

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA, QUE ENTRE SI CELEBRAM A AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO E A GAATI - GRUPO AVANÇADO DE ANESTESIOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA LTDA.**

PUBLICADO NO SITE  
ASJURI

Processo: 1580/2014 - CRER

Pelo presente instrumento, de um lado a **AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO**, entidade sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social pelo decreto estadual, nº. 5.591/02, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº. 611/12, entidade gestora do **CRER – CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO Dr. HENRIQUE SANTILLO**, com inscrição no CNPJ nº. 05.029.600/0001-04, estabelecida na Av. Vereador José Monteiro, nº. 1.655, Setor Negrão de Lima, CEP 74653-230, Goiânia-GO, representada por seu Superintendente Executivo, **Sérgio Daher**, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **GAATI - GRUPO AVANÇADO DE ANESTESIOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado brasileiro, inscrita no CNPJ nº. 03.090.995/0001-17, estabelecida na Rua 10, nº. 238, Qd. B6, Lt. 03/01, Setor Oeste, CEP 74120-020, Goiânia-GO, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu sócio administrador, ao final identificado, celebram o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

**Cláusula Primeira – O OBJETO**

O presente contrato tem por objeto a **prestação de serviços médicos especializados em anestesiologia** aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, nas dependências e serviços oferecidos pelo CRER, unidade de saúde administrada pela **CONTRATANTE**, mediante solicitação do Centro Cirúrgico e/ou da Recepção de Agendamento de Exames do CRER, em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias ININTERRUPTAS.

**Cláusula Segunda – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

Para o cumprimento do objeto, a **CONTRATADA** prestará os serviços de anestesiologia abrangendo o centro cirúrgico e centro de diagnóstico, com realização de:

- anestesia geral, condutiva regional ou local, assim como os serviços de assistência e vigilância clínica, para fins terapêuticos e diagnósticos;
- consulta anestésica realizada em consultório, praticada pelo médico anestesiologista previamente a internação do paciente, além de realizar as etapas do procedimento anestésico compreendendo a visita pré-anestésica, o ato anestésico e a avaliação pós-anestésica.

erc



**Parágrafo Primeiro** – No **centro de diagnósticos**, os efeitos deste instrumentos recairão sobre os exames de tomografia computadorizada, ressonância magnética, bera, ecotransesofágico, polissonografia, entre outros, realizados de **segunda-feira a sexta-feira, das 07:00 às 19:00 horas**.

**Parágrafo Segundo** – No **centro cirúrgico**, os efeitos deste instrumento recairá sobre todos os procedimentos realizados, inclusive os procedimentos odontológicos e de diagnósticos, a exemplo das endoscopias, realizados em 6 (seis) salas, de **segunda-feira a sexta-feira das 07:00 às 19:00 horas e aos sábados das 07:00 às 13:00 horas**.

**Parágrafo Terceiro** – Para atendimento do descrito no parágrafo anterior a **CONTRATADA** se obriga a disponibilizar equipe de profissionais composta por 6 (seis) anestesiólogos, sendo um para cada sala, de acordo com o agendamento das cirurgias.

**Parágrafo Quarto** – Os horários de funcionamento, os tipos de exames, a quantidade de salas e a quantidade de profissionais necessários poderão sofrer alteração para mais ou para menos, em razão da necessidade do serviço, se obrigando a **CONTRATADA** a dar plena cobertura do serviço, independente de qualquer fator, causa ou concausa.

**Parágrafo Quinto** – Os profissionais anestesiólogos escalados pela **CONTRATADA** para a prestação do serviço deverá possuir **Certificado Digital** para acesso e registro dos procedimentos no **prontuário eletrônico** do paciente.

**Parágrafo Sexto** – A prestação do serviço deverá observar as disposições legais específicas e gerais, inclusive a **NR-32**, bem como as normas internas da **CONTRATANTE**, com destaque para as normas de biossegurança, sem prejuízo de outras que venham a vigor.

