

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: httl@elogica.com.br



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/HOSPITAL MESTRE VITALINO E A EMPRESA FISIOCARDIO CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E CARDIOLOGIA LTDA, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO-HOSPITAL MESTRE VITALINO, com endereço à Rodovia BR 104, 756, Bairro Luiz Gonzaga, Caruaru, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 10.583.920/0008-00, neste ato representado por GIL MENDONÇA BRASILEIRO, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG n°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 FISIOCARDIO CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E CARDIOLOGIA LTDA, estabelecida na Avenida Agamenon Magalhães, 444, Salas 307/308, Maurício de Nassau, Caruaru, PE, inscrita no CNPJ sob nº 08.530.454/0001-86, por seu representante legal ANDERSON CARLOS DE ALMEIDA, brasileiro, casado, médico, inscrito no CIC MF sob o nº 898.959.594-00, 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 atividades médicas com a realização de exames de ecocardiogramas pediátricos para pacientes do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO ÚNICO – A prestação dos serviços, ora contratada, na sede do HOSPITAL MESTRE VITALINO.

## 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 exames realizados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

Valor Unitário do Ecocardiograma Pediátrico - R\$ 500,00 (quinhentos reais).





Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo CEP; 53,120-420 - Olinda - PE Fone: 0\*\*81-3429 2622 - \*ax10\*\*81-3429 1010 E-Mail: httl@clogica.com.br

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. 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 para pacientes do **CONTRATANTE**, conforme descrito na **CLÁUSULA PRIMEIRA**.
- **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, considerarse-á como infração contratual;



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: httl@elogica.com.br

**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. Ficam designados como Gestor do Contrato MARCELO BARBOSA CAVALCANTI, inscrito no CPF sob o nº 025.630.084-41 e como Fiscal do Contrato PAULO EDUARDO DINIZ BARBOSA, inscrito no CPF sob o nº 652.618.444-87, que assinam o presente contrato com o representante legal do CONTRATANTE, com as funções de acompanhar a execução contratual e fiscalizar a correta utilização dos recursos oriundos desta contratação, respectivamente.
- 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 de a **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.



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: httl@clogica.com.br

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

Caruaru, 01 de junho de 2022.

CONTRATANTE

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/HOSPITAL MESTRE VITALINO

GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA

EMPRESA FISIOCARDIO CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E CARDIOLOGIA LTDA

ANDERSON CARLOS DE ALMEIDA

GESTOR DO CONTRATO

MARCELO BARBOSA CAVALCANTI

FISCAL DO CONTRATO
PAULO EDUARDO DINIZ BARBOSA

Testemunhas:

1. during

CPF: 007. 969. 074-20

2. Sovie.

CPF: 695.457.824-04