

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE EXAMES DE
ELETROENCEFALOGRAMA QUE ENTRE
SI CELEBRAM A AGIR – ASSOCIAÇÃO
GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E
REABILITAÇÃO E NEUROFISIOLOGIA
CLINICA AVANÇADA EIRELI-ME.**

Processo: 212/17– AGIR

Migrado para o **Processo: 2086/17– HUGOL**

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 **HUGOL – HOSPITAL DE URGÊNCIAS GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA**, com inscrição no CNPJ nº. 05.029.600/0003-68, localizado na Av. Anhanguera, nº. 14.527, Qd. área, Lt. área, Setor Santos Dumont, CEP 74463-350, Goiânia-GO, representada por seu Superintendente Executivo, **Sérgio Daher**, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **NEUROFISIOLOGIA CLINICA AVANÇADA EIRELI-ME**, nome fantasia **NEUROELETRON DIAGNOSTICOS NEUROFISIOLOGICOS**, inscrita no CNPJ nº. 11.543.844/0001-03, localizada na Av. C-233, nº. 828, Qd. 572, Lt. 03, Nova Suíça, CEP 74.280-165, Goiânia-GO, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo seu sócio Administrador, ao final assinado, celebram o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de exames de **eletroencefalograma**, conforme disposto no **ANEXO I**, parte integrante deste instrumento.

Cláusula Segunda – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

Os serviços, objeto do presente instrumento, serão realizados no **HUGOL – Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira**, localizado na Av.



Anhanguera, nº. 14.527, Qd. área, Lt. área, Setor Santos Dumont, CEP 74463-350, Goiânia-GO, sem nenhum custo adicional para a **CONTRATANTE**.

Parágrafo Primeiro- A solicitação do exame será feita pela **CONTRATANTE** via e-mail.

Parágrafo Segundo- Os exames serão entregues pela **CONTRATADA** no prazo de 24 (vinte e quatro) horas a contar da solicitação feita pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo Terceiro- A **CONTRATADA** será a responsável por trazer o equipamento portátil para realização dos exames com todas as manutenções preventivas atualizadas e apto ao uso.

Parágrafo Quarto- A **CONTRATADA** será responsável por todas manutenções corretivas, preventivas e calibrações do equipamento, e ainda pelo manuseio e guarda do equipamento durante o período que este estiver na unidade.

Parágrafo Quinto- A **CONTRATANTE** não possui responsabilidade em caso de avaria, furto, roubo ou qualquer outro dano aos equipamentos e ou acessórios utilizados pela prestadora de serviço.

Parágrafo Sexto- A **CONTRATADA** deverá arcar com todos os insumos e acessórios necessários para a completa prestação do serviço.

Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** se obriga a:

- a) atestar a realização dos serviços e efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazos já estabelecidas neste contrato;
- b) 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**;
- c) solicitar da **CONTRATADA** a substituição imediata do serviço que apresentar defeito ou em desacordo com os rigores técnicos;
- d) comunicar à **CONTRATADA** quaisquer intercorrências que comprometam a prestação de serviços;
- e) permitir o acesso às suas instalações, do empregado da **CONTRATADA**, quando em serviço, observando as normas internas de segurança;



Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** se obriga a:

- a) realizar os serviços, objeto do presente contrato, isentos de taxas de transporte (frete CIF) e no endereço disposto na cláusula segunda;
- b) respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente instrumento;
- c) garantir a contínua e integral prestação do serviço, independente de férias, faltas ao serviço, feriados, finais de semana, greves de qualquer natureza ou espécie, obrigando-se no cumprimento incondicional do contrato sob as penas de lei;
- d) indenizar todos e quaisquer danos que possam advir, direta ou indiretamente, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes da prestação de serviços, devendo o dano ser devidamente comprovado através de laudo técnico;
- e) manter quadro de pessoal suficiente para atendimento, conforme previsto no 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;
- f) responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus empregados, nas dependências da **CONTRATANTE**;
- g) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

Cláusula Quinta – DO VALOR CONTRATUAL

O valor unitário e o valor **contratual estimado** estão descritos no **ANEXO I**, parte integrante deste Contrato, estando incluídos todos os custos relacionados com despesas decorrentes de exigência legal e condições de gestão deste contrato.

Parágrafo Primeiro – O valor é fixo e irrevogável pelo período de **12 (doze) meses**.

Parágrafo Segundo – O valor descrito no **ANEXO I** é estimado, não obrigando a **CONTRATANTE** a adquirir sua totalidade.

