

Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP: 53.120-420 - Olinda - PE Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010 E-Mail: htri@elogica.com.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA 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 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, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº1.006.466 – SDS - PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, aptº102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado CONTRATANTE, e o outro lado a EMPRESA CENTRAL DE ATENDIMENTO MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA, com sede na Rua Aroazes, 260, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 03.313.161/0001-23, neste ato representado pelo Dr. 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, 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 exames complementares para composição do exame ocupacional para colaboradores da CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

2.1.1. EXAMES COMPLEMENTARES/PREÇO UNITÁRIO

Acuidade Visual- R\$ 25,00 (vinte e cinco reais).

Eletroencefalograma- R\$ 20,00 (vinte reais).

Espirometria- R\$ 48,00 (quarenta e oito reais).









Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP: 53.120-420 - Olinda - PE fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 (010 E-Mail: htri@elogica.com.br

Avaliação Psicológica- R\$ 90,00 (noventa reais).

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 10 (dez) 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.** A **CONTRATADA** disponibilizará para seu corpo médico e equipe multiprofissional, meios eficientes para a realização dos serviços contratados.
- 4.1.5. É responsável a CONTRATADA pelos laudos dos exames contratados.
- **4.1.6.** Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos, taxas, etc.
- **4.1.7.** O retardamento, não justificado, na execução do objeto deste Contrato, considerar se-á como infração contratual.
- **4.1.8.** 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

Hospital do Tricentenário

Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP: 53.120-420 - Olinda - PE Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 (010 E-Mail: htri@elogica.com.br

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.

- **4.1.9.** 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).
- **4.1.10.** 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.
- **4.1.11.** 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.
- **4.1.12.** 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.
- **4.1.13.** 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 **CONTRATANTE**, 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.



Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP: 53.120-420 - Olinda - PE fone: 0**81-3429 2627 - fax: 0**81-3429 (010 E-Mail: httl@elogica.com.br

4.2.5. A **CONTRATANTE** deverá encaminhar seus funcionários a localidade informada pela **CONTRATADA** para a realização dos exames complementares. O cronograma para realização destes exames, aqui contratados, será elaborado de comum acordo entre as partes.

4.2.6. A **CONTRATANTE** é responsável pela guarda de todos os resultados dos exames realizados.

CLÁUSULA QUINTA - DOS BENEFICIÁRIOS

Os beneficiários dos serviços são os funcionários da **CONTRATANTE**, devendo ela, disponibiliza-los para realização dos exames.

CLÁUSULA SEXTA - 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 SÉTIMA - 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:

- 7.1. Advertência:
- 7.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;

CLÁUSULA OITAVA - 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 NONA – 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 Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Olinda,

01

de março

de 2022.





Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP: 53.120-420 - Olinda - PE Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 (010 E-Mail: httl@elogica.com.br

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO GIL MENDONÇA BRASILEIRO

> Hugo José C. M. Carvalha Diretor Executivo

EMPRESA CENTRAL DE ATENDIMENTO MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA HUGO JOSÉ CAVALCANTI DE MENDONÇA CARVALHO

| Testemunhas | |
|-------------|--|
| | |
| CPF: | |
| CDE: | |

