

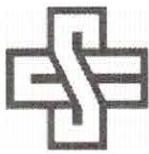
**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE  
CELEBRAM ENTRE SI A ASSOCIAÇÃO  
BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO  
GRANDE E CIPRIA CLINICA INTEGRADA DA  
SAUDE DA MULHER LTDA**

**CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ(MF) sob o nº 03.276.524/0001-06, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o n.º 0009717 e, representada, neste ato, por sua Presidente, **Dra. Alir Terra Lima**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/MS sob nº 3046, portadora do CPF nº 357.217.311-68, e pelo Diretor Financeiro, **Dr. João Nelson Lyrio**, brasileiro, viúvo, advogado, inscrito na OAB/MS sob nº 2631, portador do CPF nº 003.601.471-00, tendo como **Gestor do Contrato**, o Gerente Médico, **Dr. Pedro Paulo Ferreira Gonçalves Romano**, brasileiro, médico, CRM/MS 8642, portador do RG nº 1164406 SSP/MS e do CPF nº 031.478.581-70, e, como **Fiscal do Contrato**, a Gerente de Inteligência e Regulação, **Dra. Patrícia Berg Gonçalves Pereira Leal**, brasileira, médica, CRM/MS 4904, portadora do RG nº 001158376 SSP/MS e do CPF nº 716.582.701-34; todos com endereço profissional nesta cidade, na rua Eduardo Santos Pereira, nº 88, CEP 79002-251.

**CONTRATADA: CIPRIA CLINICA INTEGRADA DA SAUDE DA MULHER LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 36.479.629/0001-03, com sede na Doutor Oswaldo Arantes Filho, nº 84, Bairro Chácara Cachoeira, CEP 79.040-280, em Campo Grande/MS, neste ato representada por seu sócio-administrador, **Dr. Arnon Lemes Vilela**, brasileiro, médico, CRM/MS nº 8647, portador do CPF nº 031.532.351-55, com endereço profissional acima descrito.

As partes acima têm entre si, como justo e contratado, o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**



**1.1.** O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços pela **CONTRATADA** dentro da especialidade de **Ginecologia**, para realização de exames de Ultrasson Transvaginal e procedimentos de Inserção de DIU, destinados, exclusivamente, para atendimento ao Projeto Casa Rosa – Santa Casa.

## **CLÁUSULA SEGUNDA** **FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**2.1.** A execução de que trata o objeto deste instrumento deverá ser realizada por médicos habilitados ao exercício regular da profissão, na forma estabelecida na legislação e seguindo todas as normas que regem os procedimentos, inclusive o Regimento Interno do Hospital, devendo os mesmos serem formalmente autorizados pela **CONTRATANTE** a realizar os trabalhos.

**2.2.** A **CONTRATADA** executará os trabalhos de conforme os progressos científicos de sua área de atuação, devendo sempre observar os padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregas aos pacientes atendidos.

**2.3.** Os atendimentos aos pacientes serão realizados mediante disponibilização de agenda pela **CONTRATADA** para a realização de exames e procedimentos, nas quantidades descritas no item 3.1. da Cláusula Terceira.

**2.4.** A **CONTRATADA** nomeia, neste ato, o Médico **Dr. Arnon Lemes Vilela** (CRM/MS nº 8647) para atuar como seu Responsável Técnico, tendo os deveres previstos na Resolução CFM nº 2.147/2016, sem a exclusão de outros, sob sua responsabilidade.

**2.5.** Poderá a **CONTRATANTE**, a qualquer tempo, solicitar esclarecimentos quanto à prestação de serviços, desde que o faça de forma expressa.



**2.6.** Deve a **CONTRATADA** informar a **CONTRATANTE**, com a antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, quaisquer interrupções temporárias ou impossibilidade na prestação do serviço.

### **CLÁUSULA TERCEIRA** **DOS VALORES DOS SERVIÇOS E DA FORMA DE PAGAMENTO**

**3.1.** Em contrapartida pela prestação dos serviços objeto deste contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, em uma única parcela, no ato da assinatura deste contrato, **o valor de R\$ 76.950,00 (setenta e seis mil novecentos e cinquenta reais)**, correspondentes à quantidade de procedimentos contratada descrita abaixo:

- a) Exame de Ultrasson Transvaginal: 1.100 (mil e cem) vagas, durante 6 (seis) meses, ofertadas pelo SISREG – Código SIGTAP 02.05.02.018-6, produção integral para a Santa Casa;
- b) Procedimento de Inserção de DIU – 400 (quatrocentas) vagas, durante 6 (seis) meses, ofertadas pelo SISREG – Código SIGTAP 03.01.04.014-1, produção integral para a Santa Casa.

