

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – UPAE-
AFOGADOS DA INGAZEIRA E A EMPRESA
ALGE OFTALMOLOGIA LTDA - ME, NA
FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – UPAE- AFOGADOS DA INGAZEIRA**, com endereço à Rua Antônio Alves dos Santos, s/nº, Centro, Afogados da Ingazeira, PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0006-48, 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/PE, doravante denominado **CONTRATANTE** e o outro lado a **EMPRESA ALGE OFTALMOLOGISTA LTDA - ME**, estabelecida na Avenida Zuza Barros, 2801, 1º andar, Sala G, Centro, Tabira, PE, inscrita no CNPJ sob nº 24.624.139/0001-74, por seu representante legal **ALAN GUTEMBERG XAVIER DE LIMA**, brasileiro, casado, médico, portador de cédula de identidade nº 5.491.030-SDS/PE, inscrito no CPF sob nº 010.772.994-60, 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 realização pela **CONTRATADA**, de consultas médicas e exames na especialidade de **OFTALMOLOGIA**, para pacientes encaminhados para **CONTRATANTE**, inclusive para atendimento do Projeto Boa Visão, conforme calendário, previamente acordado.

PARÁGRAFO ÚNICO – As consultas supracitadas serão realizadas na sede da **CONTRATADA**, sito à Rua Antônio Alves dos Santos, s/nº, Centro, Afogados da Ingazeira, PE, com equipamentos da **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela realização das consultas e exames contratados, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.



2.2. O pagamento correspondente aos procedimentos, objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente da **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**, 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, mensalmente, consultas médicas e exames na especialidade de **OFTALMOLOGIA**, para pacientes encaminhados para **CONTRATANTE**.

4.1.5. Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos, taxas, etc.

4.1.6. Manter em seu Quadro de Pessoal, responsável técnico, registrado no devido órgão de classe, sendo o mesmo responsável pelo ato médico praticado.

4.1.7. 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 da **UPAE AFOGADOS DA INGAZEIRA**, 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

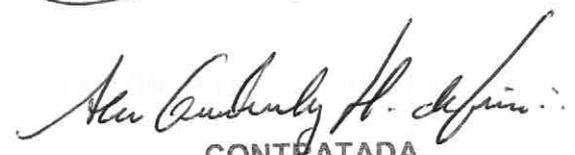
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

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.

Afogados da Ingazeira, 01 de 03 de 2017.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - UPAE - AFOGADOS DA INGAZEIRA
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
EMPRESA ALGE OFTALMOLOGISTA - ME
ALAN GUTEMBERG XAVIER DE LIMA

Testemunhas

CPF:

CPF: