº 7652124 e sua Diretora Técnica-Operacional Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza, inscrita no CPF sob o nº 944.612.795-53 e RG sob o nº 05159341-60, denominada **CONTRATANTE**, e;

TESLA SAÚDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 41.906.526/0001-12, com sede na Rua 137, nº 556, quadra 50 lote 01 andar 01, sala 101, Edifício Alvorada, neste ato representados por **Pedro Augusto Teixeira**, brasileiro, casado médico, residente e domiciliado na Rua das Mandioqueiras, Quadra QR-20, Lote 04, Residencial Aldeia do Vale, Goiânia-GO, CEP 74680-320, portador da Cédula de Identidade RG nº 3192290 DGPC/GO, CRM/GO 21.559 e inscrito no CPF/MF sob o nº 019.284.591-88 e **Roberto Cesar Candido Fernandes**, brasileiro, divorciado, médico, residente e domiciliado na Avenida H, nº 450, Qd. C9A,

1/19

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

Bloco Ipê, Apto. 32, Cond. Ilhas de Flamboyant, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP 74810-070, portador da Cédula de Identidade RG nº 1913926 PC/GO, CRM/GO 7844 e inscrito no CPF/MF sob o nº 633.721.851-53, doravante denominado **CONTRATADA**;

Celebram o presente contrato, conforme processo administrativo de nº 222/2023, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos na especialidade em **CIRURGIA TORÁCICA** com fornecimento de mão de obra capacitada para atender os pacientes do Hospital Estadual de Doenças Tropicais, localizado na cidade de Goiânia, sob demanda.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1. São obrigações da empresa contratada:

2.1.1. A **CONTRATADA** deverá planejar, organizar, coordenar, avaliar e executar atividades relacionadas ao atendimento a pacientes (adultos e pediátricos), estabelecendo diagnóstico e tratamento de doenças torácicas em geral;

2.1.2. A **CONTRATADA** deverá avaliar parecer especializado para pacientes em todos os setores da Unidade (Emergência, Leito dia, Enfermarias Adulto e Pediátrico e UTIs Adulto e Pediátrica), com o tempo máximo de resposta de 48 horas para pareceres notificados no sistema MV;

2.1.3. A **CONTRATADA** deverá avaliar pareceres de urgência, no prazo máximo de 12 horas, contados da notificação do médico cirurgião, via telefone, bem como realizar o procedimento cirúrgico, quando necessário, em um prazo

2/19

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

não superior a 24h, desde que a unidade ofereça condições para tal procedimento.”

2.1.4. A CONTRATADA deverá manter escala presencial com um cirurgião torácico ou médico cirurgião da equipe, no mínimo 3 vezes na semana, para respostas dos pareceres solicitados eletivamente e procedimentos agendados, além das consultas ambulatoriais, conforme disponibilidade do cirurgião, desde que respeitando o horário de funcionamento do centro cirúrgico e setor de ambulatório;

2.1.5. A CONTRATADA deverá manter escala de um cirurgião alcançável para avaliações de urgência, incluindo feriado e finais de semana.

2.1.6. A CONTRATADA deverá realizar procedimentos cirúrgicos que compete à especialidade de Cirurgia Torácica (nos pacientes adultos e pediátricos), eletivos e de urgência, desde que a unidade comporte a complexidade do procedimento.

2.1.7. A CONTRATADA deverá realizar pequenos procedimentos e procedimentos minimamente invasivos em Cirurgia Torácica, desde que a unidade forneça equipamentos e instrumentais necessários para tais procedimentos.

2.1.8. A CONTRATADA deverá realizar Broncoscopias de pacientes internos e externos, conforme agenda, obedecendo a um mínimo de exames mensais, para cumprimento de metas contratuais (estipulado em 10 exames de broncoscopias para pacientes externos), firmados entre o contrato de gestão SES-GO e ISG-HD. Destacando que propostas de alterações dessa meta contratual deverá ser discutido e acordado com a **CONTRATADA**.

2.1.9. A CONTRATADA deverá realizar atendimento ambulatorial, com o mínimo de 2 horas semanais, no qual os pacientes serão encaminhados pelos

3/19							
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

demais médicos especialistas do HDT, sob forma de interconsulta, além do atendimento do paciente egresso.

2.1.10. A **CONTRATADA** deverá referenciar o paciente para médico especialista dentro das demais Especialidades Cirúrgicas (Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivos, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Coloproctológica, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Urologia, Cirurgia Vascular e Endovascular, Neurocirurgia, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Traumatologia), caso o procedimento a ser realizado extrapole a competência do Cirurgião Torácico ou o hospital não tenha suporte específico para o procedimento.