**Parágrafo Sétimo** – A quantidade de profissionais disponibilizados pela **CONTRATADA** poderá sofrer redimensionamentos para menos ou para mais, de acordo com a necessidade dos serviços, demanda, capacidade de atendimento, entre outros.

**Parágrafo Oitavo** – O objeto do presente contrato poderá ser exigido, além dos horários estabelecidos nos parágrafos 1º e 2º desta cláusula, em regime de 24 horas diárias ininterruptas para o centro cirúrgico e centro de diagnóstico, com realização de anestesia geral, condutiva, regional ou local, bem como nos serviços de assistência e vigilância clínica, para fins terapêuticos e diagnósticos.

### **Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Os serviços médicos na especialidade de anestesiologia serão prestados pela **CONTRATADA** por meio de seu corpo de profissionais, sócios ou não-sócios, devidamente qualificados e habilitados, responsáveis absolutos pela execução de seus atos profissionais, de acordo com o presente Contrato, obrigando-se ainda:

erc

2/7

SUS  
Sistema Único de SaúdeSECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE  
Governo de Goiás

AGIR

Av. Vereador José Monteiro, 1655  
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO  
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232  
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3008  
www.crer.org.br  
crer@crer.org.br

- a) comunicar previamente a **CONTRATANTE** o nome, CRM e horário de trabalho dos profissionais escalados para a prestação de serviços;
- b) apresentar, sempre que solicitada pela **CONTRATANTE** e devidamente atualizados, os documentos que comprovam sua regularidade jurídico-fiscal;
- c) responsabilizar-se, exclusivamente, pelos ônus fiscais e as obrigações tributárias advindos da celebração deste instrumento, retenção de tributos definidos por lei;
- d) manter quadro de pessoal suficiente para o cumprimento do objeto, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço ou demissão de empregados, feriados, finais de semana, greve de qualquer natureza ou espécie, cujo pessoal não terá, em hipótese alguma, qualquer relação de emprego com a **CONTRATANTE**, sendo de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais;
- e) responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados em razão dos serviços prestados quando da execução do presente contrato;
- f) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

#### Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A **CONTRANTE** se obriga a:

- a) promover o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob aspectos quantitativos e qualitativos, anotando as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;
- b) efetuar pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;
- c) prestar informações claras e precisas à **CONTRATADA**, possibilitando o fiel cumprimento do objeto;
- d) designar o setor ou empregado ao qual se reportará a **CONTRATADA** para esclarecimento de dúvidas, solicitação de providências e/ou cumprimento de condições do contrato;
- e) garantir as condições adequadas do meio ambiente do trabalho para a boa prestação de serviço.

#### Cláusula Quinta – DO VALOR DOS SERVIÇOS

Os serviços prestados de anestesiologia serão pagos de acordo com o estabelecido na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – **CBHPM 2010**.

**Parágrafo Primeiro** – Os valores devidos sofrerão acréscimo de 30% (trinta por cento) quando a prestação do serviço for realizada fora do horário contratual estabelecido nos parágrafos 1º e 2º da cláusula segunda, e serão reconhecidas pelo **CONTRATANTE** como procedimento realizado em horário de urgência/emergência, a saber.

- a) os procedimentos iniciados antes das 07:00 horas ou terminados após as

erc

3/7



- 19:00 horas nos dias úteis, serão tidos para os fins do presente contrato como procedimentos realizados em horário de urgência/emergência, exceto para as cirurgias eletivas.
- b) os procedimentos realizados aos sábados, iniciados antes das 07:00 horas ou terminados após as 13:00 horas, serão tidos para os fins do presente contrato como procedimentos realizados em horário de urgência/emergência, exceto para as cirurgias eletivas.
  - c) os procedimentos realizados aos domingos e feriados, em qualquer horário, serão tidos para os fins do presente contrato como procedimentos realizados em horário de urgência/emergência.

