

INSTRUMENTO PARTICULAR DE **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** ENTRE PARTES ABAIXO QUALIFICADAS, NOS TERMOS A SEGUIR ESTABELECIDOS.

Pelo presente instrumento particular de Prestação de Serviços, que entre si fazem, de um lado, como **CONTRATANTE**, e assim doravante identificado neste instrumento,

**(a) SOCIEDADE PERNAMBUCA DE COMBATE AO CÂNCER – SPCC**, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº. 10.894.988/0008-00, com sede na Rua da Aurora, nº 1675, Boa Vista, Recife/PE, CEP 50040-090, gestora do **HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE**, neste ato representada por seu superintendente geral, Sr. Filipe Costa Leandro Bitu, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador da cédula de identidade de RG nº nº 970291556-92 (SSP/CE), e inscrito no CPF sob o nº 770.732.313-00;

e, do outro lado, como **CONTRATADA**, e assim doravante identificada neste instrumento,

**(b) ERICA DA FONSECA TRAVASSOS CAVALCANTI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 31.632.292/0001-35, com sede na Rua do Sossego, 298, CXPST 550, Santo Amaro, Recife/PE neste ato representado por Erica da Fonseca Travassos Cavalcanti, brasileira, casada, médica, inscrita no CPF sob o nº 052.451.624-31, com domicílio profissional no mesmo endereço anteriormente indicado;

tem entre si justo e contratado tudo o que a seguir livremente estabelecem, aceitam, reciprocamente outorgam e se obrigam a cumprir, por si, herdeiros e sucessores a qualquer título:

#### **CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O objeto do presente Contrato consiste na prestação de serviços na área de saúde (“Serviços”), pela **CONTRATADA**, à **CONTRATANTE**, no HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE (UNIDADE AURORA), situado na Rua da Aurora, nº 1675, Boa Vista, Recife/PE, CEP. 50.040-090, doravante designado simplesmente como “HOSPITAL”, em conformidade as necessidades reclamadas por ela, **CONTRATANTE**, desde que dentro dos limites estabelecidos nos Atos Constitutivos da **CONTRATADA**, vigente na presente data.

**1.1.1.** A **CONTRATADA**, durante a consecução dos Serviços, escopo do presente contrato, manterá profissionais habilitados e especialistas para sua área de atuação, que, observando os protocolos técnicos científicos adotados pela **CONTRATANTE**, bem como, suas regras e normas internas, agirão com autonomia e independência, sem qualquer subordinação à **CONTRATANTE**.



*F. Bitu*  
*[Handwritten signature]*

**1.1.2.** Os Serviços serão prestados no “HOSPITAL” ou nas dependências da **CONTRATANTE**, em seus setores administrativo, ambulatorial e hospitalar, e serão voltados à gestão hospitalar e ao atendimento exclusivo aos pacientes suspeitos ou diagnosticados com o novo Coronavírus (Covid - 19/ Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG) através de Cuidados Intensivos e Internação, em regime de demanda regulada pelo Município do Recife.

**1.1.3.** A **CONTRATADA** proverá tantos profissionais quantos forem necessários ao perfeito atendimento da demanda que lhe for apresentada, observando o quadro mínimo previsto no Anexo I (quadro de pessoal), às suas exclusivas expensas e responsabilidade, e devidamente capacitados para a complexidade das demandas que lhes serão submetidas.

**1.1.4.** A **CONTRATADA** manterá seus serviços disponíveis de modo a atender a necessidade da **CONTRATANTE**, devendo os dias e horários da prestação dos serviços ser informados pela **CONTRATANTE**, a depender do volume de demanda existente, certo que, caso haja necessidade de modificação do período de disponibilidade dos Serviços, a **CONTRATANTE** deverá comunicar à **CONTRATADA** com, pelo menos, uma semana de antecedência.

**1.2.** A **CONTRATADA** deverá, a cada atendimento ou procedimento realizado, providenciar o correto preenchimento das guias AIH – Autorização de Internação Hospitalar e/ou BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, coletando, sempre que necessário, a assinatura do médico autorizador, profissional vinculado ao Serviço Único de Saúde – SUS.

**1.2.1.** Quando do preenchimento da AIH ou do BPA, deverá a **CONTRATADA** fazer constar, de forma clara, precisa e legível, todos os procedimentos realizados no paciente, bem como, todas as demais informações constantes das respectivas guias.

## **CLAUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

**2.1.** O presente Contrato é ajustado por preço global conforme estipulado no ANEXO II – condições comerciais, a qual prevê, também, a forma de pagamento dos citados valores.

