

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL
DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA
MÉDICOS CENTER DE OLINDA LTDA - 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, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0001-33, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, 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 do outro lado a **EMPRESA GENES ATIVIDADES MÉDICAS HOSPITALARES EIRELLI ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 10.469.636/0001-30, com endereço a Rua Cláudio Brotherhood, 96, Cordeiro, Recife/PE., neste ato representada por **JOSÉ GENES SALES CAVALCANTI**, portador do CPF nº 076.632.934-87, residente e domiciliado no Recife, 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 **OBSTETRÍCIA**, para pacientes do **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO ÚNICO – A prestação dos serviços, ora contratada, será efetuada em regime de plantão, na sede do **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**.

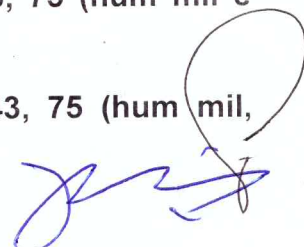
CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela realização das atividades contratadas, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo mensal de plantões realizados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

Valor Unitário do Plantão- de segunda a sexta- diurno- R\$ 1.193,75 (hum mil, cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).

Valor Unitário do Plantão- de segunda a quinta- noturno- R\$ 1.243, 75 (hum mil e duzentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Valor Unitário do Plantão- de sexta dia a domingo noite- R\$ 1.543, 75 (hum mil, quinhentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).



2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente da **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**, ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA**. 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 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 em obstetrícia, 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 em seu Quadro de Pessoal, responsável técnico, registrado 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. O retardamento, não justificado, na execução dos serviços, objeto deste Contrato, considerar-se-á como infração contratual;

4.1.8. Disponibilizar para direção médica da **CONTRATANTE**, relação dos médicos integrantes da **CONTRATADA** para controle e sempre que houver mudança de profissional manter a direção médica ciente do novo quadro técnico.

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 a **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.

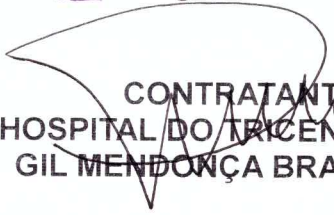
CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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 agosto de 2016 .


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
EMPRESA GENES ATIVIDADES MÉDICAS HOSPITALARES EIRELLI ME
JOSÉ GENES SALES CAVALCANTI

Testemunhas


CPF: _____

CPF: _____