**Parágrafo Segundo** – Os valores devidos em conformidade com o *caput* serão reajustados a cada 12 meses pelo índice do IGPM ou outro que venha a substituí-lo, no caso de extinção.

**Parágrafo Terceiro** – Os procedimentos **odontológicos** serão cobrados pelo valor estabelecido como **porte 5**, da tabela CBHPM 2010.

**Parágrafo Quarto** – No caso de ser realizado transporte intra-hospitalar a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor descrito no **ANEXO I** por transporte.

**Parágrafo Quinto** – Havendo necessidade de realização de consulta pré-anestésica no consultório, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor descrito no **ANEXO I** por consulta.

**Parágrafo Sexto** – As eventuais inclusões de procedimentos médicos que não constam na CBHPM 2010, deverão ser comunicados à **CONTRATANTE**, para que, imediatamente, passem a fazer parte integrante deste Contrato.

**Parágrafo Sétimo** – As partes se comprometem a aceitar como parte integrante deste, as instruções Gerais para Anestesiologia da CHBPM 2010.

**Parágrafo Oitavo** – Para aqueles serviços executados, que eventualmente não estejam previstos na CBHPM 2010, a **CONTRATANTE** pagará os valores correspondentes a atos equivalentes.

**Parágrafo Nono** – A inclusão de novos procedimentos ou, ainda, a modificação do valor de um ou mais procedimentos, por reavaliação da Comissão Nacional de Honorários Médicos, será imediatamente comunicada à **CONTRATANTE** e passam a fazer parte integrante deste Contrato.

#### **Cláusula Sexta – DO PAGAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

O pagamento dos serviços prestados será efetuado **na sexta-feira da semana subsequente a entrega da Nota Fiscal** pela **CONTRATADA**, contendo a discriminação dos serviços prestados, devidamente atestada pelo setor competente.

**Parágrafo Primeiro** – Havendo **glosas** na apresentação da fatura junto a Secretaria Municipal de Saúde, cuja responsabilidade recaia sobre a **CONTRATADA**, especialmente em razão de falta de preenchimento de informações incorretas ou incompletas, poderão ser debitadas nos pagamentos futuros no caso dos recursos não serem acatados.

**Parágrafo Segundo** – O não cumprimento desta cláusula dentro do prazo fixado, por culpa exclusiva da **CONTRATANTE**, implicará em multa de 1% (um por cento) sobre o valor do débito, aplicando-se *pro rata die* da data do vencimento até a data do efetivo pagamento.

**Parágrafo Terceiro** – É condição indispensável para que os pagamentos ocorram no prazo estipulado que os documentos hábeis apresentados para recebimento não se encontrem com incorreções, caso haja alguma incorreção, o pagamento só será realizado após estas estarem devidamente sanadas.

#### **Cláusula Sétima – DAS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL**

A **CONTRATADA** deverá apresentar as **Certidões de Regularidade Fiscal**, para cada pagamento a ser efetuado pela **CONTRATANTE**, em obediência às exigências dos órgãos de regulação, controle e fiscalização.

#### **Cláusula Oitava – DA FATURA, COMPROVANTES, ANÁLISE, GLOSAS E REVISÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

A **fatura mensal** e os **comprovantes** serão entregues pela **CONTRATADA** até o **3º dia útil** do mês subsequente a prestação dos serviços.

**Parágrafo Primeiro** – A **CONTRATANTE** fará a **análise** da fatura e comprovantes em até **30 (trinta) dias** corridos após o recebimento e emitirá o relatório com a descrição das **glosas** e o **valor final** para emissão da Nota Fiscal pela **CONTRATADA**.

**Parágrafo Segundo** – A **CONTRATADA** enviará à **CONTRATANTE** a Nota Fiscal de serviço juntamente com as certidões de regularidade fiscal.

**Parágrafo Terceiro** – A **CONTRATANTE** efetuará o pagamento dos serviços prestados conforme descrito na **cláusula sexta**.