**2.1.1.** A **CONTRATADA**, de forma expressa, declara que a **CONTRATANTE** encontra-se vinculada aos regramentos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS e, neste caso específico, à Secretaria de Saúde do Município do Recife e à dotação orçamentária prevista no Contrato de Gestão firmado entre a referida Secretaria e a **CONTRATANTE**, inclusive, no que diz respeito à necessidade de envio por ela, **CONTRATANTE**, ao SUS, dos documentos necessários ao repasse das verbas suficientes ao custeio dos Serviços, de modo que, caso haja qualquer irregularidade no preenchimento dos documentos necessários à liberação de recursos cujo preenchimento seja de sua responsabilidade, que implique em perda de prazo para



*F. B. A.*



solicitação, de forma total ou parcial, dos recursos necessários ao pagamento dos **Serviços**, ou ainda, algum tipo de glosa, assumirá completa e integral responsabilidade pelo não repasse, à **CONTRATANTE**, das verbas correspondentes.

**2.2.** A **CONTRATANTE**, quando dos pagamentos a serem realizados à **CONTRATADA**, procederá com as retenções e recolhimentos de tributos, cuja responsabilidade a lei transfira para si. Na hipótese da **CONTRATANTE**, por qualquer razão, em qualquer momento, deixar de proceder com retenções determinadas por norma legal, a **CONTRATADA** obriga-se a noticiar tal fato à **CONTRATANTE**, de modo que seja feito o respectivo ajuste de contas, para fins de recolhimento do tributo.

**2.3.** Os valores devidos à **CONTRATADA** serão pagos através de depósito bancário, na forma disposta no Anexo II, que será deverá ser recebido pelo representante legal, no departamento financeiro da **CONTRATANTE**, salvo se pactuado de forma diversa pelas partes.

**2.4.** É expressamente vedada, sob qualquer hipótese, emissão e cessão, pela **CONTRATADA**, de títulos de créditos decorrentes dos Serviços, sendo vedada qualquer tipo de negociação de eventuais créditos decorrentes deste contrato, com terceiros.

### **CLAUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

**3.1.** O prazo de vigência deste contrato tem início a partir da data da assinatura deste instrumento até o dia 30 de setembro de 2020, podendo ser prorrogado pelas partes mediante termo aditivo.

**3.2.** O presente Contrato poderá ser rescindido, sem qualquer ônus para quaisquer das partes, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes.

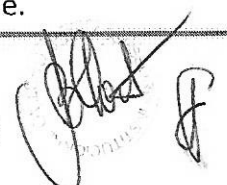
**3.2.1.** Na hipótese da denúncia ser oriunda da **CONTRATANTE**, deverá ela notificar a **CONTRATADA** com antecedência mínima de 10 (dez) dias; por outro lado, na hipótese da denúncia ser oriunda da **CONTRATADA**, deverá ela notificar a **CONTRATANTE** e, dada a essencialidade dos serviços prestados, observará uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem prejuízo, em qualquer das hipóteses, do pagamento dos serviços prestados até então pela **CONTRATADA**.

### **CLAUSULA QUARTA – DA NÃO EXCLUSIVIDADE**

**4.1.** As partes celebram o presente instrumento sem caráter de exclusividade.



F. Brito



4.2. Obriga-se ainda, a **CONTRATADA**, a apresentar à **CONTRATANTE**, declarações acompanhadas de documentos fiscais, que atestem a prestação de serviços para outras entidades médicas.

#### **CLAUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO**

5.1. Os Serviços prestados pela **CONTRATADA** serão avaliados pela Diretoria da **CONTRATANTE** ou sob delegação desta, que funcionará como órgão fiscalizador.

5.2. A **CONTRATADA** proporcionará, durante toda a execução dos serviços, condições necessárias à fiscalização da **CONTRATANTE** e, no que não diga respeito à atuação técnica científica, observará e cumprirá as orientações da **CONTRATANTE**, principalmente no que diga respeito à rotina administrativa de trabalho, voltada à proporcionar um maior bem estar dos pacientes.

5.3. A existência do órgão fiscalizador, não isenta ou reduz a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos Serviços prestados, de modo que manter-se-á a **CONTRATADA** integralmente, responsável por todo e qualquer ato ou omissão decorrente dos seus **Serviços**.

#### **CLAUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

6.1. Obriga-se a **CONTRATANTE** a:

6.1.1. Fornecer previamente à **CONTRATADA** todas as normas internas, técnicas ou administrativas que deverão orientar a prestação dos **Serviços**.