Parágrafo Terceiro – A **CONTRATADA** declara que os valores contidos na proposta incluem todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto, tais como: insumos, instalação, treinamento, manutenção preventiva e corretiva nos aparelhos em comodato, além dos custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa



de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros.

Cláusula Sexta – DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados será efetuado **mensalmente**, na segunda sexta-feira do mês subsequente a prestação do serviço, mediante apresentação pela **CONTRATADA** da Nota Fiscal contendo a discriminação quantitativa dos serviços executados, devidamente atestada pelo setor competente. O pagamento será realizado **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 do Brasil	3607-2	37646-9
NEUROFISIOLOGIA CLINICA		CNPJ N°. 11.543.844/0001-03

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 financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

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 – DAS PENALIDADES

Salvo a comprovada e inequívoca ocorrência de caso fortuito ou força maior, o atraso na entrega, bem como infração de qualquer Cláusula, termo ou condição do presente contrato, além de facultar à parte inocente o direito de considerá-lo rescindido, obrigará à parte infratora e seus sucessores, reparação por perdas e danos causados, ficando estabelecida como cláusula penal para este fim, multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo da correção monetária definida segundo o índice do IGPM – DI/FGV, ocorrida no período, até o adimplemento, sem prejuízo da rescisão e demais obrigações pactuadas.



nilso

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 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, devidamente comprovados.

Cláusula Décima Primeira – DA RESCISÃO

Este contrato, observado o prazo de no mínimo **30 (trinta) dias** de antecedência para comunicação prévia, por escrito, entregue diretamente ou via postal, com prova de recebimento, poderá ser extinto por **rescisão**, decorrente de inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições, caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos, sem prejuízo das demais cominações legais; por rescisão bilateral (distrato) e por rescisão unilateral (desistência ou renúncia), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhuma das partes.

Cláusula Décima Segunda – DO FORO

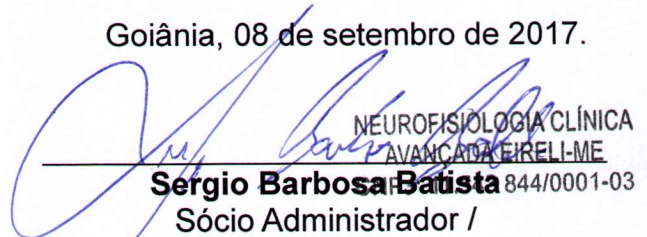
Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiânia, capital de Goiás, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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, 08 de setembro de 2017.

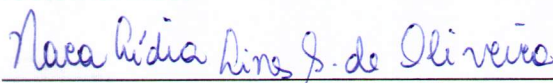


Sérgio Daher
Superintendente Executivo / AGIR
190.404.581-20

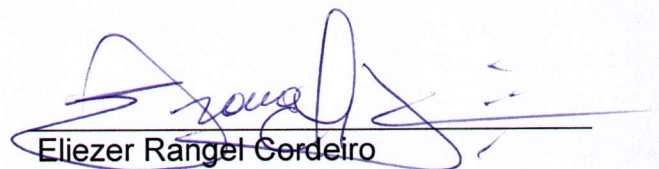


Sérgio Barbosa Batista
Sócio Administrador /
NEUROFISIOLOGIA
758.549.451-34

Testemunhas:



Nara Lúcia Lins Siqueira de Oliveira
CPF: 035.411.351-82



Eliezer Rangel Cordeiro
CPF 313.532.151-72

1150



ANEXO I

EXAME ELETROENCEFALOGAMA						
Item	Descrição do serviço	Und	Quant. Estimada mensal	Quant. Anual Estimada total	Valor Unitário	Valor total anual estimado
1	Rotina – 2º a 6º feiras Horário de solicitação das 08:00 as 12:00 horas Com agendamento de horário das 08:00 as 15:00 horas	Und	14	168	R\$ 530,00	R\$ 89.040,00
2	Horário especial 1 Horário de solicitação das 12:00 as 16:00 horas Com agendamento de horário das 15:00 as 17:30 horas	Und	14	168	R\$ 600	R\$ 100.800,00
3	Horário especial 2 Horário de solicitação das 16:00 as 20:00 horas Com agendamento de horário das 17:30 as 20:00 horas	Und	14	168	R\$ 700,00	R\$ 117.600,00
Valor total anual estimado (Cálculo feito sob o horário de maior valor)						R\$ 117.600,00

Fonte: Processo 212/17 AGIR fls. 87/92.