**3.2.** O pagamento descrito no item 3.1 desta Cláusula será realizado mediante depósito bancário na seguinte conta corrente: **Banco Santander, Agência 4665, C/C 130043998, de titularidade do CONTRATADA.**

**3.3.** A **CONTRATADA** deverá emitir a nota fiscal, acompanhada necessariamente de relatório mensal dos serviços executados, que deverá conter número de atendimentos, nome do paciente, procedimento realizado, período de acompanhamento, além de outras especificações, **até o terceiro dia útil do mês subsequente à execução dos procedimentos**, a fim de que sejam conferidas e validadas pela **CONTRATANTE**.

**3.4.** Na nota fiscal apresentada para liquidação, a **CONTRATADA** deverá destacar os impostos incidentes sobre os serviços prestados, bem como o valor

referente ao Imposto Sobre Serviços – ISS, que será retido pela **CONTRATANTE** para ser recolhido ao erário municipal, em razão da substituição tributária a que está sujeita por lei.

**3.5.** Havendo atraso no envio da fatura/nota fiscal, do relatório dos serviços executados, dos relatórios e dos pareceres devidos, a **CONTRATANTE** não efetuará os pagamentos correspondentes, ficando ajustado que, após o cumprimento dessas obrigações pela **CONTRATADA**, o pagamento devido será imediatamente realizado, não sendo, entretanto, acrescido de qualquer reajuste, correção ou encargos financeiros, prorrogando-se, ainda, o pagamento pelo mesmo período do atraso.

**3.6.** No valor previsto nesta cláusula, a ser pago pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, estão incluídos todos os valores e custos correspondentes à prestação integral do objeto deste contrato, incluindo os impostos incidentes sobre os serviços.

**3.7.** O pagamento oriundo deste contrato será efetuado, exclusivamente, na forma estabelecida nesta cláusula, eximindo-se a **CONTRATANTE** de todo e qualquer pagamento de obrigações a terceiros, por títulos colocados em cobrança, desconto, caução ou outra modalidade de circulação de garantia, inclusive quanto aos direitos emergentes desta, ficando estabelecido que, em hipótese alguma, aceitará tais títulos, os quais serão devolvidos, incontinenti, à pessoa física ou jurídica que os houver apresentado.

**3.8.** Nenhum valor adicional, será devido, sob qualquer pretexto, além dos que estejam expressamente previstos neste contrato e aprovados pela **CONTRATANTE**.

#### **CLÁUSULA QUARTA** **DA VIGÊNCIA**

**4.1.** O presente instrumento contratual terá o prazo de vigência de 06 (seis) meses, a contar da data da assinatura, não podendo sofrer qualquer alteração, salvo por aditivo escrito assinado pelas partes.

#### **CLÁUSULA QUINTA** **DAS HIPÓTESES DE RESCISÃO**

**5.1.** Considerar-se-á rescindido de pleno direito, independentemente de qualquer notificação, o presente contrato, nas seguintes hipóteses:

- a) Não cumprimento, total ou parcial, de qualquer obrigação prevista neste Contrato pela **CONTRATADA**;
- b) Recusa da **CONTRATADA** em realizar correções ou ajustes no serviço, quando solicitados pelo **CONTRATANTE**,
- c) Apresentação de deficiências ou manifesta ineficiência que comprometam o atendimento dos pacientes, conforme a quantidade de procedimentos contratadas, caso não sejam corrigidas pela **CONTRATADA** dentro de 48 (quarenta e oito) horas após comunicação;
- d) Erros técnicos graves na prestação do serviço contratado;
- e) Comprometimento da segurança dos dados dos pacientes atendidos, resultando em vazamento de informações sensíveis ou confidenciais, ou de segredos comerciais da **CONTRATANTE**;
- f) Qualquer outra hipótese advinda, exclusivamente, de falta grave por parte da **CONTRATADA**.

**5.2.** Nas hipóteses de rescisão por culpa da **CONTRATADA** acima descritas, esta ficará obrigada a ressarcir a **CONTRATANTE** dos valores pagos à vista, abatendo-se apenas os serviços efetivamente executados pela **CONTRATADA**, devendo esses valores serem corrigidos de acordo com a variação positiva do IPCA-E apurado no período, e acrescidos de multa penal não compensatória no valor de 20% do valor total do contrato, além de todo e qualquer prejuízo direto e indireto decorrente da rescisão apurado pela **CONTRATANTE**.