6.1.2. Manter a **CONTRATADA** informada sobre quaisquer decisões de caráter gerencial, técnico ou administrativa, que, de alguma forma, possa afetar a operacionalização dos **Serviços**.

6.1.3. Garantir instalações adequadas e condições técnicas e de materiais condizentes com a prestação dos **Serviços**, obedecendo e mantendo a constante adequação às normas da Vigilância Sanitária.

6.1.4. Notificar, por escrito, a **CONTRATADA**, sobre qualquer irregularidade verificada na prestação dos **Serviços**.

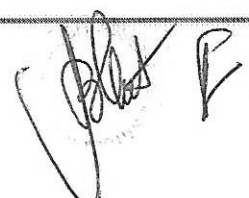
6.1.5. Cumprir todas as obrigações previstas neste instrumento.

#### **CLAUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. Obriga-se a **CONTRATADA** a:



F. Bat



**7.1.1.** Prestar os Serviços observando o mais alto padrão técnico, profissional e de qualidade, inclusive, valendo-se apenas de profissionais devidamente habilitados e especializados para área de atuação.

**7.1.2.** Substituir, imediatamente após solicitação da **CONTRATANTE**, qualquer dos seus profissionais cuja presença seja entendida como inconveniente, ou que esteja ou tenha praticado atos entendidos como violadores de regras e normas legais e/ou da **CONTRATANTE**, no local dos Serviços, sempre por outro da mesma ou superior qualificação profissional.

**7.1.3.** Encaminhar, antes do início dos Serviços, à **CONTRATANTE**, relação com nomes, especialidades e/ou funções dos seus profissionais, que atuarão no desenvolvimento do escopo deste contrato, informando sempre que houver qualquer alteração dentre os profissionais que praticarão os Serviços.

**7.1.4.** Cumprir todos os protocolos médicos e/ou técnicos indicados pela **CONTRATANTE**, inclusive, com o devido e correto preenchimento dos formulários internos e prontuários médicos dos pacientes sob sua responsabilidade, observando toda orientação do Código de Ética da categoria, prezando, precipuamente, pela clareza e objetividade.

**7.1.5.** Disponibilizar tantos profissionais quantos forem necessários para atender à demanda da **CONTRATANTE**, conforme por ela informado.

**7.1.6.** Fornecer à **CONTRATANTE**, sempre que lhe for solicitado, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, caso outro inferior não seja necessário, todos os esclarecimentos e informações solicitados pela **CONTRATANTE**, a respeito dos Serviços.

**7.1.7.** Zelar pela integridade dos pacientes que estiverem sob seus cuidados, mesmo que indiretamente, em razão dos Serviços, respondendo pelos atos dos seus profissionais, na forma legal.

**7.1.8.** Remunerar seus profissionais, envolvidos nos Serviços, bem como efetuar o correto e pontual recolhimento de todos os tributos e encargos trabalhistas, previdenciários, fundiários ou de qualquer outra natureza, que venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre o presente contrato, tudo em consonância com a norma cogente, apresentando, mensalmente, à **CONTRATANTE** os respectivos comprovantes dos recolhimentos.

**7.1.9.** Apresentar, mensalmente, certidões comprobatórias de regularidade perante as fazendas Federal, Estadual e Municipal, bem como, certidões comprobatórias de regularidade perante a Previdência Social e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

**7.1.10.** Manter-se como única e exclusiva responsável por todas as obrigações tributárias, trabalhistas, sociais, fundiárias e quaisquer outras, inclusive, de responsabilidade civil, que, de forma direta ou indireta, incida sobre os Serviços, seus sócios e/ou empregados, mantendo a **CONTRATANTE** sempre indene, não cabendo à **CONTRATANTE**, qualquer vínculo ou responsabilidade, solidária, subsidiária ou de qualquer outra natureza.

**7.1.11.** Assumir polo passivo de eventuais processos administrativos e/ou judiciais, movidos em face da **CONTRATANTE** por fatos decorrentes dos Serviços, inclusive no que



diz respeito à responsabilidade civil e reclamações trabalhistas, arcando, de forma exclusiva, com todos os ônus advindos dessas eventuais demandas, inclusive, honorários advocatícios contratuais e/ou sucumbenciais, custas processuais e condenações.

**7.1.11.a.** Na hipótese da **CONTRATANTE** ser mantida no polo passivo de qualquer demanda, cuja origem decorra dos Serviços prestados pela **CONTRATADA**, poderá a **CONTRATANTE** reter valores a serem pagos à **CONTRATADA**, suficientes para, sob a sua avaliação, custear eventual condenação.

