

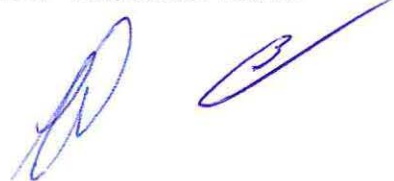
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS E DE
IMAGENS MÉDICAS

Pelo presente instrumento particular de um lado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 50.320.605/0001-38, com sede na Rua Padre Bronislau Cherek nº 15, Centro, Ilhabela-SP, CEP 11630-000, por meio do seu Diretor Presidente **EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO**, brasileiro, casado, Tenente Coronel da Reserva da PMESP, portador da cédula de identidade RG n.º 15.165.958-8 SSP/SP e devidamente inscrito no CPF (MF) n.º 022.526.108-16, residente e domiciliado na Rua Morro da Cruz nº. 593 apto 11, bairro Itaguaçu, cidade de Ilhabela-SP, CEP 11630-000, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, **PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ n.º 29.857.152/0001-97, com sede à Rua Amador Bueno nº. 26 conjunto 74, bairro Centro, cidade de Santos-SP, CEP 11013-150, neste ato representada por seu representante legal **Felippe Canteruccio de Oliveira**, brasileiro, empresário, portador da cédula de identidade RG n.º. 39.773.658-7 SSP-SP e do CPF n.º. 333.907.398-82, residente e domiciliado na Rua Baronesa de Itú nº. 610, apto 51, bairro Santa Cecília, cidade de São Paulo-SP, CEP 01231-000, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

As partes resolvem de comum acordo, firmar o presente contrato, que regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Este contrato tem por objeto a prestação de serviços radiológicos e de Imagens Médicas pela **CONTRATADA** para a **CONTRATANTE**, nas dependências do **HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR**, com sede na cidade de Ilhabela-SP, na Rua Professor de Oliveira Freitas, nº 154, Barra Velha





e no Centro de Referência Especializada Julia Tenório (CRE) situado na Avenida Princesa Isabel nº. 1673, bairro Perequê, cidade de Ilhabela-SP ou em local(ais) a ser(em) indicado(s) pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo Primeiro: Os serviços serão prestados por meio de profissionais regularmente habilitados para as tarefas e pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, que desde já declara assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos legais.

Parágrafo segundo: A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes a serem assistidos na habilitada especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde).

Parágrafo terceiro: Os prepostos da CONTRATADA executarão os trabalhos de acordo com a demanda médica solicitada no HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR (HMGMCJ) e no Centro de Referência Especializada Julia Tenório (CRE) e de acordo com as necessidades técnicas de atendimento a RDC 330/19, devendo sempre observar os padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação ou exclusão no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes assistidos e observar as normas técnicas que regulamentam as atividades específicas de radiologia e diagnósticos por imagem.

CLÁUSULA SEGUNDA – CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A CONTRATADA concorda em realizar os serviços especialíssimos de gerenciamento, assessoria, análise e emissão de laudos dos serviços de Radiografia (RX), Radiografia com Contraste (RXC), Ultrassonografia (US), Ultrassonografia Doppler Colorido Vasos (US), Ultrassonografia Morfológica (US), Tomografia Computadorizada sem Sedação (TC) e Mamografia (MMx) e utilizará para prestação de serviço objeto deste contrato os respectivos



resultados colhidos em pacientes com equipamento da CONTRATANTE, encaminhados eletronicamente a CONTRATADA também de forma eletrônica.

Parágrafo Primeiro: Obriga-se a CONTRATADA a fornecer à CONTRATANTE, até o dia 10 de cada mês, um relatório de atividades contendo resumo dos programas implantados de acordo com a RDC 330/19, bem como, dos plantões realizados juntamente com a quantidade e tipo de exame realizado.

Parágrafo Segundo: Obriga-se a CONTRATADA a fornecer ao Setor de Recursos Humanos da CONTRATANTE a documentação necessária e pertinente que comprove a regular situação funcional do médico prestador de serviços, junto ao CRM e aos demais órgãos de classe, inclusive os comprovantes de regularização junto ao referido CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA, sob pena de rescisão contratual.

Parágrafo Terceiro: Poderá a CONTRATANTE, a qualquer tempo, solicitar esclarecimentos quanto à prestação de serviços, desde que faça de forma expressa.

Parágrafo Quarto: Deverá a CONTRATADA informar imediatamente a CONTRATANTE, de eventual ocorrência de suspensão ou impedimento temporário ou definitivo, da licença para o regular exercício profissional do seu colaborador.

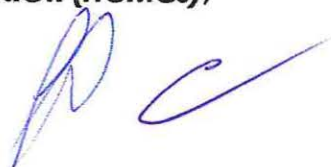
CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para execução dos serviços objeto deste contrato, a CONTRATADA será responsável por:

- Fornecer recursos humanos habilitados (Médicos Imaginologistas, Médicos ultrassonografistas, etc.) necessários à realização dos exames solicitados;



