

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS EM
OFTALMOLOGIA QUE ENTRE SI
CELEBRAM A AGIR – ASSOCIAÇÃO
GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E
REABILITAÇÃO E TOSTA E CASTRO
LTDA.

Processo: 109/16 – AGIR

Migrado para o **Processo: 1950/16 – CRER**

PUBLICADO NO SITE
ASJURI

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. 1.180/15, entidade gestora do **CRER - CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO Dr. HENRIQUE SANTILLO**, com inscrição no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0001-04, localizada 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 **TOSTA E CASTRO LTDA.**, nome fantasia **HOSPITAL OFTALMOCENTER**, inscrita no CNPJ nº 02.314.482/0001-80, com sede na Av. Ismerino S. de Carvalho, nº 470, Setor Aeroporto, CEP:74.075-040, Goiânia - GO, por seu representante, ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, celebram o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos de diagnósticos em oftalmologia conforme **ANEXO I**, parte integrante deste instrumento.

Cláusula Segunda – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços prestados compreendem a realização de exames de **RETINOGRAFIA** nos pacientes indicados pelo **CRER – Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo**.

acnmr 

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

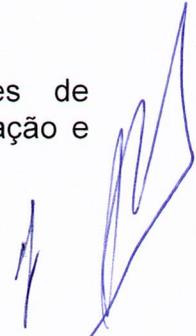
 **SUS**
Sistema Único de Saúde

 **SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**
Governo de Goiás

 **HDS**

 **HUGO 2**

 **CRER**

1/6 

Parágrafo Primeiro: O agendamento dos exames será feito pela **CONTRATANTE**, formalmente, mediante solicitação exclusiva dos oftalmologistas pertencente ao quadro clínico do **CRER**.

Parágrafo Segundo: A **CONTRATADA** deverá entregar os resultados dos exames em até 7 (sete) dias úteis, a contar da data da realização do exame.

Parágrafo Terceiro: O resultado dos exames deverão ser acompanhados pelo parecer médico, e deverão ser disponibilizados em arquivo digital ou impresso, conforme rotina da **CONTRATANTE**.

Parágrafo Quarto: Os exames serão prestados nas dependências da **CONTRATADA**, por Oftalmologistas, titulados pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologista e devidamente escritos no Conselho Regional de Medicina de Goiás, e ainda especializados em Retina e Vítreo, sem nenhum custo adicional a **CONTRATANTE**.

Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- a) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;
- b) Exigir que a **CONTRATADA** atenda o paciente/cliente da **CONTRATANTE** dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- c) Promover o acompanhamento e a fiscalização do cumprimento do contrato, sob aspectos qualitativos e quantitativos, anotando as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;
- d) Agendar os exames com antecedência;
- e) Permitir o acesso do(s) empregado(s) da **CONTRATADA** às suas instalações, quando em serviço, de acordo com as normas de segurança;

Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** fica obrigada a:

- a) Atender os pacientes/clientes da **CONTRATANTE** com observância de suas necessidades, cumprindo os agendamentos prévios, privilegiando sempre que solicitado os casos de emergência ou urgência;
- b) Prestar os serviços de exames nas formas e condições dispostas neste contrato;
- c) Garantir que não haja interrupção na prestação dos serviços contratados, observando com fidelidade o disposto nas cláusulas e condições deste contrato.
- d) Manter atualizado e apresentar informações e documentação pessoal ou profissional, física ou jurídica, sempre que requisitado por competente autoridade fiscal;

acnmr

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

 SUS
sistema Único de Saúde

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

HDS

HUGO 2

CRER

- e) Manter registro para controle e fiscalização, legalmente ou administrativamente exigidos, dos procedimentos diagnósticos adotados, observadas as questões éticas e o sigilo profissional;
- f) Observar com rigor os preceitos editados pelo Conselho Federal de Medicina e constantes do Código de Ética Médica;
- g) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do contrato;
- h) Arcar com as despesas fiscais e tributárias inerentes a prestação dos serviços;
- i) Responsabilizar-se, exclusivamente, pelos danos materiais ou morais que tenha dado causa, produzidos à **CONTRATANTE** ou a terceiros, por ação ou omissão, em razão da execução do presente contrato.
- j) manter quadro de pessoal suficiente para o cumprimento do objeto do presente contrato, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço ou demissão de empregados, que não terão, 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;
- k) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

Cláusula Quinta – DA RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** será responsável por danos e prejuízos devidamente comprovados causados à **CONTRATANTE** em decorrência de ação, negligência, imprudência ou imperícia dos seus agentes, prepostos, trabalhadores e demais pessoas por ela credenciadas para execução dos Serviços, objeto do presente contrato.