2.1.11. A **CONTRATADA** deverá prestar atendimento pós-operatório objetivando prevenir novas intercorrências, prescrever os cuidados hospitalares adequados e identificar a necessidade de novas intervenções cirúrgicas.

2.1.12. A **CONTRATADA** deverá todos os atendimentos devem ser devidamente registrados no sistema MVPEP, com o *login* e senha do médico (pessoal e intransferível) que deverá ser feita antes do início das atividades do profissional na unidade, sendo que todos os documentos médicos deverão ser assinados eletronicamente, com assinatura digital, também providenciada no início da prestação do serviço na unidade.

2.1.13. A **CONTRATADA** deverá preencher os prontuários de pacientes, relatando detalhadamente atividades cirúrgicas e/ou clínicas efetuadas, diagnósticos, peculiaridades, prescrições medicamentosas, visando manter atualizado o histórico evolutivo do estado clínico/cirúrgico dos pacientes.

2.1.14. A **CONTRATADA** deverá participar de equipes multiprofissionais, discutindo o estado clínico dos pacientes internados, a fim de oferecer a melhor conduta para os mesmos.

4/19						
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

2.1.15. A **CONTRATADA** deverá participar da elaboração e preenchimento do Plano Terapêutico Singular (PTS), mantendo-o atualizado em relação às condutas cirúrgicas.

2.1.16. A **CONTRATADA** deverá trabalhar pelo bom atendimento aos pacientes, segundo as normas técnicas, éticas e morais existentes.

2.1.17. A **CONTRATADA** deverá revisar os equipamentos necessários para sua atividade, solicitando encaminhamento para reparo sempre que necessário, assim como também auxiliar na orientação para necessidade de compra de equipamentos técnicos específicos.

2.1.18. A **CONTRATADA** deverá zelar pela conservação dos equipamentos e locais de trabalho.

2.1.19. A **CONTRATADA** deverá participar de atividades de educação continuada e demais treinamentos ofertados pela instituição.

2.1.20. A **CONTRATADA** deverá atividades de orientação e supervisão de alunos e residentes de medicina conforme demanda.

2.1.21. A **CONTRATADA** deverá participar e colaborar com a implantação dos processos de qualidade da Instituição.

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

2.1.23. A **CONTRATADA** deverá zelar pelo cumprimento das normas emanadas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, pela ANVISA e pelo Ministério da Saúde.

5/19						
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

2.1.24. A **CONTRATADA** deverá elaborar e informar escala de serviço para a unidade, conforme exigências preconizadas pelo Coordenador do Setor.

2.1.25. A **CONTRATADA** deverá assegurar relação harmônica entre os diversos serviços médicos e outros profissionais que atuam na unidade.

2.1.26. A **CONTRATADA** deverá garantir que toda a documentação necessária para a prestação de serviço seja entregue no ato da contratação, sempre que houver troca de profissionais e periodicamente, se necessário, como comprovação de vínculo do médico com a **CONTRATADA**, ASO admissional e periódico, cartão de vacina, dentre outros documentos necessários.

2.1.27. A **CONTRATADA** deverá garantir que todos os profissionais antes do início da execução das atividades deve, obrigatoriamente, participar do processo de INTEGRAÇÃO, o qual visa conhecer todas as normativas internas, bem como exigências de biossegurança.

2.1.28. A **CONTRATADA** deverá garantir as atividades só poderão ser iniciadas na Unidade, após todos os registros e documentos médicos estarem devidamente conformes, como CNES, assinatura digital e login no sistema de prontuário eletrônico.

2.1.29. Todos os profissionais médicos da **CONTRATADA** deverão, obrigatoriamente, participar das aulas e capacitações oferecidas pela **CONTRATANTE**, sempre que forem convocados.

2.1.30. A **CONTRATADA** deverá executar os serviços contratados conforme as exigências, normativas e pareceres de seu Conselho de Classe, dentro dos preceitos do Código de Ética Médica.

6/19							
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

2.1.31. A **CONTRATADA** deverá respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente contrato, se aplicável.

2.1.32. A **CONTRATADA** não deverá 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**.

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

2.1.34. A **CONTRATADA** deverá manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação do serviço.

2.1.35. A **CONTRATADA** deverá fornecer ao **CONTRATANTE**, mediante solicitação, uma cópia autenticada do registro ou inscrição no CRM, juntamente com qualquer documentação adicional que comprove a validade e regularidade do mesmo.