- Obedecer às demandas e diretrizes da CONTRATANTE para atendimentos e realização dos exames;
- Prestar o serviço em caráter ambulatorial e de plantão 24 horas por dia, sete dias por semana;
- Obedecer às normas e padrões do Colégio Brasileiro de Radiologia para a adequada realização dos exames de diagnóstico por imagem;
- Fornecer Médico Responsável-Técnico para o setor de Radiologia e Diagnóstico por imagem do HMGM CJ e outro também para mesma função para o CME.
- Fornecer sistema de comunicação e arquivamento das imagens e/ou laudos (PACS) realizados.
- Fornecer e responsabilizar-se pela guarda e armazenamento das imagens e laudos dos exames realizados no HMGM CJ e CME.
- Elaborar mapas de produção, conforme solicitação da CONTRATANTE, informando mensalmente os resultados alcançados;
- Seguir todas as diretrizes e normatizações da Organização Nacional de Acreditação – ONA, bem como assessorar e implantar os Programas de Garantia de Qualidade (PGQ), Programas de Educação Permanente (PEP) e Programas de Proteção Radiológica (PPR) de acordo com a RDC 330/19 para as unidades do HMGM CJ e CME, cujas atividades da CONTRATADA estejam subordinadas;
- Zelar pelo bom uso e guarda dos impressos, materiais, móveis, equipamentos e instalações colocados à sua disposição para prestação do serviço;
- Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela CONTRATANTE;
- Orientar seus funcionários que deverão ter conhecimento e trabalhar de acordo com as normativas internas das unidades.
- Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos médicos e prepostos que designar para prestar serviços nas dependências do estabelecimento de saúde, cabendo-lhe ainda fazer com que seus prepostos e colaboradores observem rigorosamente as normas do **HOSPITAL GOVERNADOR MARIO COVAS JUNIOR (HGM CJ)**,





especialmente no que tange ao regimento do corpo clínico e ao regulamento interno;

- Em caso de falta do profissional designado pela **CONTRATADA** para a prestação do serviço, a **mesma** deverá comunicar o fato à **CONTRATANTE**, por meio idôneo de comunicação com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas;
- Substituir o profissional que não atender às necessidades da prestação dos serviços ora contratados, conforme objeto supradescrito;
- Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado;
- Participar e contribuir de todos os processos de certificação e acreditação inicializados pela CONTRATANTE;
- Emitir mensalmente as notas fiscais de prestação de serviços, sob pena de rescisão do presente contrato;
- Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias;
- Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia autenticada da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, previdenciárias e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos designados por ela designados para prestar os serviços aqui contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada;
- Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis a espécie e a prevista para o exercício profissional.

CLAÚSULA QUARTA – DO FORNECIMENTO DO SISTEMA PACS

A CONTRATADA DEVERÁ:



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

1. Fornecer e manter o sistema PACS (Sistema de arquivamento e comunicação de imagens médicas) para acesso via WEB, que permita que os médicos credenciados/indicados pela CONTRATANTE acessem as imagens e laudos e que tenha integrabilidade ao sistema MV atualmente em uso no HGMCIJ e CME, sendo que esta integração será custeada pela CONTRATANTE.
2. Manter o armazenamento e guarda dos exames e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas na Resolução nº. 1.821/2007 e Parecer nº 10/2009 do Conselho Federal de Medicina por 18 meses *on line*.
3. Realizar o treinamento sem ônus de até 05 (cinco) agentes multiplicadores da CONTRATANTE ao uso adequado do PACS na rotina de atendimentos aos pacientes ou sempre que solicitado pela CONTRATANTE nos casos de substituição desses multiplicadores.
4. Fornecer comprovação de registro do sistema/programa na ANVISA e demais certificados que atendam integralmente às regras estabelecidas na resolução nº. 1.821/2007 e Parecer nº. 10/2009 do conselho Federal de Medicina.
5. No encerramento do contrato, motivado ou imotivadamente, todos os exames e resultados, bem como seus arquivos físicos e eletrônicos que ainda não tiverem sido entregues a CONTRATANTE serão transferidos para a mesma sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional.

CLÁUSULA QUINTA - ESCALAS DE TRABALHO

Será de responsabilidade da CONTRATADA a elaboração das escalas de plantões e sobreavisos dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência ou ingerência da CONTRATANTE.

A CONTRATADA, utilizando-se da escala de plantões do mês, poderá substituir, em tempo, os profissionais previamente escalados, para que sejam



cumpridos os plantões. O profissional substituto deverá estar prévia e devidamente identificado (no prazo de cinco (5) dias) junto à CONTRATANTE, por meio da apresentação dos documentos de habilitação necessários e exigidos, para que possa ocorrer o correto e o adequado atendimento aos pacientes.

Para a prestação dos serviços, obriga-se a CONTRATADA a designar profissionais devidamente habilitados e validamente registrados junto ao CRM e nos demais órgãos de classe e inscrições nas repartições públicas, devendo apresentar periodicamente, quando solicitado, os comprovantes de re-certificação.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Parágrafo Primeiro: Pelos serviços ora pactuados, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, baseada na média mensal histórica de produção de atividades apuradas em 2019, com seguintes valores:

- Cobertura de Sobreaviso 24 horas por dia, todos os dias incluindo finais de semana e feriados: R\$ 1.400,00 (Mil e quatrocentos reais).
- Raio X sem Contraste – R\$ 10,00 (Dez reais) por exame, até o total de 85 (oitenta e cinco) exames/mês.
- Mamografia – R\$ 20,00 (Vinte reais) por exame, até 95 (noventa e cinco) exames/mês.
- Ultrassonografia Geral – R\$ 60,00 (sessenta reais) por exame, até 310 (trezentos e dez) exames/mês.
- Ultrassonografia Doppler – R\$ 70,00 (setenta reais) por exame, até 195 (cento e noventa e cinco) exames/mês.
- Ultrassonografia Morfológica – R\$ 70,00 (setenta reais) por exame, até 10 (dez) exames/mês.
- Tomografia Computadorizada - R\$ 70,00 (setenta reais) por exame / com ou sem contraste, até 290 (duzentos e noventa) exames/mês.



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Angiotomografia Computadorizada - R\$ 100,00 (cem reais) por exame, até 10 (dez) exames/mês.

Parágrafo Segundo: Pelo fornecimento à **CONTRATANTE** de 02 (dois) responsáveis-técnicos habilitados para os serviços de Radiologia e Diagnóstico por imagem, para assumirem os deveres e obrigações, conforme art. 13 da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente a **CONTRATADA**, com seguintes: valores

- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do HMMCJ – R\$ 3.000,00 (três mil reais).
- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do CRE – R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Parágrafo Terceiro: Pelo fornecimento de Sistema Operacional de Informática específico para comunicação e arquivamento de imagens médicas (PACS) de Radiologia e Diagnósticos por Imagem com todos os registros legalmente exigíveis pelos órgãos públicos para hospitais e serviços de saúde, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, com seguintes valores mensais,

- Fornecimento de PACS – R\$ 7.800,00 (sete mil e oitocentos reais).
- Armazenamento *on line* de todas as imagens e/ou laudos realizados – R\$ 1.360,00 - R\$ 0,80 (oitenta centavos) por exame até 1700 exames por mês.

Parágrafo Quarto: Pela implantação, execução e manutenção durante toda a vigência contratual de Programas de Garantia de Qualidade (PGQ), Programas de Educação Permanente (PEP) e Programas de Proteção Radiológica (PPR) de acordo com a RDC 330/19 para as unidades do HMMCJ e CME, e ainda implementar as rotinas, os protocolos e os procedimentos



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

operacionais (POPs) para todas as atividades executadas, bem como, compor o Comitê de Gerenciamento de Riscos em Radiologia Diagnóstica art. 39º, parágrafo único da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente a **CONTRATADA**, com seguintes valores:

- HMMCJ – Rx fixo (1 equipamento), Rx transportável (1 equipamento), Ultrassom (1 equipamento), Tomografia Computadorizada (1 equipamento), Sistema de digitalização de Rx (1 equipamento), Impressora de Imagem de Rx (1 equipamento), Monitor para laudos (1 equipamento) – total 7 equipamentos - R\$ 800,00 (oitocentos reais) por equipamento, valor total de R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais).
- CRE – Mamógrafo (1 equipamento), Sistema de digitalização de Mamografia (1 equipamento), Impressora de Imagem de Mamografia (1 equipamento), Ultrassom (1 equipamento), Monitor para laudos (1 equipamento) – total (5 equipamentos) - R\$ 800,00 (oitocentos reais) por equipamento, valor total de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

Parágrafo Quinto: O cômputo do período da prestação de serviços, para fins de pagamento, iniciará no primeiro dia do mês e encerrará no último dia do mesmo mês.

Parágrafo Sexto: Será pago ao menos o valor equivalente à metade dos exames estimados na média história de produção (2019), para cada modalidade de exame, mesmo se a expectativa de realização desses efetivamente não ocorra (mínimo garantido).

Parágrafo Sétimo: Será acrescido 25% (vinte e cinco por cento) ao valor unitário para a renumeração aos exames que ultrapassam aos tetos das estimativas de produção mensal acima informada, por modalidade de exame.



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Os pagamentos serão efetuados até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante a emissão de nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA.

Declara a CONTRATADA que tem plena ciência de que a CONTRATANTE, para honrar com o preço retro mencionado, depende exclusivamente de repasse de verba pública proveniente de Convênio celebrado com a Prefeitura Municipal de Ilhabela, e que poderão, eventualmente, ocorrer atrasos nos pagamentos, tendo em vista a natureza jurídica dessa verba e a burocracia inerente a sua origem.

Declaram as partes serem sabedoras de que para o pagamento dos serviços ora contratados depende do cumprimento dos prazos do Convênio pelo ente público - Prefeitura Municipal de Ilhabela; portanto, em havendo eventual atraso no repasse da verba conveniada, deverão as partes considerar: a origem da verba, as circunstâncias e prevalecimento do "princípio da tolerância".

Ajustam as partes, que no caso de atraso da parte do ente público, o preço contratado será repassado em até 10 (dez) dias úteis, após o efetivo recebimento do repasse proveniente da fonte do Convênio, sendo que tal prazo se faz necessário para a disponibilização e liberação na conta corrente da CONTRATANTE.

Nesta hipótese, não haverá a incidência de multa contratual e nem de outros encargos.

Parágrafo Oitavo: Ocorrendo mais de 10 (dez dias) de atraso nos pagamentos, incidirá a multa de 1% (um por cento), acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, além de correção monetária pelo índice do IPCA, esta última na hipótese de atraso em prazo igual ou superior a 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO E RESCISÃO

Este contrato vigorará a partir de sua assinatura até o dia 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado através de termo aditivo formalizado, em caso de interesse das partes.

Acordam as partes que a vigência e a validade jurídica deste contrato é vinculada e dependente do Convênio firmado entre a CONTRATADA e a Prefeitura Municipal de Ilhabela. Assim, se eventualmente àquele CONVÊNIO for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, aplicar-se-á o princípio da imprevisibilidade fática, e o ajuste se resolverá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por qualquer das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa, penalidade ou indenização prevista neste contrato e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Além de todas as demais obrigações constantes do presente instrumento, a **CONTRATANTE** se obriga a não intervir na conduta médica que a **CONTRATADA** exercerá sobre as atividades por ela e por seus colaboradores, praticadas na unidade cedida pela **CONTRATANTE**, desde que não haja conduta destoante do Código de Ética Médica.

Parágrafo Primeiro: Obriga-se o **HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR e o Centro de Referência Especializada** a ceder à **CONTRATADA** os espaços físicos necessários, equipamentos, mobiliários, computadores, monitores para laudos, rede de internet e insumos dentro da especificidade do serviço e em condições de atendimento, através do convênio existente entre a Contratante e a Prefeitura Municipal de Ilhabela - SP.

Parágrafo Segundo: Proporcionar todas as condições e facilidades necessárias a boa execução deste contrato, permitindo livre acesso as





Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

instalações onde permaneçam os aparelhos, bem como o fornecimento do material instrumental para os atendimentos.

CLÁUSULA NONA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro: Cada médico responsável pelo procedimento responderá individualmente pelas ações judiciais decorrentes de eventuais erros, omissões e/ou negligências, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA MULTA

A violação de qualquer cláusula deste instrumento dará causa à rescisão antecipada do ajuste, obrigando a parte infratora ao pagamento à parte prejudicada, no valor equivalente a (1% por cento) sobre o valor do faturamento do mês que ocorrer a infração.