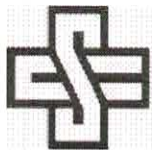
**5.3.** Caso a rescisão ocorra por iniciativa da parte **CONTRATANTE** sem qualquer relação com as hipóteses descritas no item 5.1 desta Cláusula, terá ela o direito somente à devolução simples dos valores pagos à vista, abatendo-se apenas os serviços efetivamente executados pela **CONTRATADA**, devendo os valores serem corrigidos de acordo com a variação positiva do IPCA-E apurado no período.

## **CLÁUSULA SEXTA** **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**6.1.** São obrigações do **CONTRATADA**:

- a) Disponibilizar de agenda para a realização da quantidade de exames e procedimentos nas quantidades contratadas;
- b) Antes de iniciar qualquer procedimento, obter o consentimento informado do paciente, explicando os riscos, benefícios e alternativas disponíveis;
- c) Prestar os serviços da forma pactuada neste instrumento, com autonomia técnica, conforme determina o respectivo Código de Ética;
- d) Obedecer rigorosamente às normas vigentes;
- e) Em caso de não disponibilidade para a prestação do serviço, comunicar o fato à **CONTRATANTE**, por meio idôneo de comunicação, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas;
- f) Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado;
- g) Participar e contribuir de todos os processos de certificação inicializados pela **CONTRATANTE**, mormente a consolidação de metas, protocolos e diretrizes, nos âmbitos da qualidade e boa técnica.

**6.2.** É dever da **CONTRATADA** participar e emitir parecer quanto à aquisição de equipamentos e adequações estruturais necessárias para garantir a prestação adequada dos serviços.



**6.3.** A **CONTRATADA** responsabiliza-se por todos os prejuízos e danos que ocasionar, verificados nas dependências da **CONTRATANTE** ou causados a terceiros, no decorrer da vigência do contrato, durante a prestação dos serviços, compreendendo aqueles verificados por culpa ou dolo, negligência, imprudência ou imperícia, devidamente comprovados, cabíveis, ainda descontos dos valores a serem pagos em decorrência deste Instrumento, e, ainda, denúncia da lide em eventual ação judicial.

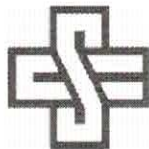
**6.4.** A **CONTRATADA** responsabiliza-se pela remuneração e por todos os encargos decorrentes da contratação de profissionais médicos para a prestação dos serviços objetos do presente contrato, responsabilizando-se, ainda, por eventos de qualquer natureza decorrentes da contratação dos aludidos profissionais, respondendo também por todas as obrigações tributárias, fiscais e trabalhistas, eximindo a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade e obrigando-se a requerer a exclusão da **CONTRATANTE** de eventuais ações e reclamações trabalhistas.

**6.5.** A **CONTRATADA** responsabiliza-se integralmente por quaisquer acidentes ou danos que venham a sofrer os seus profissionais sócios, cooperados ou prepostos durante a prestação dos serviços contratados, desde que não sejam ocasionados por ato comissivo ou omissivo da **CONTRATANTE** ou seus prepostos/funcionários, ou ainda em decorrência de eventual inconformidade das dependências físicas da **CONTRATANTE**, bem como das condições e conjunturas por esta disponibilizadas para a prestação dos serviços.

**6.6.** Cabe à **CONTRATADA** a revisão dos procedimentos médicos a seu encargo, sem ônus para a **CONTRATANTE**, nem para terceiros, quando constatados, durante sua execução ou no seu término, omissões, falhas, imperfeições ou erros.

**6.7.** A **CONTRATADA** obriga-se a responder pelas consequências de eventuais falhas na execução dos procedimentos que, eventualmente, cometer, deixando de obedecer ou de fazer observar as leis, regulamentos, posturas e normas





já referidas neste Contrato ou quaisquer outras determinações legais das autoridades federal, estadual e municipal.

**6.8.** A **CONTRATADA** deve manter a **CONTRATANTE** informada de todos os detalhes dos serviços em relação aos prazos e outras eventuais dificuldades encontradas no desenvolvimento dos trabalhos.