2.1.36. A **CONTRATADA** deverá providenciar a emissão do documento de cobrança (Nota Fiscal), de acordo com os valores contratados e apurados, até o 1º dia útil ao mês subsequente à efetiva prestação do serviço, no qual 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). Em caso de situação irregular, poderá a **CONTRATANTE** emitir notificação para que a

7/19

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

CONTRATADA regularize a situação, sujeito a rescisão do contrato em caso de persistência na irregularidade.

2.1.37. A **CONTRATADA** deverá dar esclarecimentos para a **CONTRATANTE** e/ou as devidas diretorias sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação.

2.1.38. A **CONTRATADA** deverá 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.

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

2.1.40. A **CONTRATADA** deverá comunicar, por escrito, imediatamente e com tempo hábil, a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para adoção das providências cabíveis.

2.1.41. A **CONTRATADA** deverá designar para execução dos serviços somente profissionais habilitados e ou titulados dentro do Conselho de Classe, de acordo com as exigências contratuais.

2.1.42. A **CONTRATADA** deverá 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.

8/19						
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

2.1.43. A **CONTRATADA** deverá adimplir com toda e qualquer obrigação trabalhista que eventualmente venha a ser reconhecida judicialmente ou administrativamente por qualquer órgão administrativo e/ou fiscalização, sendo defeso invocar este contrato para eximir-se de qualquer responsabilidade ou obrigação, bem como transferir o ônus financeiro decorrente dessas obrigações à **CONTRATANTE**.

2.1.44. A **CONTRATADA** deverá Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, uma vez que os seus empregados não mantêm nenhum vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**.

2.1.45. A **CONTRATADA** deverá assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes de trabalho, quando, em decorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados quando da prestação dos serviços, sendo defeso invocar este contrato para eximir-se de qualquer responsabilidade ou obrigação, bem como transferir o ônus financeiro decorrente dessas obrigações à **CONTRATANTE**.

2.1.46. A **CONTRATADA** deverá 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.

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

							9/19
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

2.1.48. A **CONTRATADA** deverá atender a qualquer convocação da **CONTRATANTE** no prazo de 72 horas para esclarecimentos a respeito dos serviços prestados.

2.1.49. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar e manter quantitativo de pessoal compatível com as necessidades dos serviços.

2.1.50. A **CONTRATADA** deverá submeter-se às políticas e práticas de integridade da **CONTRATANTE**.

2.1.51. A **CONTRATADA** deverá manter imparcialidade nas contratações.

2.1.52. A **CONTRATADA** deverá obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. São obrigações da Contratante:

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

3.1.2. Gerenciar a execução deste Contrato;

							10/19
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

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

3.1.4. Serão responsabilidade da **CONTRATANTE** todos os custos com materiais de consumo, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

4.1. O serviço objeto deste Contrato tem prazo de 12 (doze) meses, iniciando em **23 de fevereiro de 2024 e finalizando em 22 de fevereiro 2025**, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, limitando-se a vigência total do prazo em 60 (sessenta) meses, 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

5.1. Pela execução dos serviços objeto do Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, mediante depósito, os valores dos exames realizados através de produção mensal, tendo como base os valores abaixo discriminados:

ITEM	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
	PREÇO FIXO	R\$ 5.000,00
1	Biópsia de linfonodo supra clavicular/auxiliar/inguinal	R\$ 720,00
2	Biopsia de Pleura	R\$ 288,00
3	Biópsia percutânea guiada por tomografia	R\$ 960,00
4	Broncoscopia flexível	R\$ 950,00
5	Broncoscopia rígida	R\$ 720,00
6	Colocação de Prótese Laringo – traqueal/traqueo-Brônquica	R\$ 1.140,00

