DocuSign Envelope ID: 2273EC26-D59E-4F08-934E-F7A81D26AB8D

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

Pernambuco Secretaria de Saúde

UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ / UPA OLINDA E A CENTRAL DE ATENDIMENTO MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA, 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 / UPA OLINDA,** com endereço à Rodovia PE 15, s/nº, Tabajara 01, Olinda, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 10.739.225/0021-61, neste ato representado por **MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR**, brasileira, solteira, assistente social, portadora da cédula de identidade RG. n°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 **CENTRAL DE ATENDIMENTO MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA,** com endereço na Rua Aroazes, 260, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes, PE, inscrita no CNPJ sob o nº **03.313.161/0001-23**, neste ato representado pelo **HUGO JOSÉ CAVALCANTI DE MENDONÇA CARVALHO**, brasileiro, casado , médico, portador do R.G. nº. 5.285.218 - SSP/PE, CPF/MF nº. 035.147.454-47, residente e domiciliado na cidade de Jaboatão dos Guararapes-PE, doravante denominada **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 especializados de medicina ocupacional (ASOS) e exames complementares para os colaboradores da **CONTRATANTE.**

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

2.1. Pela execução dos serviços, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor referente ao total mensal de ASOS e exames realizados, conforme Tabela da Contratada no Anexo I deste contrato, mediante

DocuSign Envelope ID: 2273EC26-D59E-4F08-934E-F7A81D26AB8D

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, Agência 1837-6, Conta Corrente 22916-4, indicada pela **CONTRATADA** em até 15 (quinze) dias do recebimento da nota fiscal atestada. Para fazer jus ao pagamento, a **CONTRATADA** deverá comprovar sua regularidade 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 12 (doze) meses, 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. Executar os serviços mantendo qualidade e excelência, utilizando, para tanto, todos os equipamentos, materiais e mão-de-obra treinada e especializada que assegurem a satisfação da **CONTRATANTE** e o cumprimento dos termos deste contrato;

DocuSign Envelope ID: 2273EC26-D59E-4F08-934E-F7A81D26AB8D

4.1.5. Realizar os ASOS e exames complementares dos colaboradores do **CONTRATANTE**, cujo pagamento será por preço unitário do que for executado mensalmente.

4.1.6. Realizar os serviços com profissionais com responsabilidade técnica registrada no respectivo Conselho de classe, eximindo a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade pelo resultado apresentado.

4.1.7. A **CONTRATADA**, desde já, obriga-se a manter o mais completo e absoluto sigilo em relação a toda e qualquer informação, dados, documento, instruções procedimentos administrativos e operacionais arquivos, dados do **CONTRATANTE**, de seus funcionários e de pessoas por ela atendidas, das quais venham a ter conhecimento ou acesso em razão deste Contrato, não podendo, sob qualquer pretexto, utilizá-las para si, divulgar, revelar, reproduzir ou delas dar conhecimento a terceiros, sem a prévia expressa autorização expressa do **CONTRATANTE**, salvo na medida de necessário para a execução de suas obrigações e prerrogativas conferidas neste Contrato, ou conforme seja exigido pela legislação aplicável ou por determinação de autoridade judicial ou administrativa competente, responsabilizando-se, em caso de descumprimento dessa obrigação assumida por eventuais perdas e danos, lucros cessantes e demais cominações legais.

4.1.8. A **CONTRATADA**, além de guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento contratual, compromete-se a adotas as melhores práticas para respeitar a legislação vigente, inclusive a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

4.1.9. A **CONTRATADA** obriga-se ao dever de confidencialidade e sigilo de todas as informações e dados pessoais a que tenha acesso por virtude da execução contratual, devendo assegurar-se de que seus colaboradores, consultores, sócios, prestadores de serviço, no exercício de suas funções que tenham acesso e ou conhecimento da informação e/ou dados pessoais tratados, estejam obrigados ao sigilo profissional.

4.1.10. A **CONTRATADA** obriga-se a realizar o tratamento de dados pessoais de acordo com as disposições legais vigentes, inclusive a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), visando dar efetiva proteção aos dados coletados de pessoas naturais e jurídicas que possam identificá-las e torná-las identificáveis, utilizando-os de tais dados tão-somente para os fins necessários à execução do objeto deste Contrato, ou nos limites do consentimento expressamente manifestado por escrito por respectivos titulares, quando for o caso.