**6.9.** É também dever da **CONTRATADA** cumprir rigorosamente os prazos estipulados neste instrumento e principalmente os prazos estipulados para as faturas dos serviços prestados de acordo com o Setor de Faturamento da **CONTRATANTE**.

**6.10.** A **CONTRATADA** obriga-se a preencher de forma completa e legível os impressos exigidos pelos convênios e pela **CONTRATANTE**, e inserir no prontuário do paciente a guia original do procedimento, a folha de gastos de materiais e medicamentos utilizados neste, imediatamente após a realização do procedimento para o devido faturamento.

**6.11.** A **CONTRATADA** deverá registrar no sistema toda e qualquer realização dos procedimentos objetos deste Instrumento, para que o responsável do setor de fiscalização ateste a execução dos serviços.

**6.12.** Fica estipulado que a **CONTRATADA** se compromete a adequar-se e cumprir todas as normas legais vigentes, regulamentos internos e o Regimento Interno da **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE**.

### **CLÁUSULA SÉTIMA** **OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**7.1.** Cabe à **CONTRATANTE** custear os materiais e insumos, bem como o pessoal administrativo e técnico para a realização do objeto deste instrumento.

**7.2.** É dever da **CONTRATANTE** apurar e comunicar por escrito à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer irregularidades, faltas disciplinares,





manifesta ineficiência e/ou comportamento incompatível com o serviço, a fim de que sejam tomadas as medidas saneadoras.

**7.3.** A **CONTRATANTE** deve acompanhar e instruir a **CONTRATADA** acerca dos documentos necessários para o faturamento e emissão do relatório de atividades realizadas.

**7.4.** Obriga-se a **CONTRATANTE** a facilitar o acesso da **CONTRATADA** aos locais para a prestação dos serviços contratados, bem como promover a segurança do local, dos bens e do pessoal.

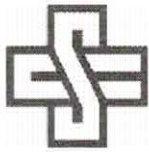
**7.5.** A **CONTRATANTE** tem o dever de fiscalizar o presente contrato através do seu **Fiscal**, fazendo cumprir todas as obrigações técnicas, administrativas e financeiras estabelecidas neste instrumento perante a **CONTRATADA**, reservando-se a prerrogativa de aprovação da escolha do responsável técnico pelo serviço.

**7.6.** Cabe à **CONTRATANTE** disponibilizar estrutura física e equipamentos para a realização dos serviços contratados, seguindo as normas de órgãos fiscalizadores.

## **CLÁUSULA OITAVA** **TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO**

**8.1.** A **CONTRATADA** não poderá ceder, sublocar, emprestar, arrendar, ou de qualquer outra forma, transferir a terceiros, total ou parcialmente os direitos, obrigações e garantias inerentes ou decorrentes do presente contrato, salvo no que pertine a eventuais prepostos anuídos pela **CONTRATANTE**, sob pena de rescisão sumária do mesmo, sem direito a qualquer indenização, além de responder pela multa contratual prevista no item 5.2 da Cláusula Quinta, bem como pelas perdas e danos a que der causa, salvo expressa autorização por escrito da **CONTRATANTE**.

## **CLÁUSULA NONA** **CONFIDENCIALIDADE**



**9.1.** Deverão as partes guardar sigilo, por si e pelo pessoal envolvido na execução do objeto contratual, acerca das informações e documentos da parte avençante diversa da que eventualmente venha a ter acesso, não podendo reproduzi-los no todo ou em parte, sem prévia e expressa autorização de seu titular, assumindo a responsabilidade civil, criminal e administrativa, em caso de descumprimento desta cláusula, além de responder pela multa contratual prevista no item 5.2 da Cláusula Quinta.

## **CLÁUSULA DEZ** **RESPONSABILIDADE PELA GUARDA DE DADOS PESSOAIS**

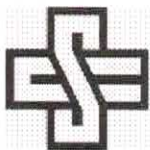
**10.1.** A **CONTRATADA**, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018 (LGPD). Além disso, a **CONTRATADA** se compromete a garantir a segurança dos dados pessoais dos pacientes da **CONTRATANTE**, informar sobre incidentes de segurança, obter consentimento quando necessário, e cumprir as demais normas e políticas de proteção de dados da **CONTRATANTE**, quando houver qualquer tipo de tratamento dos dados dos pacientes da **CONTRATANTE**.

