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 EMPRESA CTO – CENTRO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA EPP, 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 **EMPRESA CTO – CENTRO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA EPP,** inscrita no CNPJ sob o nº 40.818.429/0001-05, com endereço na Avenida Agamenon Magalhães, 4760, Paissandu, Recife, PE, neste ato representada por **MANUEL RODRIGUES NETO,** brasileiro, casado, médico, inscrito no CPF/MF sob o nº 899.429.734-00 e **ROMERO ANTUNES BARRETO LINS**, brasileiro, casado médico, inscrito no CPF/MF sob o nº 039.574.944-19, 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 médicos de plantões na **UPA OLINDA.**

PARÁGRAFO ÚNICO – A prestação dos serviços será executada na sede da **UPA OLINDA**.

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 referente ao quantitativo de plantões realizados, referente ao serviço desempenhado no objeto do presente contrato, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**

2.1.1. Valores dos plantões:

PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R$ 1.050,00 (hum mil e cinquenta reais) - valor de plantão DIURNO, para os dias da semana de segunda a sexta feira.

PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R$ 1.125,00 (hum mil, cento e vinte e cinco reais) - valor de plantão NOTURNO, para os dias da semana de segunda a sexta feira.

PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) - valor de plantão DIURNO, para os dias de sábado e domingo.

PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R$ 1.250,00 (hum mil, duzentos e cinquenta reais) - valor de plantão NOTURNO, para os dias de sábado e domingo.

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente 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 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. Utilizar as dependências do **CONTRATANTE** exclusivamente para os fins previstos no presente Contrato, sob sua exclusiva responsabilidade, de acordo com toda a legislação, normas e especificações técnicas pertinentes.

4.1.3. Desempenhar os serviços com zelo e diligência, observando as regras legais vigentes, resguardando o interesse do **CONTRATANTE**, bem como se responsabilizando pelos serviços prestados e por eventuais danos materiais a que der causa ao **CONTRATANTE**;

4.1.4. 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, bem como pelo cumprimento de todas as exigências da legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, inexistindo qualquer vínculo empregatício de qualquer natureza entre a **CONTRATADA** e o **CONTRATANTE**, nem mesmo responsabilidade solidária ou subsidiária entre as partes, correndo por conta da **CONTRATADA** as despesas com rescisão e indenização cem função dos serviços objeto do presente contrato ou dele decorrente;

4.1.5. Caso o **CONTRATANTE** venha a ser demandada em reclamação trabalhista por empregado, sócio ou colaborador da **CONTRATADA**, caberá a **CONTRATADA** assumir

o polo passivo da referida reclamação, pleiteando pela exclusão do **CONTRATANTE** da lide;

4.1.6 Se o **CONTRATANTE** vier a ser condenada em virtude de reclamação trabalhista proposta por empregado, sócio ou colaborador da **CONTRATADA**, terá o **CONTRATANTE** direito de propor a ação de regresso contra **CONTRATADA**;

4.1.7. 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;**

4.1.8. Realizar serviços previstos da **CLAUSULA PRIMEIRA** do **CONTRATO.**

4.1.9. Manter registro no devido órgão de classe, que resguarde o **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.

4.1.10. 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.

4.1.11. 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 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.

4.1.12. 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).**

4.1.13. 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.

4.1.14. 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.

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

4.1.16.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. Também poderá ser suspenso ou extinto por determinação da Secretaria Estadual de Saúde em face do Contrato de Gestão.

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;

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 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 Araripina/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Olinda, 01 de 07 de 2023

Maria de Fatima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP

CONTRATANTE
INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ/UPA OLINDA
MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR

CTO - Centro de Traumatologia e Ortopedia

Dr. Manuel Rodrigues Neto
Ortopedia e Traumatologia
CPF: 899.429.734-00 CRM: 12926

CONTRATADA
EMPRESA CTO – CENTRO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA EPP
MANUEL RODRIGUES NETO

CTO - Centro de Traumatologia e Ortopedia

Dr. Romero A. B. Lins
Ortopedia e Traumatologia
CPF: 039.574.944-19 CRM 19054

CONTRATADA
EMPRESA CTO – CENTRO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA EPP
ROMERO ANTUNES BARRETO LINS

Testemunhas

Antonio Henrique de Carvalho
CPF: 111.546.714-02

Lorena de Lima Araújo
CPF: 111.207.999.73