**Parágrafo Quarto** – A **CONTRATADA** fará a **revisão** das glosas apontadas pela **CONTRATANTE**, se houver, na próxima fatura mensal, rerepresentando os comprovantes devidamente corrigidos para nova análise e pagamento.

#### **Cláusula Nona – DO PRAZO DA VIGÊNCIA**

O presente contrato terá vigência de **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por prazos iguais e sucessivos, mediante termo aditivo e expresso interesse das partes.

#### **Cláusula Décima – DA ALTERAÇÃO**

Este instrumento poderá ser alterado por meio de aditivo contratual, mediante acordo, e ou na ocorrência de fatos supervenientes e alheios a vontade das partes,

erc

5/7



devidamente comprovados.

### Cláusula Décima Primeira – DA RESCISÃO

Este contrato, observado o prazo mínimo de **30 (trinta) dias** de antecedência para comunicação prévia, por escrito, poderá ser extinto por rescisão, decorrente de inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições; por rescisão unilateral (desistência ou renúncia) caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos e, por rescisão bilateral (distrato), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhum dos partícipes.

### Cláusula Décima Segunda – DO FORO

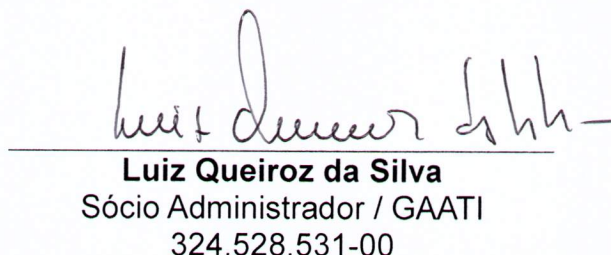
Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiânia, capital de Goiás, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem contratadas, firmam as partes o presente instrumento em **02 (duas) vias** de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Goiânia, 27 de novembro de 2014.

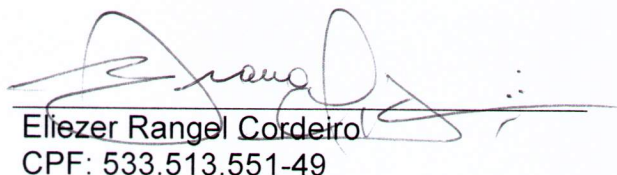


**Sérgio Daher**  
Superintendente Executivo / AGIR  
190.404.581-20

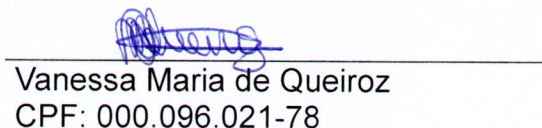


**Luiz Queiroz da Silva**  
Sócio Administrador / GAATI  
324.528.531-00

Testemunhas:



**Eliezer Rangel Cordeiro**  
CPF: 533.513.551-49



**Vanessa Maria de Queiroz**  
CPF: 000.096.021-78

## ANEXO I

Portes Anestésicos				
Porte	Referência CBHPM 2010	Valor CBHPM 2010	30% (Urgência)	Valor Total c/ Urgência
1	3A	97,00	29,10	126,10
2	3C	142,00	42,60	184,60
3	4C	209,00	62,70	271,70
4	6B	309,00	92,70	401,70
5	7C	478,00	143,40	621,40
6	9B	667,00	200,10	867,10
7	10C	949,00	284,70	1.233,70
8	12A	1.252,00	375,60	1.627,60

Outros Valores	
Procedimentos odontológicos	Porte 5 da CBHPM 2010
Transporte intra-hospitalar	97,00
Consulta pré-anestésica no consultório	60,00

erc



SUS  
Sistema Único de Saúde

SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE  
Governo de Goiás

AGIR

7/7  
Av. Vereador José Monteiro, 1655  
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO  
CEP: 74653-230 SAC:(62) 3232-3232  
Fone: (62)3232-3000 Fax:(62) 3232-3003  
www.crer.org.br  
crer@crer.org.br