Parágrafo Primeiro: Acordam as partes que todas as sanções, atos e medidas, pactuadas com base neste contrato, produzirão desde logo seus efeitos independentes de quaisquer avisos, notificações e interpretações prévias.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA DA CONTRATADA

A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes será exclusivamente da CONTRATADA e de seus sócios que, em contrapartida, gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se, apenas, a abordagem de aspectos éticos que envolvem a prestação de serviços contratados junto ao Diretor Clínico e/ou Técnico do Hospital.

Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados, subordinados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados, subordinados ou prepostos, declarando que se responsabiliza pelo pagamento de todo e qualquer gasto e consequências de autuação, que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão da inércia da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá, em hipótese alguma, entre a CONTRATANTE e qualquer profissional, inclusive médicos designados pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.





Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, comprometendo-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho, por meio de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial que vier a ser promovido contra a CONTRATANTE, por empregado, ex-empregado, subordinado, médico ou preposto dela CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES ANTICORRUPÇÃO

As partes declaram neste ato que estão cientes, conhecem e entendem os termos da Lei 12.846/2013 e demais leis e diretrizes internacionais anticorrupções, tais como: Foreign Corrupt Practices Act ("FCPA"), Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico ("OCDE"), Global Pact ("ONU"), UK Bribery Act; comprometendo-se, assim, a absterem-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção.

Durante a execução desse contrato a CONTRATADA concorda que não deverá, por si e por seus administradores, diretores, subcontratados, consultores, fornecedores, representantes ou outros intermediários, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor, direta ou indiretamente, incluindo, entre outros, suborno, entretenimento ou propina ("Pagamentos Impróprios"), com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para qualquer das partes contratantes.

Caso seja descoberto que a CONTRATADA tenha infringido qualquer das regras acima dispostas, a CONTRATANTE terá o direito de rescindir o presente contrato por justa causa e, além de qualquer outro direito que a CONTRATANTE possa ter, a CONTRATADA fica obrigada a (i) restituir a CONTRATANTE o montante ou valor do Pagamento Impróprio; (ii) se responsabilizar por qualquer multa ou despesa incorrida em conexão ao Pagamento Impróprio; (iii) indenizar e isentar a CONTRATANTE de quaisquer



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

custos, taxas, juros, multas ou outras responsabilidades incorridas em conexão com ou que surgir a partir de investigações de ou de defesa contra qualquer litígio ou outro procedimento judicial, administrativo ou legal que figurar como parte envolvida a partir de fatos ou omissões da CONTRATADA ou de qualquer um de seus subcontratados ou agentes em violação das, ou supostamente por violarem as, leis anticorrupção de qualquer jurisdição.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

Havendo motivo justificável, este contrato poderá sofrer alteração em qualquer das suas disposições, mediante termo de aditamento escrito e firmado por seus respectivos representantes legais das partes.

Parágrafo Primeiro: Os sócios da CONTRATADA e os representantes da CONTRATANTE respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome das pessoas jurídicas.

Parágrafo Segundo: A infração de qualquer cláusula deste contrato autoriza sua imediata rescisão e a cobrança de multa, pela parte prejudicada, sem prejuízo de tudo mais o que for apurado e devido pela parte infratora, independente da necessidade de notificação extrajudicial ou judicial nesse sentido.

Parágrafo Terceiro: Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, é assegurado às partes o direito de regresso contra a parte contrária e seus sócios/representantes legais na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta, por seus colaboradores ou seus prepostos.

Parágrafo Quarto: O presente contrato obriga as partes e seus sucessores, a qualquer tempo.



Santa Casa
de Misericórdia de Ilhabela

Parágrafo Quinto: Os casos omissos serão equacionados à luz da legislação em vigor.

Parágrafo Sexto: As partes elegem o foro de Ilhabela- SP, 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 e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo foram presentes, a fim de que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Ilhabela, 01 de maio de 2021.

PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S

Felipe Canteruccio de Oliveira

Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Presidente
Santa Casa de Ilhabela
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
Eduardo dos Santos Rosmaninho
Diretor Presidente

Testemunhas:

NOME: PAULO F. De Oliveira

RG: 17.504.066-7 SSP-SP

NOME: Antonio D.B. Moraes
RG: 4.162.126- SSP/SP

**TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS E DE
IMAGENS MÉDICAS, CELEBRADO COM A SANTA
CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA
PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.**

Pelo presente instrumento a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, já qualificada no Contrato de Prestação de Serviços ora aditado, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, já qualificada no doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao contrato supra, nos seguintes termos:

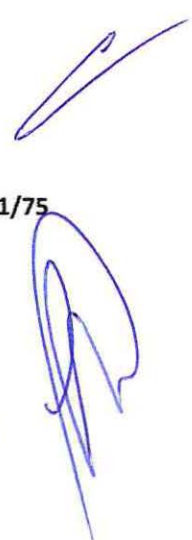
OBJETO DO TERMO ADITIVO

Considerando a grande demanda e a necessidade dos exames em densitometria óssea (D.O.) e de acordo com a proposta comercial recebida pela empresa supra, altera-se a cláusula sexta do contrato que passa a vigor com o seguinte teor:

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Parágrafo Primeiro: Pelos serviços ora pactuados, a CONTRATANTE remunerará a CONTRATADA, com os seguintes valores:

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38
UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766





- Laudos de Densitometria Óssea – R\$ 1.000,00 (mil reais) mensais, até 50 (cinquenta) laudos.
- Excedendo a quantidade contratada, será pago o valor de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais), por laudo excedente.

