

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, NA FORMA ABAIXO:

Contrato que entre si fazem de um lado, como **CONTRATANTE a ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA DE SURUBIM – UPAE LIMOEIRO**, localizada na Margem da PE-90, S/N, Fazenda Livramento, Limoeiro - PE, inscrita no CNPJ sob nº. 11.754.025/0003-69, e de outro lado, como **CONTRATADA a EMPRESA FLÁVIO GALVÃO & CIA LTDA-EPP**, Situado na Avenida Anita Garibaldi, 1051, sala 108, Federação, Salvador – BA, CEP: 40210-750, inscrita sob o CNPJ nº. 02.203.863/0001-91, neste ato representado pelos seus diretores, nos termos seguintes:

1. OBJETO:

1.1. O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos pela **CONTRATADA**, para análise de exames de MAPA e HOLTER nos pacientes da **CONTRATANTE**.

1.2. A **CONTRATADA** fará análise dos exames à distância gravados nos equipamentos da **CONTRATANTE**.

1.3 Deverá a **CONTRATADA** analisar os exames de MAPA e HOLTER gravados nos sistemas da **CONTRATANTE** e enviados para a **CONTRATADA** através de meios eletrônicos.

1.4 A **CONTRATADA** deverá emitir e enviar os laudos dos exames analisados, no horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira até as 20 horas e aos sábados até as 12:00 horas.

2. REMUNERAÇÃO:

2.1 Pelos serviços ora contratados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, o valor de R\$ 30,00 (trinta reais) para cada exame de Holter e o valor de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) para o exame de Mapa;.

2.2. Cumpridos os Serviços na forma acima prevista e ajustada, deverá a **CONTRATADA**, até o quinto dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço, remeter a competente nota fiscal à **CONTRATANTE**, para solicitação de pagamento. Apenas serão faturados pela **CONTRATADA** os exames que efetivamente forem executados, ou seja, exames devidamente solicitados pelos profissionais da **CONTRATANTE** e em processamento ou finalizados com resultados.

2.3. O pagamento será efetuado pela **CONTRATANTE** por meio de boleto bancário enviado pela **CONTRATADA**, com vencimento para o dia 15 do mês subsequente ao mês



da prestação do serviço. A nota fiscal deverá discriminar os serviços prestados e os valores dos tributos a serem retidos e recolhidos diretamente pela CONTRATANTE.

2.6. Caso a nota fiscal não seja entregue ou esteja em desconformidade com os requisitos para pagamento, a CONTRATANTE poderá reter o pagamento até a sua devida regularização, sem que esta retenção implique qualquer multa ou compensação devidas à CONTRATADA. O prazo para pagamento somente terá início a partir da data de reapresentação, pela CONTRATADA, dos documentos de cobrança devidamente retificados, sem qualquer acréscimo aos valores devidos.

3. CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTRATADA:

3.1. Os serviços contratados serão prestados diretamente pelos médicos designados pela CONTRATADA.

3.2. A CONTRATADA, neste ato, passa à CONTRATANTE relação atualizada dos seus membros (médicos) e se compromete a manter atualizada a referida relação, comunicando eventuais inclusões e/ou exclusões no seu quadro societário-profissional, por serem esses profissionais qualificados e habilitados para executarem os serviços objeto deste contrato.

3.3. A CONTRATADA se compromete a prestar os serviços objeto deste contrato, dentro do mais alto padrão técnico profissional e de qualidade.

3.4. A CONTRATANTE deverá orientar por escrito a CONTRATADA sobre qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, previamente acertadas entre as partes, que possam ter reflexo no relacionamento entre ambos.

3.5. A CONTRATANTE deverá notificar, por escrito, a CONTRATADA sobre qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços objeto deste contrato.

3.6. O eventual acesso ao prontuário médico será feito sob sigilo e de acordo com o estabelecido no Código de Ética Médica.

4. DISPOSIÇÕES DIVERSAS:

4.1. O presente contrato não importa em exclusividade na prestação de serviços para a CONTRATANTE, nem implica vínculo empregatício, de qualquer espécie entre os sócio-profissionais da CONTRATADA para com a CONTRATANTE.

4.2. A CONTRATADA apresentará, sempre que solicitado, toda a documentação comprobatória da sua regularidade jurídico-fiscal, devidamente atualizada.

4.3. A CONTRATADA assume o compromisso de efetivar o pagamento dos desdobramentos de suas notas fiscais, e de retenções de tributos e outros encargos de sua responsabilidade.



4.4. Este contrato vigorará por prazo indeterminado, iniciando-se sua vigência a partir de sua assinatura e podendo ser rescindido a qualquer tempo, mediante notificação prévia e escrita de 30 (trinta) dias, sem pagamento de multa para ambas as partes.

4.5. A CONTRATADA poderá suspender a execução dos serviços médicos objeto deste contrato, em caso de inadimplência das obrigações previstas na cláusula segunda, se o atraso no cumprimento de referidas obrigações for superior a 30 (trinta) dias.

4.6. Nenhuma das partes poderá ceder ou de qualquer forma transferir qualquer dos direitos e obrigações aqui previstos sem o consentimento por escrito da outra.

4.7. O não exercício ou a demora, por uma das partes, em exercer algum direito relativo a este contrato não será tida como renúncia a este direito ou alteração deste contrato.

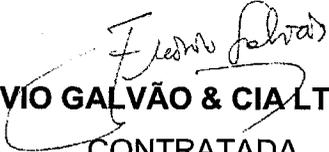
4.8. As partes elegem, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o foro da Comarca de Recife para dirimir quaisquer questões que decorram, direta ou indiretamente, do presente contrato.

E por estarem, assim, justas e acordadas, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas que a tudo assistiram, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Recife/PE, 1º de setembro de 2017.


ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA DE SURUBIM

CONTRATANTE


FLÁVIO GALVÃO & CIA LTDA-EPP
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: *Helio Bezerra Coutinho Neto*
CPF: *046.287.824-13*

Nome: ANA CARLA SANTOS DE MORAIS
CPF: *088.734.254-02*