**7.1.11.b.** Não sendo o valor retido suficiente para custear a condenação a que for a **CONTRATANTE** imputada, em decorrência dos Serviços da **CONTRATADA**, será ela comunicada para, no prazo de até 10 (dez) dias satisfazer o saldo, sob pena de, em não o fazendo, incidir sobre esse valor juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, apurado *pro-rata die*, e, sobre esse valor total, multa moratória no percentual de 2% (dois por cento).

**7.1.11.c.** Sendo o valor de eventual condenação, inferior ao valor retido, a **CONTRATANTE** restituirá o saldo existente à **CONTRATADA**, sem qualquer correção ou juros.

**7.1.12.** A **CONTRATADA** se compromete a fornecer, mensalmente, lista com os nomes dos profissionais de saúde disponibilizados para prestação do serviço, a qual conterá nome completo do profissional e o número de registro no conselho da classe, devendo estar assinada pelo profissional e pela empresa **CONTRATADA**, para fins de controle de entrada e saída dentro da Unidade Hospitalar.

## **CLAUSULA OITAVA – DA CONFIDENCIALIDADE**

**8.1.** A **CONTRATADA** se obriga a manter o mais absoluto sigilo a respeito de todos os dados, informações, resultados e análises fornecidas pela **CONTRATANTE**, inclusive relativos aos pacientes atendidos, que tiver acesso em decorrência dos Serviços.

**8.2.** Todo e qualquer acesso a prontuário médico dos pacientes, será feito sob sigilo e de acordo com as normas previstas no Código de Ética Médica.

## **CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

**9.1.** O presente Contrato poderá ser rescindido, de pleno direito, independentemente de qualquer notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das sanções contratuais e/ou legais e eventual indenização por perdas e danos, em qualquer das seguintes hipóteses:

a) Falência, concordata, dissolução ou liquidação judicial ou extrajudicial de qualquer das partes;



F. Brit

b) Descumprimento, total ou parcial, de qualquer cláusula, condição ou disposição do presente Contrato;

**9.2.** Por outro lado poderá ainda o presente Contrato ser rescindido pela **CONTRATADA**, na hipótese de atraso no pagamento de qualquer parcela dos serviços, por mais de 120 (cento e vinte) dias, salvo se ocorrido por justo motivo ou hipótese de caso fortuito ou de força maior, e, ainda, após notificação extrajudicial, concedendo-se prazo de 30 (trinta) dias para regularização dessa parcela, sendo certo, ainda, que dada a essencialidade dos serviços, não poderá a Contratada, sob qualquer hipótese, suspender a sua execução, sob a escusa de atraso no pagamento de valores.

### **CLAUSULA DÉCIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**10.1.** Os casos omissos que porventura possam surgir, decorrentes da execução deste contrato, serão decididos entre as partes obedecendo-se o critério do presente instrumento, lavrando-se, da ocorrência, um termo escrito e assinado pelas mesmas partes, passando a integrar obrigatoriamente este contrato.

**10.2.** A presente contratação não guarda qualquer relação com vinculação empregatícia por parte do **CONTRATADO** e contratados, colaboradores para com a **CONTRATANTE**.

**10.3.** Eventual tolerância de uma das partes, em relação a qualquer infração ou inadimplência cometida pela outra parte, relativa a cláusulas ou obrigações previstas neste instrumento, será considerada como mera liberalidade, e não constituirá perdão, renúncia ou novação, podendo a parte tolerante, a qualquer momento, exigir o fiel cumprimento das obrigações estabelecidas.

**10.4.** É expressamente vedada a cessão ou transferência para terceiros, a qualquer título, dos direitos e obrigações decorrentes deste contrato, salvo se expressamente autorizado pela **CONTRATANTE**.

**10.5.** O presente instrumento revoga qualquer outro pacto anteriormente celebrado pelas **PARTES**.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO.**

**11.1.** As partes elegem o foro da cidade do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, a fim de dirimir quaisquer dúvidas provenientes deste instrumento.



E, por estarem justos e acertados, as partes aceitam o presente instrumento em duas vias, de igual teor e forma, para que produza seus devidos e legais efeitos.

Recife, 27 de abril de 2020.