Permanecem válidas e ratificadas as cláusulas inalteradas do contrato assinado em 01 de maio de 2021.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo em 02 vias de igual teor, para os efeitos de direito.

Ilhabela, 01 de outubro de 2021.

PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S

Felippe Canteruccio de Oliveira

CPF 333.907.398-82

EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO

Diretor Presidente

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



2º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS E DE IMAGENS MÉDICAS, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Pelo presente instrumento a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, já qualificada no Contrato de Prestação de Serviços ora aditado, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, já qualificada no doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao contrato supra, nos seguintes termos:

OBJETO DO TERMO ADITIVO

Considerando o contrato firmado entre a CONTRATANTE e a Prefeitura Municipal de Ilhabela através do Termo de Convênio 001/2021, com base no decreto nº. 3744/2021 e diante das necessidades dos serviços prestados pela CONTRATADA, fica prorrogado o contrato e modifica a cláusula sétima, que passa a vigor com o seguinte teor:

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO E RESCISÃO

Este contrato vigorará de 01 de janeiro de 2022 até o dia 31 de dezembro de 2022, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo formalizado, em caso de interesse das partes.



DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem válidas e ratificadas as cláusulas inalteradas do contrato assinado em 01 de maio de 2021.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo em 02 vias de igual teor, para os efeitos de direito.

Ilhabela, 30 de dezembro de 2021.



PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S

Felipe Canteruccio de Oliveira

CPF 333.907.398-82



EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO

Diretor Presidente

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

3º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS E DE IMAGENS MÉDICAS, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Pelo presente instrumento a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, já qualificada no Contrato de Prestação de Serviços ora aditado, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, já qualificada no doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao contrato supra, nos seguintes termos:

OBJETO DO TERMO ADITIVO

Considerando a demanda e a necessidade da realização dos exames em Espirometria no município e de acordo com a proposta comercial recebida pela empresa supra, fica modificada a Cláusula Sexta do contrato, incluindo o novo serviço, passando a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Parágrafo Primeiro: Pelos serviços ora pactuados, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, baseada na média mensal histórica de produção de atividades apuradas em 2019, com os seguintes valores:

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38
UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

- Cobertura de Sobreaviso 24 horas por dia, todos os dias incluindo finais de semana e feriados: R\$ 1.400,00 (Mil e quatrocentos reais).
- Raio X sem Contraste – R\$ 10,00 (Dez reais) por exame, até o total de 85 (oitenta e cinco) exames/mês.
- Mamografia – R\$ 20,00 (Vinte reais) por exame, até o total de 95 (oitenta e cinco) exames/mês.
- Ultrassonografia Geral – R\$ 60,00 (sessenta reais) por exame, até 310 (trezentos e dez) exames/mês.
- Ultrassonografia Doppler – R\$ 70,00 (setenta reais) por exame, até 195 (cento e noventa e cinco) exames/mês.
- Ultrassonografia Morfológica – R\$ 70,00 (setenta reais) por exame, até 10 (dez) exames/mês.
- Tomografia Computadorizada - R\$ 70,00 (setenta reais) por exame / com ou sem contraste, até 290 (duzentos e noventa) exames/mês.
- Angiotomografia Computadorizada - R\$ 100,00 (Cem reais) por exame, até 10 (dez) exames/mês.
- Densitometria Óssea – R\$ 20,00 (vinte reais) por exame, até 50 (cinquenta) exames/mês.
- Espirometria – R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) por exame, até 50 (cinquenta) exames/mês.

Parágrafo Segundo: Pelo fornecimento à **CONTRATANTE** de 02 (dois) responsáveis-técnicos habilitados para serviços de Radiologia e Diagnóstico por imagem, para assumirem os deveres e obrigações, conforme Art. 13 da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente a **CONTRATADA**, com seguintes valores:

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38
UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do HMGM CJ – R\$ 3.000,00 (três mil reais).
- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do CRE – R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Parágrafo Terceiro: Pelo fornecimento de Sistema Operacional de Informática específico para comunicação e arquivamento de imagens médicas (PACS) de Radiologia e Diagnósticos por Imagem com todos os registros legalmente exigíveis pelos órgãos públicos para hospitais e serviços de saúde, a CONTRATANTE remunerará a CONTRATADA, com seguintes valores mensais:

- Fornecimento de PACS – R\$ 7.800,00 (sete mil e oitocentos reais).
- Armazenamento on line de todas as imagens e/ou laudos realizados - R\$ 1.360,00 – R\$ 0,80 (oitenta centavos) por até 1.700 exames por mês.

Parágrafo Quarto: Pela implantação, execução e manutenção durante toda a vigência contratual de programas de garantia de Qualidade (PCQ), Programas de Educação Permanente (PEP) e Programas de Proteção Radiológica (PRP) de acordo com a RDC 330/19 para as unidades do HMGM CJ e CRE, e ainda implementar as rotinas, os protocolos e os procedimentos operacionais (POPs) para todas as atividades executadas, bem como, compor o Comitê de Gerenciamento de Riscos em radiologia Diagnóstica art. 39º, parágrafo único da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente à **CONTRATADA**, com seguintes valores:

- HMGM CJ – Rx fixo (1 equipamento), Rx transportável (1 equipamento), Ultrasson (1 equipamento), Tomografia Computadorizada (1 equipamento), Sistema de digitalização de Rx (1 equipamento), Impressora de Imagem de Rx (1 equipamento), Monitor para laudos (1 equipamento) – total 7 equipamentos – R\$ 800,00 (oitocentos reais) por equipamento, valor total R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais).

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

- CRE – Mamógrafo (1 equipamento), Sistema de digitalização de Mamografia (1 equipamento), Impressora de Imagem de Mamografia (1 equipamento), Ultrasson (1 equipamento), Monitor para laudos (1 equipamento) – total 5 equipamentos – R\$ 800,00 (oitocentos reais) por equipamento, valor total R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

Parágrafo Quinto: O cômputo do período da prestação de serviços, para fins de pagamento, iniciará no primeiro dia do mês e encerrará no último dia do mesmo mês.

