



Instituto Social das  
**MEDIANEIRAS DA PAZ**  
ISMEP



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO  
SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ E A  
EMPRESA MED ARARIPE SERVIÇOS  
MÉDICOS LTDA ME, NA FORMA E  
CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ**, com endereço à Avenida Manoel Irineu de Araújo, s/nº, Centro, Ouricuri /PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.739.225/0017-85, neste ato representado por **MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR**, brasileira, solteira, assistente social, portadora da cédula de identidade RG. nº 4.706.331 – SSP - PE e inscrita no CPF sob o nº 844.857.284-04, residente e domiciliada na Rua Vereador José Barreto de Alencar, 450, Centro, Araripina, PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a empresa **MED ARARIPE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME**, com endereço na Rua Teobaldo Gomes Torres, 71, Sala 18, 2º andar, Centro, Ouricuri, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 20.344.575/0001-39, neste ato representada por **JOSÉ JAILSON GRANJA**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF sob o nº 153.084.484-34, doravante denominado **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Contrato a execução pela **CONTRATADA**, de serviços médicos em consultas em dermatologia para pacientes do **CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A prestação dos serviços será executada nas dependências da **UPAE Ouricuri**, sito à Avenida Manoel Irineu de Araújo, s/nº, Centro, Ouricuri, PE.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

2.1. Pela realização das atividades contratadas, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo de consultas realizadas, sendo o preço unitário o valor de R\$ 40,00 (quarenta reais), mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do Banco do Brasil de qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até 30 (trinta) dias do recebimento da nota fiscal atestada. Para fazer jus ao pagamento mensal, a **CONTRATADA** deverá comprovar sua regularidade

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ

UNIDADE PERNAMBUCANA DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA - CNPJ: 10.739.225/0017-85

Avenida Manoel Irineu, S/N – Centro CEP: 56.200-000 -Ouricuri-PE





com a Seguridade Social (CND), GEFIP, devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, até o 5º dia útil do mês subsequente.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Contrato será de 01 ( um ) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante Termo Aditivo.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

Constituem obrigações das partes, sem prejuízo das disposições previstas na Lei:

#### **4.1. DA CONTRATADA**

4.1.1. Responsabilizar-se por todas as despesas e providências que se tornem necessárias ao fiel cumprimento do presente Contrato;

4.1.2. Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais, civis e criminais, resultantes da execução deste Contrato, no tocante aos seus empregados, dirigentes e prepostos;

4.1.3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do presente instrumento, não sendo excluída ou reduzida tal responsabilidade pela fiscalização/acompanhamento pelo **CONTRATANTE**;

4.1.4. Realizar consultas especializadas em dermatologia para pacientes do **CONTRATANTE**.

4.1.5. Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos, taxas e fretes;

4.1.6. Manter registro no devido órgão de classe, que resguarde a **CONTRATANTE** sobre qualquer reclamação perante a responsabilidade técnica da **CONTRATADA** para execução do objeto contratual e ser responsável pelo ato médico praticado, eximindo a **CONTRATANTE** de toda responsabilidade sobre a conduta médica adotada.

4.1.7. Todo médico que for prestar o serviço à **CONTRATANTE** terá que comprovar vínculo empregatício ou societário com a **CONTRATADA**, sob pena de não ser aceita a prestação do serviço.

4.1.8. O retardamento, não justificado, na execução dos serviços, objeto deste Contrato, considerar-se-á como infração contratual;





## 4.2. DO CONTRATANTE

4.2.1. Tomar todas as providências para o fiel cumprimento das cláusulas deste Contrato.

4.2.2. Designar servidor ou comissão composta por servidores do **INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ/UPAE OURICURI**, para acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços.

4.2.3. Efetuar o pagamento na forma regulada pela **CLÁUSULA SEGUNDA** do presente instrumento.

4.2.4. Notificar a **CONTRATADA**, caso seja verificada alguma irregularidade que diga respeito ao presente Contrato.

4.2.5. Suspender o presente contrato caso haja qualquer fato superveniente, caso fortuito ou força maior. Também poderá ser suspenso ou extinto por determinação da Secretaria Estadual de Saúde.

## CLÁUSULA QUINTA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas neste instrumento, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, sem que haja prejuízos às partes.

## CLÁUSULA SEXTA – DAS PENALIDADES

Na hipótese da **CONTRATADA** não cumprir as obrigações assumidas no presente Contrato, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e comprovados a juízo do **CONTRATANTE**, poderão ser aplicadas, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, as seguintes sanções, garantida e defesa prévia:

6.1. Advertência;

6.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;

## CLÁUSULA SETIMA – DA RESCISÃO

Qualquer uma das partes pode rescindir o presente instrumento, com antecedência mínima de 30(trinta) dias, não cabendo qualquer indenização aos contratantes.



Instituto Social das  
MEDIANEIRAS DA PAZ  
ISMEP



## CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.  
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.  
As partes elegem o foro da Comarca de Ouricuri/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Ouricuri, 11 de fevereiro de 2020

MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR  
Diretora Geral UPA-E  
Ouricuri-PE  
*Maria de Fátima Souza Alencar*

**CONTRATANTE**

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ

MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR

*Jose Jailton Granja*

**CONTRATADA**

MEDARARIPE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME

JOSÉ JAILTON GRANJA

**Testemunhas:**

*[Handwritten Signature]*  
CPF: 107.764.634-89

*Renata T. Ribeiro*  
CPF: 061.709.964.20