

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA ALMEIDA ATIVIDADES MÉDICAS E HOSPITALARES EIRELI ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **10.583.920/0001-33**, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, divorciado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG nº 1.006.466-SDS-PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, apto. 102, Casa Caiada, Olinda, PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA ALMEIDA ATIVIDADES MÉDICAS E HOSPITALARES EIRELI ME**, estabelecida na Rua Cláudio Brotherhood, 96, Cordeiro, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 20.812.986/0001-01, por sua representante legal, **ODILENE DE ALMEIDA BATISTA**, brasileira, solteira, médica, 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 consultas ambulatoriais em cardiologia para pacientes do **CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A prestação dos serviços supra descrita será realizada na sede do Hospital do Tricentenário.

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

**2.1.** Pela execução dos serviços, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo de consultas realizadas, sendo o preço unitário de cada consulta 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 SANTANDER**, ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até 30 (trinta) dias do recebimento da nota fiscal atestada.



## CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato será de 01 (hum) 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 serviços médicos de consultas ambulatoriais em cardiologia para pacientes do **CONTRATANTE**, na sede do Hospital do Tricentenário, devendo atender pacientes, garantindo resolutividade na consecução do objeto contratado, principalmente no que concerne ao bom trato no atendimento prestado aos seus usuários.

**4.1.5.** 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 Hospital do Tricentenário, 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 à **CONTRATADA**, caso seja verificada alguma irregularidade que diga respeito ao presente Contrato.

## 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;

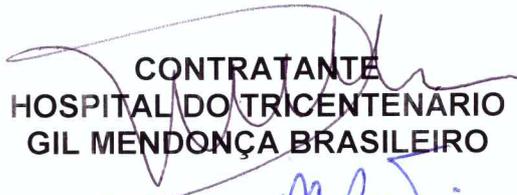
#### **CLÁUSULA SETIMA – DA RESCISÃO**

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

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

Olinda, 01 de dezembro de 2017.

  
**CONTRATANTE**  
**HOSPITAL DO TRICENTENARIO**  
**GIL MENDONÇA BRASILEIRO**

  
**CONTRATADA**  
**EMPRESA ALMEIDA ATIVIDADES MÉDICAS E HOSPITALARES EIRELI ME**  
**ODILENE DE ALMEIDA BATISTA**

Testemunhas

  
CPF: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