Cláusula Sexta – DO VALOR CONTRATUAL

O **valor unitário** dos serviços contratos e o **valor contratual estimado** estão descritos no **ANEXO I**, parte integrante deste instrumento, incluindo todos os custos relacionados com as despesas decorrentes de exigência legal e condições de gestão deste contrato.

Parágrafo Primeiro – Os preços são fixos e irrevogáveis durante o período da vigência contratual.

Parágrafo Segundo – O valor contratado inclui todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros.

Cláusula Sétima – DO PAGAMENTO



Na ausência de condição mais benéfica, o pagamento dos serviços prestados será efetuado **mensalmente**, na **segunda sexta-feira do mês subsequente** a prestação dos serviços, mediante apresentação pela **CONTRATADA** da Nota Fiscal acompanhada de relatório contendo a discriminação qualitativa e quantitativa dos serviços executados, devidamente atestada pelo setor competente, **através de crédito bancário**, conforme os dados abaixo, ou junto a outro banco e/ou conta, ou por outro meio, desde que expressamente informado.

Banco	Agência	Conta corrente
Banco Itaú	4378	20915-1
TOSTA E CASTRO		CNPJ N°. 02.314.482/0001-80

Parágrafo Primeiro – 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.

Parágrafo Segundo – Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação contratual, ou financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

Cláusula Oitava – 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 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 Aditivo.

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, devidamente comprovados.

Cláusula Décima Primeira – DAS PENALIDADES

Salvo a comprovada e inequívoca ocorrência de caso fortuito ou força maior, a infração a qualquer Cláusula, ou condição deste contrato, além de facultar à parte inocente o direito de considerá-lo rescindido, obrigará à parte infratora e seus sucessores a reparação por perdas e danos causados, além da multa equivalente a



acnmr

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



10% (dez por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo da correção monetária definida segundo o índice do IGPM – DI/FGV, no período, até o adimplemento.

Cláusula Décima Segunda – DA RESCISÃO

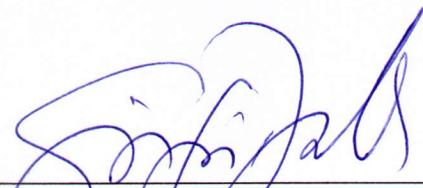
Este contrato, observado o prazo mínimo de **30 (trinta) dias** de antecedência para comunicação prévia, por escrito, poderá ser extinto por rescisão, decorrente de inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições; por rescisão unilateral (desistência ou renúncia) caso em que poderá haver ressarcimento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

Cláusula Décima Terceira – DO FORO

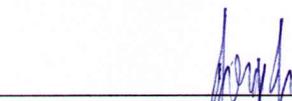
Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiânia, capital de Goiás, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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, 16 de agosto de 2016.

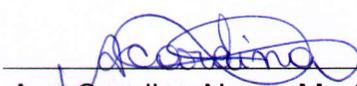


Sérgio Daher
Superintendente Executivo / AGIR
190.404.581-20

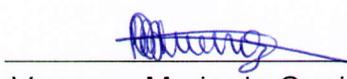


Jorge Batista de Castro Junior
Sócio Administrador/OFTALMOCENTER
011.190.531-10

Testemunhas:



Ana Carolina Neres Martins Ribeiro
CPF: 019.761.911-81



Vanessa Maria de Queiroz
CPF: 000.096.021-78

ANEXO I

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Exame de retinografia colorida – Monocular	50	600	R\$ 10,00	R\$ 6.000,00
2	Exame de retinografia fluorescente – Biocular	50	600	R\$ 60,00	R\$ 36.000,00
VALOR CONTRATUAL ESTIMADO			R\$ 42.000,00		

Fone: Processo Administrativo AGIR Nº109/16



acnmt

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



HDS