4.1.11. A **CONTRATADA** responsabiliza-se única e exclusivamente sobre a utilização dos dados obtidos por meio do presente Contrato, sendo terminantemente vedada a utilização de tais informações para fins diversos

DocuSign Envelope ID: 2273EC26-D59E-4F08-934E-F7A81D26AB8D

daqueles relativos ao objeto do contrato, bem como outros fins ilícitos, ou que, de qualquer forma, atentem contra moral e os bons costumes.

4.1.12. O sigilo e confidencialidade e as restantes obrigações previstas nessa cláusula deverão permanecer em vigor mesmo após o término da vigência do presente contrato.

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/UPA OLINDA**, 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, podendo 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;

DocuSign Envelope ID: 2273EC26-D59E-4F08-934E-F7A81D26AB8D

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

Pernambuco Secretaria de Saúde

UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OLINDA

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.

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 02(duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.
As partes elegem o foro da Comarca de Jaboatão dos Guararapes/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Olinda, 01 de fevereiro de 2022.

DocuSigned by:
Maria Luiza Mota da Silva
F6D20FB52DF348E...

Contratante
Instituto Social Das Medianeiras Da Paz- Upa Olinda
Maria De Fátima Souza Alencar

DocuSigned by:
HUGO CARVALHO
2B25F4286793483...

Contratada
Central De Atendimento Médico Santo Expedito Ltda
Hugo José Cavalcanti De Mendonça Carvalho

Testemunhas
Jasmino Guilherme dos S.Silva

CPF
134.873.864-29

DocuSigned by:
ALLAN TOTAL
CE9AACE961A14CB...

CENTRAL DE ATENDIMENTO MEDICO SANTO EXPEDITO LTDA
Rua Aroazes, Nº 260
54325625 - Jaboatão dos Guararapes, PE
Telefone: (81) 3093-9100
CNPJ: 03.313.161/0001-23

ANEXO 1

Para

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ - UPA OLINDA

CNPJ: 10739225002161, IE: ISENTO

Data	12/01/2022

Itens do anexo

Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço un.	Preço total
EXAME CLINICO (ASO) Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	25,00	25,00
ACUIDADE VISUAL Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	18,00	18,00
AUDIOMETRIA TONAL Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	22,00	22,00
ELETROCARDIOGRAMA - ECG Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	25,00	25,00
ELETROENCEFALOGRAMA - EEG Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	45,00	45,00
ESPIROMETRIA Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	25,00	25,00
GLICOSE Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	5,50	5,50
HEMOGRAMA COMPLETO Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	7,40	7,40
HEPATITE B - ANTI - HBS Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	19,80	19,80
MICOLOGICO DAS UNHAS Prazo de Entrega - 3 Dias via web		Un	1,00	20,00	20,00
PARASITOLOGICO FEZES Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	6,00	6,00
RX - COLUNA LOMBO SACRA PA & PERFIL Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	35,00	35,00
RX - TORAX PA (PADRAO OIT) Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	35,00	35,00
VDRL - TESTE LUETICO Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	8,50	8,50

TESTE ROMBERG Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	50,00	50,00
TRANSAMINASES (TGO / TGP) Prazo de Entrega - 2 Dias via web		Un	1,00	16,00	16,00

Outros itens ou serviços

Estamos em Transição para cumprimento das novas Normas Regulamentadoras, em especial a NR01, NR07, NR09, assim como os envios dos eventos para o E-social, S2210, S2220, S2240.

Todas as informações, em acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD

DISPONIBILIZAREMOS VIA NOSSO SISTEMA DE WEB:

ATESTADO DE SAUDE OCUPACIONAL (ASO), COM ASSINATURA DIGITAL DO MÉDICO VALIDADA POR CERTIFIFADO DIGITAL;

ULTILIZAÇÃO DA ASSINATURA DIGITAL BIOMÉTRICA DO COLABORADOR;

INFORMAÇÕES DO EVENTO S2220 EM XML, PARA QUE SEJA EXTRAÍDO E ENVIADO AO E-SOCIAL.

Nº de Itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
16,00	16	0,00	363,20	0,00	363,20

Observações

1- Emissão de ART será de responsabilidade do cliente;
2- As avaliações Físicas cobradas em separado (Dosímetro e Termômetro de Globo);
3- As avaliações Químicas cobrados em separado;
4- Exames complementares – realizados de acordo com os termos especificados no PCMSO (Cobrados em separado);
5- O pagamento dos serviços proposto será realizado todo dia 10 de casa mês através de NF de serviço.

Atenciosamente,
ALLAN TOJAL