## **CLÁUSULA ONZE** **DISPOSIÇÕES GERAIS**

**11.1.** A **CONTRATANTE** fornecerá todas as condições necessárias à execução dos serviços ora contratados, no que se refere à segurança e ao local apropriado para o exercício das atividades a serem desenvolvidas para a execução do contrato.

**11.2.** A celebração deste contrato não implica e nem implicará na existência de qualquer vínculo empregatício entre as partes contratantes, profissionais sócios, cooperados ou prepostos alocados para a prestação do objeto contratual.





**11.3.** As comunicações e notificações decorrentes do presente contrato serão feitas por correspondência com que se possa comprovar o recebimento pelo destinatário, dirigida aos endereços constantes do preâmbulo deste instrumento, a menos que outro tenha sido indicado, por escrito, mediante aviso prévio com antecedência mínima de 02 (dois) dias.

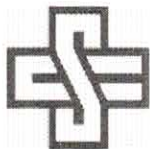
**11.4.** Qualquer aceitação, prorrogação ou tolerância de uma parte em relação às obrigações assumidas pela outra na presente relação contratual será sempre em caráter precário e limitado, não constituindo alteração ou novação contratual, cujo cumprimento poderá ser exigido a qualquer tempo, independentemente de comunicação prévia, ressalvados os casos em que o silêncio da parte e/ou a sua inércia são erigidos como manifestação de sua concordância tácita em relação aos atos praticados pela outra.

**11.5.** Este contrato só poderá ser alterado, em qualquer de suas disposições, mediante a celebração, por escrito, de termo aditivo específico, firmado por seus respectivos representantes legais.

**11.6.** Verificando-se a nulidade, ineficácia ou inexecutabilidade de qualquer cláusula deste contrato, permanecerão em vigor suas demais disposições, desde que não decorrentes daquela em relação a qual foi constatado um dos vícios anteriormente mencionados, comprometendo-se as partes a estabelecer, de comum acordo, outra norma de regência para substituí-la, preservando-se, na medida do possível, sua finalidade dentro deste contrato, bem como seu valor econômico.

**11.7.** O presente contrato obriga as partes e seus sucessores, a qualquer tempo.

**11.8.** Os casos omissos serão equacionados à luz da legislação em vigor, em especial Código Civil, códigos de disciplinas éticas e demais aplicáveis à espécie.



**CLÁUSULA DOZE**  
**DO FORO**

**12.1.** As partes elegem o foro de Campo Grande, MS, para dirimir quaisquer dúvidas, demandas ou litígios oriundos do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, por estarem justas e contratadas, de pleno e comum acordo, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo foram presentes, a fim de que produza seus legais e jurídicos efeitos.


Campo Grande/MS, 16 de agosto de 2024.


Pela **CONTRATANTE**

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE**

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Alir Terra Lima**  
Presidente

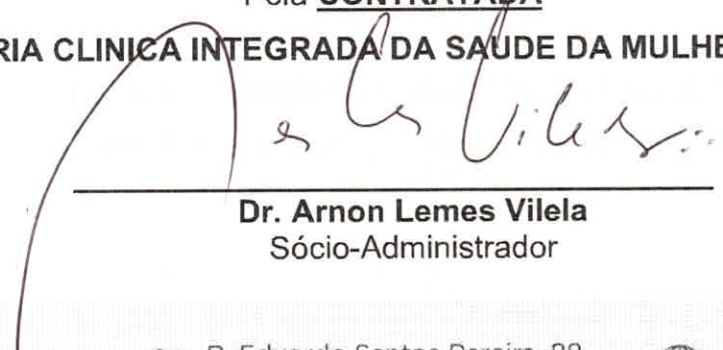
  
\_\_\_\_\_  
**Dr. João Nelson Lyrio**  
Diretor de Finanças

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Pedro Paulo Ferreira  
Gonçalves Romano**  
Gestor do Contrato

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Patricia Berg Gonçalves  
Pereira Leal**  
Fiscal do Contrato

Pela **CONTRATADA**

**CIPRIA CLINICA INTEGRADA DA SAUDE DA MULHER LTDA**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Arnon Lemes Vilela**  
Sócio-Administrador



**TESTEMUNHAS:**

1. Ameliza

Nome: Ameliza Domingos

CPF: 046.638.841-13

2. Maíane C. Escobilha

Nome: Maíane

CPF: 96079088534

Obs: Estas assinaturas fazem parte do contrato de prestação de serviços firmado entre a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e Cipria Clinica Integrada da Saude da Mulher Ltda.

