

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.268.215/0015-68, com sede na avenida Renato Nunes Ribas, 731, Centro, Pinhais - PR, aqui representado pelo Sr. João Gilberto Rocha Gonçalves, Presidente, brasileiro, inscrito no CPF nº 106.006.248-89 e RG nº 14.054215, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.

CONTRATADO: Deltamed Serviços de Apoio a Saúde LTDA, CNPJ 31.822.743/0001-70, representada neste ato pelo sócio, Cleidson Vieira de Oliveira Junior, Administrador, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 089.834.576-60, RG nº 13.182.325-8, denominado simplesmente CONTRATADA.

O presente instrumento contratual é resultado do Pregão Presencial de nº 001/2019, da qual a CONTRATADA, sagrou-se vencedora.

A CONTRATANTE e o CONTRATADO ajustam e convencionam um contrato de prestação de serviços que se regerá pelas cláusulas e considerações seguintes, o qual substituirá automaticamente quaisquer outros instrumentos firmados pelas partes anteriormente.

1. OBJETO CONTRATUAL:

1.1. Serviços Médicos prestados no regime de plantões de 12 horas de Clínica Geral, Coordenação UPA, conforme demanda indicada no quadro (1), que serão prestados ininterruptamente.

www.incs.org.br

❖ (41) 2118-6949 Rua XV de Outubro 190. CEP 83323-040 Pinhais (PR)

Quadro 1:

ESPECIALIDADE	PREVISÃO DO PROJETO	LOCAL
Clínica Geral	R\$ 350.000,00	UPA
Coordenação UPA	R\$ 12.000,00	UPA
TOTAL:	R\$ 362.000,00	

1.2. Os serviços objeto deste contrato serão realizados de forma ininterrupta na UPA-Pinhais, situada a rua Quinze de Outubro, 190, Bairro Centro, de Pinhais – PR, CEP: 83.323-040.

2. DO VALOR E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

2.1. A CONTRATADA, receberá da CONTRATANTE, pagamentos mensais de R\$ 362.000,00 (Trezentos e sessenta e dois mil reais), o montante será pago através de transferências bancárias para Conta Corrente da CONTRATADA, por ela indicada.

2.2. O prazo para os pagamentos do valor indicado no item anterior, é até o décimo quinto dia do mês subsequente ao da emissão da nota fiscal.

2.2.1. A CONTRATADA fica obrigada a enviar mensalmente para a Direção UPA-Pinhais, Nota Fiscal dos serviços prestados, contendo indicação de que os serviços foram prestados na unidade, e lista contendo nome e número do CRM de todos os Médicos que prestaram serviços no mesmo mês de competência da nota.

www.incs.org.br

❖ (41) 2118-6949 Rua XV de Outubro 190. CEP 83323-040 Pinhais (PR)

3. DA VIGÊNCIA E RESCISÃO:

3.1. O presente contrato tem prazo de vigência de dezoito (18) meses, renovável por períodos de 12 meses mediante concordância entre as partes.

3.2. A contratada fica desde já ciente que a execução do objeto do presente contrato é diretamente ligada ao contrato de gestão de nº 001/2019 firmado entre a CONTRATANTE e a Prefeitura Municipal de Pinhais, desta forma na eventual rescisão do referido instrumento implicará também na imediata rescisão deste.

3.3. É facultado também as partes a rescisão do presente instrumento com aviso prévio mínimo de 30 dias.

3.3.1. O Aviso prévio da intenção de rescisão contratual indicado no item anterior deverá ser realizado formalmente mediante envio de ofício aos respectivos endereços da contratada ou contratante, indicados no presente contrato.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E CONTRATANTE:

4.1. É dever da CONTRATADA apresentar equipe compatível com o escopo deste contrato e qualificada para tanto, sob sua exclusiva responsabilidade.

4.2. Não é de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento de estrutura clínica, salas, equipamentos, materiais, entre outros que se fizerem necessários para o atendimento médico, o que deverá ser proporcionado exclusivamente pelo "Município" a quem a CONTRATANTE estiver atendendo.

www.incs.org.br
❖ (41) 2118-6949 Rua XV de Outubro 190. CEP 83323-040 Pinhais (PR)

sendo que é ônus dela - CONTRATANTE - exigir o fornecimento de tais insumos.

4.3. A CONTRATADA deve assegurar suas credenciais e as dos profissionais que prestarão o serviço à CONTRATANTE (CRM, título de especialista, etc.) que lhe permita executar o objeto deste contrato, e seus prepostos deverão se apresentar em condições apropriadas para a prestação do serviço, dentro dos padrões exigidos pelas boas normas da medicina e em consonância com os padrões de boa ética, conduta, diretrizes e orientações administrativas e de funcionamento da CONTRATANTE.

4.4. O CONTRATADO tem ampla autonomia para prestar o serviço dentro dos melhores conceitos da medicina conforme sua própria experiência.

4.5. As partes ajustarão a escala do mês subsequente com o mínimo de 15 dias de antecedência, e uma vez aceita a escala pela CONTRATADA, ele se compromete a cumpri-la irrestritamente e se obriga a avisar à CONTRATANTE qualquer alteração ou impossibilidade de atendimento com antecedência mínima de 24 horas (Vinte e quatro horas) em relação à data do compromisso assumido a fim de permitir a busca por um substituto sem comprometimento do atendimento ao público.