Parágrafo Sexto: Será pago ao menos o valor equivalente à metade dos exames estimados na média histórica de produção (2019), para cada modalidade de exame, mesmo se a expectativa de realização desses efetivamente não ocorra (mínimo garantido).

Parágrafo Sétimo: Será acrescido 25% (vinte e cinco por cento) ao valor unitário para a remuneração ais exames que ultrapassem aos tetos das estimativas de produção mensal acima informada, por modalidade de exame.

Os pagamentos serão efetuados até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante a emissão de nota fiscal de prestação de serviços ela CONTRATADA.

Declara a CONTRATADA que tem plena ciência de que a CONTRATANTE, para honrar com o preço retro mencionado, depende exclusivamente de repasse de verba pública proveniente de Convênio celebrado com a Prefeitura Municipal de Ilhabela, e que poderão, eventualmente, ocorrer atrasos nos pagamentos, tendo em vista a natureza jurídica dessa verba e a burocracia inerente a sua origem.

Declaram as partes serem sabedoras de que para o pagamento dos serviços ora contratados depende do cumprimento dos prazos do Convênio pelo ente Público - Prefeitura Municipal de Ilhabela; portanto, em havendo eventual atraso no repasse da verba conveniada, deverão as partes considerar: a origem da verba, as circunstâncias e prevailecimento do "princípio da tolerância".

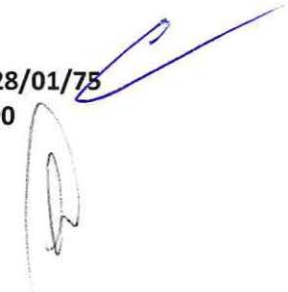
CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



Ajustam as partes, que no caso de atraso da parte do ente público, o preço contratado será repassado em até 05 (cinco) dias úteis, após o efetivo recebimento do repasse proveniente da fonte do Convênio, sendo que tal prazo se faz necessário para a disponibilização e liberação na conta corrente da CONTRATANTE.

Nesta hipótese, não haverá a incidência de multa contratual e nem de outros encargos.

Parágrafo Oitavo: Ocorrendo mais de 10 (dez dias) de atraso nos pagamentos, incidirá a multa de 1% (Um por cento), acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, além de correção monetária pelo índice do IPCA, esta última na hipótese de atraso em prazo igual ou superior a 30 (trinta) dias.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem válidas e ratificadas as cláusulas inalteradas do contrato assinado em 01 de maio de 2021.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo em 02 vias de igual teor, para os efeitos de direito.

Ilhabela, 07 de fevereiro de 2022.



PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S

Felipe Canteruccio de Oliveira

CPF 333.907.398-82

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO

Diretor Presidente

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



4º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS E DE IMAGENS MÉDICAS, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

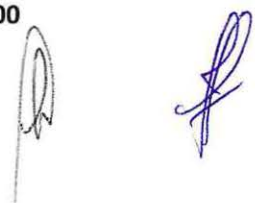
Pelo presente instrumento a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, já qualificada no Contrato de Prestação de Serviços ora aditado, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, já qualificada no doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao contrato supra, nos seguintes termos:

OBJETO DO TERMO ADITIVO

Considerando a necessidade da continuidade dos serviços prestados pela **CONTRATADA**, concordam as partes em aditar o referido contrato, modificando as Cláusulas Sexta e Sétima, que passam a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Parágrafo Primeiro: Pelos serviços ora pactuados, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, baseada na média mensal histórica de produção de atividades apuradas em 2019, com os seguintes valores:



- Cobertura de Sobreaviso 24 horas por dia, todos os dias incluindo finais de semana e feriados: R\$ 1.526,00 (Mil quinhentos e vinte e seis reais).
- Raio X sem Contraste – R\$ 10,90 (Dez reais e noventa centavos) por exame, até o total de 150 (cento e cinquenta) exames/mês.
- Mamografia – R\$ 21,80 (Vinte e um reais e oitenta centavos) por exame, até o total de 150 (cento e cinquenta) exames/mês.
- Ultrassonografia Geral – R\$ 65,40 (sessenta e cinco reais e quarenta centavos) por exame, até 500 (quinhentos) exames/mês.
- Ultrassonografia Morfológica – R\$ 76,30 (setenta e seis reais e trinta centavos) por exame, até 30 (trinta) exames/mês.
- Tomografia Computadorizada - R\$ 76,30 (setenta e seis reais e trinta centavos) por exame / com ou sem contraste, até 600 (seiscentos) exames/mês.
- Angiotomografia Computadorizada - R\$ 109,00 (Cento e nove reais) por exame, até 10 (dez) exames/mês.
- Densitometria Óssea – 21,80 (Vinte e um reais e oitenta centavos) por exame, até 70 (setenta) exames/mês.
- Espirometria – R\$ 27,25 (vinte e sete reais e vinte e cinco centavos) por exame, até 70 (setenta) exames/mês.
- Biópsia Dirigida por Ultrasson – R\$ 490,50 (quatrocentos e noventa reais e cinquenta centavos), por exame realizado.
- Biópsia Dirigida por Tomografia – R\$ 763,00 (setecentos e sessenta e três reais), por exame realizado.