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

7	Consulta de paciente ambulatorial	R\$ 200,00
8	Descorticação Pulmonar	R\$ 2.200,00
9	Fechamento de Pleurostomia	R\$ 432,00
10	Janela pericárdio/drenagem com biópsia do pericárdio	R\$ 708,00
11	Ligadura de Artéria Brônquica para controle de hemoptise	R\$ 1.416,00
12	Lobectomia pulmonar	R\$ 2.300,00
13	Mediastinoscopia/linfadenectomia medaistinal	R\$ 1.320,00
14	Mobilização de retalhos musculares/ do omento	R\$ 1.698,00
15	Parecer em horário comercial	R\$ 200,00
16	Parecer em período noturno/final-de-semana/feriado/urgência	R\$ 270,00
17	Pericardiocentese	R\$ 354,00
18	Pleurodese	R\$ 780,00
19	Pleurostomia	R\$ 800,00
20	Pneumonectomia	R\$ 2.500,00
21	Pneumotomia com ressecção costal para drenagem cavitária/retirada de corpo estranho	R\$ 996,00
22	Punção pleural guiada por ultrassonografia	R\$ 300,00
23	Repleção de Cavidade Pleural com Solução para tratamento de Empiema crônico	R\$ 432,00
24	Ressecção em cunha, tumorectomia, enucleação de lesão pulmonar.	R\$ 1.400,00
25	Retirada de corpo estranho pulmonar ou de árvore traqueobrônquico por via cirúrgica ou endoscópica	R\$ 996,00
26	Retirada de dreno tubular torácico	R\$ 60,00
27	Toracocentese/drenagem de pleura	R\$ 648,00
28	Toracoplastia	R\$ 1.416,00
29	Toracostomia com drenagem torácica	R\$ 850,00
30	Toracotomia exploradora	R\$ 1.416,00
31	Traqueoplastia ou Laringoplastia	R\$ 1.416,00
32	Traqueostomia	R\$ 700,00
33	Tratamento Cirúrgico de fistula bronco pleural com amputação de coto brônquico	R\$ 1.440,00
34	Tratamento de coágulo retido intratorácico	R\$ 720,00
35	Tratamento de Estenose traqueal	R\$ 852,00
36	Tratamento de mediastinite	R\$ 1.440,00

Esse documento foi assinado por Carolina Sival Crosara, Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro, Karine Borges de Medeiros e Antônio Jorge Almeida Maciel. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/N7RKP-FF7BK-ZGZCN-NZYJD>

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

12/19

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

5.3. Os preços são fixos e irrevogáveis, durante o transcurso do prazo de 12 (doze) meses a contar da data de assinatura deste, após o qual a concessão de reajustamento será feita preferencialmente pela aplicação do IGP-M/FGV, por ocasião do aditivo de prorrogação do prazo contratual.

5.4. Os procedimentos constantes da Tabela supra, quando realizados em pacientes menores de 12 (doze) anos, serão remunerados em 02 (duas) vezes o preço do procedimento

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado à **CONTRATADA** 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal, que deverá conter o detalhamento dos serviços executados, cumpridas todas as exigências contratuais, através de depósito em conta corrente desta, que deve vir explicitada na Nota Fiscal apresentada, desde que seja atendido o especificado nesta cláusula;

6.2. A Nota Fiscal deverá ser atestada pela **CONTRATANTE** e, no caso de ocorrer a não aceitação dos serviços faturados, o fato será de imediato comunicado à **CONTRATADA**, para retificação das causas de seu indeferimento;

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

13/19

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

6.4. As notas fiscais serão encaminhadas via e-mail ou ao seguinte endereço: Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 3310, sala 104, Bairro Jardim Goiás, Goiânia/GO, CEP: 74.810-907 organização social gestora do Hospital Estadual de Doenças Tropicais - HDT, Goiânia-GO, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.969.808/0003-31;

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

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

14/19

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante
	<i>[assinatura]</i>		<i>[assinatura]</i>	<i>[assinatura]</i>			

serão processadas após o cumprimento, pela **CONTRATADA**, das obrigações pendentes;

6.9. Caso os documentos discriminados na cláusula 6.6 não sejam apresentados no prazo de 30 (trinta) dias, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de ingressar em juízo para depositar os valores devidos, sendo retido nas faturas não recebidas, por culpa do inadimplemento da **CONTRATADA**, o percentual de 20% (vinte por cento) a título de honorários advocatícios;

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – EXTINÇÃO DO CONTRATO

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

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

15/19						
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

- 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 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;

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

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

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

16/19

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

- b) Ensajar 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.

8.4. 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 compensatória de até 20% (vinte por cento) da média dos últimos 3 (três) faturamentos do contrato, em caso de reincidência, o que poderá ensejar a rescisão contratual.

8.5. Em caso de inexecução parcial por quaisquer outras condutas não elencadas, constantes em Termo de Referência e devidamente avaliadas pelo fiscal do contrato, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

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

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

CLÁUSULA NONA – RECURSOS FINANCEIROS

17/19							
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

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. Fica indicada como fiscal do presente contrato a Diretora Técnica, para execução da função.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE.