*Filipe Costa Leandro Bitu*

**HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE**

Filipe Costa Leandro Bitu

Filipe Costa Leandro Bitu  
Superintendente de Atividades sob Gestão  
Sociedade Instituição de Combate ao Câncer



**ERICA DA FONSECA TRAVASSOS CAVALCANTI**

Erica da Fonseca Travassos

**TESTEMUNHAS:**

*Jéssica Simone Lins da Silva*  
Nome: JÉSSICA SIMONE LINS DA SILVA  
Id: 9.662.702  
CPF: 704.377.244-33

*Marlionila Nunes de Souza*  
Nome: MARLIONILA NUNES DE SOUZA  
Id: 6345987 SDS/PE  
CPF: 05508146474

**MARCYLIO DE ALENCAR FERREIRA LIMA**  
Assinado de forma digital por MARCYLIO DE ALENCAR FERREIRA LIMA  
Dados: 2020.05.21 15:52:37 -03'00'



**Anexo I – Quadro De Pessoal e início das atividades**

A CONTRATADA se obriga a disponibilizar médicos para o cumprimento de trinta horas semanais como diarista com valor total mensal estimado do contrato de R\$ 10.432,50 (dez mil quatrocentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos). Ainda, poderá haver, pela CONTRATANTE, a solicitação de realização de plantão, cujo valores unitários serão de R\$ 1.738,75 (mil setecentos e trinta e oito reais e setenta e cinco centavos) por plantão de doze horas de segunda a sexta-feira, R\$ 1.878,00 (mil, oitocentos e setenta e oito reais) por plantão de doze horas em finais de semana, R\$ 3.696,75 (três mil, seiscentos e noventa e seis reais e setenta e cinco centavos) por plantão de vinte e quatro horas de segunda a sexta-feira e R\$ 3.945,75 (três mil, novecentos e quarenta e cinco reais e setenta e cinco centavos) por plantão de vinte e quatro horas em finais de semana, pagos após a verificação e aprovação da medição.

**Área de Atuação da contratada: serviços médicos e assessoria de gestão na área de saúde**

**DIMENSIONAMENTO TOTAL DE PESSOAL**

PROFISSIONAL	Quantidade de Profissionais	Carga Horária Semanal por profissional*	Remuneração mensal estimada
MÉDICO	01	30 HORAS - diarista	10.432,50



F. Bot  


**Anexo II - Condições Comerciais**

**1. VALOR MENSAL GLOBAL ESTIMADO DO CONTRATO** R\$ 10.432,50 (dez mil quatrocentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos), podendo haver a realização de plantões de acordo com o constante no Anexo I.

**2. REGIME DE PAGAMENTO:**  **PREÇO GLOBAL**  **PREÇOS UNITÁRIOS (conforme tabela abaixo)**

**2.1.** O preço para realização de 30 horas semanais como diarista é de R\$ 10.432,50 (dez mil quatrocentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos).

**2.2** O preço unitário por plantão é de R\$ 1.738,75 (mil setecentos e trinta e oito reais e setenta e cinco centavos) por plantão de doze horas de segunda a sexta-feira, R\$ 1.878,00 (mil oitocentos e setenta e oito reais) por plantão de doze horas em finais de semana, R\$ 3.696,75 (três mil, seiscentos e noventa e seis reais e setenta e cinco centavos) por plantão de vinte e quatro horas de segunda à sexta-feira e R\$ 3.945,75 (três mil, novecentos e quarenta e cinco reais e setenta e cinco centavos) por plantão de vinte e quatro horas em finais de semana.

**3. REAJUSTAMENTO:**  **VALORES FIXOS**  **VALORES REAJUSTÁVEIS ÍNDICE:**

**4. APRESENTAÇÃO DO BOLETIM DE MEDIÇÃO:** Mensal  
**PRAZO PARA APROVAÇÃO:** 5 DIAS, APÓS APRESENTAÇÃO  
**PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE NF:** 5 DIAS, APÓS APROVAÇÃO  
**PRAZO PARA REALIZAÇÃO DE PAGAMENTO:** ATÉ 5 DIAS, APÓS RECEBIMENTO DA NF  
**FORMA DE PAGAMENTO:**  
 CARTEIRA  DEPÓSITO BANCÁRIO  
 BANCO: . - AGÊNCIA: C/C:

PLANTÃO 12 HORAS SEMANA	R\$ 1.738,75
PLANTÃO 12 HORAS FINAIS DE SEMANA	R\$ 1.878,00
PLANTÃO 24 HORAS SEMANA	R\$ 3.696,75
PLANTÃO 24 HORAS FINAL DE SEMANA	R\$ 3.945,75
30 HORAS SEMANAIS	R\$10.432,50

1. Todos os documentos de cobrança dos valores devidos pela prestação dos serviços, inclusive as Notas Fiscais, deverão ser submetidos ao Setor de SAME e FATURAMENTO.
2. As Notas Fiscais apenas serão emitidas pela **CONTRATADA** após autorização de emissão, pelo SAME e FATURAMENTO.

F. Bt