4.6. A CONTRATADA não é obrigada a aceitar as escalas sugeridas pela CONTRATANTE, mas uma vez assumido o compromisso, estará automaticamente vinculado para todos os fins, inclusive cíveis e/ou criminais caso haja hipótese de não atendimento ou omissão de socorro por ausência injustificada no compromisso previamente assumido e não desmarcado com a antecedência prevista no item anterior, hipótese em que o profissional indicado na escala será indicado como responsável.

4.7. Na hipótese de haver ordem de redução ou alteração dos atendimentos por parte do "Município" à CONTRATANTE, ela poderá reduzir a escala já comprometida com a CONTRATADA sem que nenhuma responsabilidade lhe seja imputada, e essa redução não implicará qualquer obrigação de pagamento do serviço a CONTRATADA.

4.8. Eventual alteração da escala que implique mudança de data do serviço, ou seja, caso não haja mera eliminação total ou parcial do serviço programado, o novo ajuste deverá ser previamente discutido com a CONTRATADA.

5. RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO:

5.1. Ajustam as partes que a CONTRATADA, na impossibilidade de comparecimento ao plantão, poderá se fazer substituir por outro profissional, mediante autorização da CONTRATANTE e/ou COORDENADOR DOS SERVIÇOS MÉDICOS.

5.2. Se a substituição se fizer necessária, a CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE, na pessoa da Diretoria Geral da unidade, com antecedência mínima de 24 horas, a tempo de permitir que seja providenciada a substituição, sem prejudicar o atendimento ao serviço.

5.3. Na hipótese da CONTRATADA não comparecer ao plantão e não informar a CONTRATANTE com a antecedência acima fixada, aquela assumirá a responsabilidade de indenizar e ressarcir esta pelos prejuízos em decorrência da ausência, tais como, exemplificativamente, multas contratuais, multas administrativas ou outras sanções como a rescisão do contrato.

5.4. É dever da CONTRATADA manter a CONTRATANTE indene de quaisquer prejuízos, assumindo eventual condenação e/ou denúncia à lide

www.incs.org.br

❖ (41) 2118-6949 Rua XV de Outubro 190. CEP 83323-040 Pinhais (PR)

em processos que lhe forem movidos por ato praticado pelos prepostos do CONTRATADO (art. 125 do CPC)

6. INEXISTÊNCIA DA RELAÇÃO DE EMPREGO

6.1. A CONTRATADA e seus prepostos reconhecem sua autonomia enquanto médico e reconhecem não haver vínculo de subordinação ou relação de emprego estabelecida com a CONTRATANTE.

6.2. Caso haja qualquer demanda ajuizada pelos prepostos da CONTRATADA diretamente em face da CONTRATANTE em decorrência desta relação contratual, a CONTRATADA deverá envidar esforços para substituí-la no polo passivo, ou caso não seja viável, deverá assumir eventual condenação ou ressarcir-la integralmente caso ela venha a assumir qualquer despesa ou efetuar qualquer pagamento em decorrência de ações que lhe forem dirigidas pelos prepostos da CONTRATADA.

6.3. É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA a remuneração de seus prepostos que vierem a atender ao presente contrato, bem como os encargos incidentes sobre quaisquer obrigações que ele venha a assumir em razão do serviço aqui prestado.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS E DO FORO DE ELEIÇÃO:

7.1. Findo o prazo de vigência do contrato, por qualquer motivo, a CONTRATADA deverá abster-se de utilizar ou identificar seus médicos como integrante dos quadros clínicos da CONTRATANTE.

7.2. A CONTRATADA é vedada a utilização de qualquer crachá ou identificação da CONTRATANTE fora do ambiente ou do período de trabalho a ela destinado.

www.incs.org.br

❖ (41) 2118-6949 Rua XV de Outubro 190. CEP 83323-040 Pinhais (PR)

7.3. O presente contrato não poderá ser cedido, subcontratado ou transferido a terceiros sem o prévio e expresso consentimento da outra parte, assim como eventuais alterações deverão ser objeto de aditivo contratual.

7.4. As partes elegem o foro da cidade de Pinhais/PR, com renúncia expressa a qualquer outra que tenham ou venham a ter, para dirimir as dúvidas e/ou omissões por ventura existentes no presente contrato.

7.5. E, por estarem assim, justas e contratadas, assinam, o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo.



www.incs.org.br

❖ (41) 2118-6949 Rua XV de Outubro 190. CEP 83323-040 Pinhais (PR)

Pinhais, 01 de janeiro de 2020.



INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Sr. João Gilberto Rocha Gonzalez

Presidente

CNPJ: 09.268.215/0015-68

31.822.743/0001-70

DELTAMED SERVIÇOS DE
APOIO E SAÚDE LTDA

Cleudson Vieira de Oliveira Junior

DELTAMED SERVIÇOS DE APOIO A SAÚDE LTDA


Cleudson Vieira de Oliveira Junior

Administrador


CNPJ: 31.822.743/0001-70

RUA CANDIDO XAVIER - 602
CONJ 304, ANDAR 03
ERD - CEP: 80.240-280
CURITIBA - PARANÁ

Testemunhas:



Nome: Pádua Cruzatto
CPF: 085.874.324-90



Nome: Cristiano Morges
CPF: 246278318-93