18/19						
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Contratada	1º Contratante	2º Contratante

11.1. A **CONTRATADA** obriga-se, pelo presente Contrato, a manter em sigilo toda e qualquer informação confidencial, não podendo divulgá-las, cedê-las, doá-las, repassá-las, vendê-las, reproduzi-las por quaisquer meios ou transferi-las, a qualquer título, em qualquer tempo e circunstância, ainda que após a rescisão deste contrato, tampouco usá-las, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, colaboradores e/ou prepostos faça uso destas para finalidade diversa da ora ajustada, salvo mediante autorização expressa, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), sem prejuízo das indenizações cabíveis;

11.2. A expressão “Informação Confidencial” para fins do presente Contrato significará toda e qualquer informação revelada, transmitida ou comunicada (verbalmente, por escrito, em linguagem de máquina, texto, desenhos, fotografias, gráficos, projetos, teses, estudos, anotações, análises, compilações, documentos físicos ou digitais ou qualquer outra forma), entre as PARTES;

11.3. As partes tomarão todas as providências possíveis para minimizar o risco de revelação ou fuga de Informações Confidenciais recebidas, cedidas ou compartilhadas entre si, certificando-se de que somente pessoas cujas funções exijam a posse de Informações Confidenciais tenham acesso a elas, na estrita medida de tal necessidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Todas as cláusulas previstas neste Contrato estão de acordo e devem ser cumpridas em conformidade com o Termo de Referência nº 081/2023, o qual faz parte integrante deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

							19/19
Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Assinatura	Contratada	1º Contratante	2º Contratante

13.1. As partes elegem o foro da Comarca de Goiânia/GO para dirimir quaisquer conflitos oriundos deste Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Goiânia, 31 de janeiro de 2024.

1. INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG

CNPJ: 03.969.808/0003-31

Ernesto Stanguet

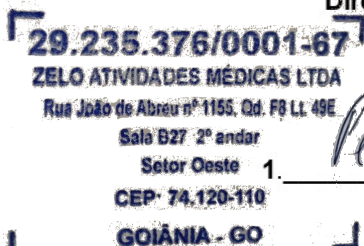
Diretor Financeiro

2. INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG

CNPJ: 03.969.808/0003-31

Thayse Cristina Barreto Tavares de Souza

Diretora Técnica - Operacional



1.

Pedro Augusto Teixeira

Pedro Augusto Teixeira

TESLA SAÚDE LTDA

CNPJ sob o nº 41.906.526/0001-12

2.

Roberto Cesar Candido Fernandes

Roberto Cesar Candido Fernandes

TESLA SAÚDE LTDA

CNPJ sob o nº 41.906.526/0001-12

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:

Carolina Stival Crosara

CPF: ***.906.081-**

Data: 22/02/2024 16:01:30 -03:00

MUNDO DIGITAL

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:

Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro

CPF: ***.166.761-**

Data: 22/02/2024 16:03:02 -03:00

MUNDO DIGITAL

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:

Karine Borges de Medeiros

CPF: ***.091.771-**

Data: 22/02/2024 16:08:26 -03:00

MUNDO DIGITAL

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:

Antônio Jorge Almeida Maciel

CPF: ***.605.175-**

Data: 22/02/2024 17:27:27 -03:00

MUNDO DIGITAL

Nome:

CPF:

Vistos	1ª Testemunha	2ª Testemunha	3ª Testemunha	1ª Contratada	1º Contratante	2º Contratante
	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>		

20/19



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: N7RKP-FF7BK-ZGZCN-NZYJD

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

- ✓ Carolina Stival Crosara (CPF ***.906.081-**) em 22/02/2024 16:01 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735776 Long: -49,233478
	Precisão: 12552 (metros)
Autenticação	coordcontratos.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
DVSKWfyx90YvXo1gbqFBG5RTUpHiGzk4ld4f4u2HVpY=	
SHA-256	

- ✓ Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro (CPF ***.166.761-**) em 22/02/2024 16:03 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Lat: -16,735776 Long: -49,233478
	Precisão: 12552 (metros)
Autenticação	gestor.financeiro.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
8JsH0+u4pgiABNO7IlwP00AGUIHUWMV+G65on3FQ+As=	
SHA-256	

✓ Karine Borges de Medeiros (CPF ***.091.771-**) em 22/02/2024 16:08 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.203.241.160	Não disponível
Autenticação	dirtecnica.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
q1kQNKrh78mdtkSxLjpf66P6YLbmzh2QGPvuk00zr3g=	
SHA-256	

✓ Antônio Jorge Almeida Maciel (CPF ***.605.175-**) em 22/02/2024 17:27 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.96.17.238	Não disponível
Autenticação	diretoria.executiva.hdt@isgsaude.org (Verificado)
Login	
Vo31i5iHzj0ZIVK2v6NCfaAJITqzfUrSn36tC11aFLw=	
SHA-256	

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

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/N7RKP-FF7BK-ZGZCN-NZYJD>

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

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