Parágrafo Segundo: Pelo fornecimento à **CONTRATANTE** de 02 (dois) responsáveis-técnicos habilitados para serviços de Radiologia e Diagnóstico por

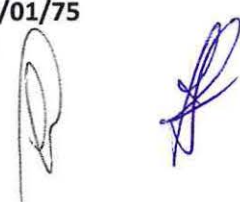
CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



imagem, para assumirem os deveres e obrigações, conforme Art. 13 da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente a **CONTRATADA**, com seguintes valores:

- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do HMGM CJ – R\$ 3.000,00 (três mil reais).
- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do CRE – R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Parágrafo Terceiro: Pelo fornecimento de Sistema Operacional de Informática específico para comunicação e arquivamento de imagens médicas (PACS) de Radiologia e Diagnósticos por Imagem com todos os registros legalmente exigíveis pelos órgãos públicos para hospitais e serviços de saúde, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, com seguintes valores mensais:

- Fornecimento de PACS – R\$ 8.502,00 (oito mil quinhentos e dois reais).
- Armazenamento on line de todas as imagens e/ou laudos realizados - R\$1.479,00 – R\$ 0,87 (oitenta e sete centavos) por até 1.700 exames por mês.

Parágrafo Quarto: Pela implantação, execução e manutenção durante toda a vigência contratual de programas de garantia de Qualidade (PCQ), Programas de Educação Permanente (PEP) e Programas de Proteção Radiológica (PRP) de acordo com a RDC 330/19 para as unidades do HMGM CJ e CRE, e ainda implementar as rotinas, os protocolos e os procedimentos operacionais (POPs) para todas as atividades executadas, bem como, compor o Comitê de Gerenciamento de Riscos em radiologia Diagnóstica art. 39º, parágrafo único da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente à **CONTRATADA**, com seguintes valores:

- HMGM CJ – Rx fixo (1 equipamento), Rx transportável (1 equipamento), Ultrassom (1 equipamento), Tomografia Computadorizada (1 equipamento), Sistema de digitalização de Rx (1 equipamento), Impressora de Imagem de

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

Rx (1 equipamento), Monitor para laudos (1 equipamento) – total 7 equipamentos – R\$ 872,00 (oitocentos e setenta e dois reais) por equipamento, valor total R\$ 6.104,00 (seis mil cento e quatro reais).

- CRE – Mamógrafo (1 equipamento), Sistema de digitalização de Mamografia (1 equipamento), Impressora de Imagem de Mamografia (1 equipamento), Ultrasson (2 equipamentos), Monitor para laudos (2 equipamentos) – total 7 equipamentos – R\$ 872,00 (oitocentos e setenta e dois reais) por equipamento, valor total R\$ 6.104,00 (seis mil cento e quatro reais).

Parágrafo Quinto: O cômputo do período da prestação de serviços, para fins de pagamento, iniciará no primeiro dia do mês e encerrará no último dia do mesmo mês.

Parágrafo Sexto: Será pago ao menos o valor equivalente à metade dos exames estimados na média histórica de produção (2019), para cada modalidade de exame, mesmo se a expectativa de realização desses efetivamente não ocorra (mínimo garantido).

Parágrafo Sétimo: Será acrescido 25% (vinte e cinco por cento) ao valor unitário para a remuneração dos exames que ultrapassem os tetos das estimativas de produção mensal acima informada, por modalidade de exame.

Os pagamentos serão efetuados até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante a emissão de nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA.

Declara a CONTRATADA que tem plena ciência de que a CONTRATANTE, para honrar com o preço retro mencionado, depende exclusivamente de repasse de verba pública proveniente de Convênio celebrado com a Prefeitura Municipal de Ilhabela, e que poderão, eventualmente, ocorrer atrasos nos pagamentos, tendo em vista a natureza jurídica dessa verba e a burocracia inerente a sua origem.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



Declaram as partes serem sabedoras de que para o pagamento dos serviços ora contratados depende do cumprimento dos prazos do Convênio pelo ente Público - Prefeitura Municipal de Ilhabela; portanto, em havendo eventual atraso no repasse da verba conveniada, deverão as partes considerar: a origem da verba, as circunstâncias e prevalectimento do "princípio da tolerância".

Ajustam as partes, que no caso de atraso da parte do ente público, o preço contratado será repassado em até 05 (cinco) dias uteis, após o efetivo recebimento do repasse proveniente da fonte do Convênio, sendo que tal prazo se faz necessário para a disponibilização e liberação na conta corrente da CONTRATANTE.

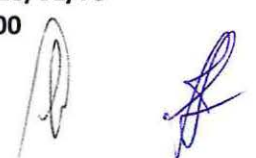
Nesta hipótese, não haverá a incidência de multa contratual e nem de outros encargos.

Parágrafo Oitavo: Ocorrendo mais de 10 (dez dias) de atraso nos pagamentos, incidirá a multa de 1% (Um por cento), acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, além de correção monetária pelo índice do IPCA, esta última na hipótese de atraso em prazo igual ou superior a 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO E RESCISÃO

Este contrato vigorará a partir de sua assinatura até o dia 31 de dezembro de 2023, podendo ser prorrogado através de termo aditivo formalizado, em caso de interesse das partes.

Acordam as partes que a vigência e a validade jurídica deste contrato é vinculada e dependente do Convênio firmado entre a CONTRATADA e a Prefeitura Municipal de Ilhabela. Assim, se eventualmente àquele CONVÊNIO for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, aplicar-se-á o princípio da imprevisibilidade fática, e o ajuste se resolverá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por qualquer das partes, hipótese em que não haverá a cominação de



nenhuma multa, penalidade ou indenização prevista neste contrato e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem válidas e ratificadas as cláusulas inalteradas do contrato assinado em 01 de maio de 2021.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo em 02 vias de igual teor, para os efeitos de direito.

Ilhabela, 28 de dezembro de 2022.



PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S

Felippe Canteruccio de Oliveira

CPF 333.907.398-82



THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS

Diretora Presidente

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

5º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS E DE IMAGENS MÉDICAS, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Pelo presente instrumento a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, já qualificada no Contrato de Prestação de Serviços ora aditado, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, já qualificada no doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao contrato supra, nos seguintes termos:

OBJETO DO TERMO ADITIVO

Com o intuito de diminuir a demanda reprimida existente para o exame de Ecocardiografia Transtorácica e considerando a proposta da empresa em disponibilizar esse exame ao município, concordam as partes em aditar o contrato existente, acrescentando na Cláusula Sexta – Do Valor do Contrato e Condições de Pagamento o referido exame.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Parágrafo Primeiro: Pelos serviços ora pactuados, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, baseada na média mensal histórica de produção de atividades apuradas em 2019, com os seguintes valores:

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38
UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

- Cobertura de Sobreaviso 24 horas por dia, todos os dias incluindo finais de semana e feriados: R\$ 1.526,00 (Mil quinhentos e vinte e seis reais).
- Raio X sem Contraste – R\$ 10,90 (Dez reais e noventa centavos) por exame, até o total de 150 (cento e cinquenta) exames/mês.
- Mamografia – R\$ 21,80 (Vinte e um reais e oitenta centavos) por exame, até o total de 150 (cento e cinquenta) exames/mês.
- Ultrassonografia Geral – R\$ 65,40 (sessenta e cinco reais e quarenta centavos) por exame, até 500 (quinhentos) exames/mês.
- Ultrassonografia Morfológica – R\$ 76,30 (setenta e seis reais e trinta centavos) por exame, até 30 (trinta) exames/mês.
- Tomografia Computadorizada - R\$ 76,30 (setenta e seis reais e trinta centavos) por exame / com ou sem contraste, até 600 (seiscentos) exames/mês.
- Angiotomografia Computadorizada - R\$ 109,00 (Cento e nove reais) por exame, até 10 (dez) exames/mês.
- Densitometria Óssea – 21,80 (Vinte e um reais e oitenta centavos) por exame, até 70 (setenta) exames/mês.
- Espirometria – R\$ 27,25 (vinte e sete reais e vinte e cinco centavos) por exame, até 70 (setenta) exames/mês.
- Biópsia Dirigida por Ultrasson – R\$ 490,50 (quatrocentos e noventa reais e cinquenta centavos), por exame realizado.
- Biópsia Dirigida por Tomografia – R\$ 763,00 (setecentos e sessenta e três reais), por exame realizado.
- Ecocardiografia Transtorácica – R\$ 120,00 (cento e vinte reais), por exame realizado.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



Parágrafo Segundo: Pelo fornecimento à **CONTRATANTE** de 02 (dois) responsáveis-técnicos habilitados para serviços de Radiologia e Diagnóstico por imagem, para assumirem os deveres e obrigações, conforme Art. 13 da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente a **CONTRATADA**, com seguintes valores:

- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do HMGM CJ – R\$ 3.000,00 (três mil reais).
- Responsabilidade-Técnica Médica pelo setor de imagem do CRE – R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Parágrafo Terceiro: Pelo fornecimento de Sistema Operacional de Informática específico para comunicação e arquivamento de imagens médicas (PACS) de Radiologia e Diagnósticos por Imagem com todos os registros legalmente exigíveis pelos órgãos públicos para hospitais e serviços de saúde, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA**, com seguintes valores mensais:

- Fornecimento de PACS – R\$ 8.502,00 (oito mil quinhentos e dois reais).
- Armazenamento on line de todas as imagens e/ou laudos realizados - R\$ 1.479,00 – R\$ 0,87 (oitenta e sete centavos) por até 1.700 exames por mês.

Parágrafo Quarto: Pela implantação, execução e manutenção durante toda a vigência contratual de programas de garantia de Qualidade (PCQ), Programas de Educação Permanente (PEP) e Programas de Proteção Radiológica (PRP) de acordo com a RDC 330/19 para as unidades do HMGM CJ e CRE, e ainda implementar as rotinas, os protocolos e os procedimentos operacionais (POPs) para todas as atividades executadas, bem como, compor o Comitê de Gerenciamento de Riscos em radiologia Diagnóstica art. 39º, parágrafo único da RDC 330/19, a **CONTRATANTE** remunerará mensalmente à **CONTRATADA**, com seguintes valores:

- HMGM CJ – Rx fixo (1 equipamento), Rx transportável (1 equipamento), Ultrasson (1 equipamento), Tomografia Computadorizada (1 equipamento), Sistema de digitalização de Rx (1 equipamento), Impressora de Imagem de Rx (1 equipamento), Monitor para laudos (1 equipamento) – total 7 equipamentos – R\$ 872,00 (oitocentos e setenta e dois reais) por equipamento, valor total R\$ 6.104,00 (seis mil cento e quatro reais).
- CRE – Mamógrafo (1 equipamento), Sistema de digitalização de Mamografia (1 equipamento), Impressora de Imagem de Mamografia (1 equipamento), Ultrasson (2 equipamentos), Monitor para laudos (2 equipamentos) – total 7 equipamentos – R\$ 872,00 (oitocentos e setenta e dois reais) por equipamento, valor total R\$ 6.104,00 (seis mil cento e quatro reais).

Parágrafo Quinto: O cômputo do período da prestação de serviços, para fins de pagamento, iniciará no primeiro dia do mês e encerrará no último dia do mesmo mês.

Parágrafo Sexto: Será pago ao menos o valor equivalente à metade dos exames estimados na média histórica de produção (2019), para cada modalidade de exame, mesmo se a expectativa de realização desses efetivamente não ocorra (mínimo garantido).

Parágrafo Sétimo: Será acrescido 25% (vinte e cinco por cento) ao valor unitário para a remuneração aos exames que ultrapassem aos tetos das estimativas de produção mensal acima informada, por modalidade de exame.

Os pagamentos serão efetuados até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante a emissão de nota fiscal de prestação de serviços e a CONTRATADA.

Declara a CONTRATADA que tem plena ciência de que a CONTRATANTE, para honrar com o preço retro mencionado, depende exclusivamente de repasse de verba pública proveniente de Convênio celebrado com a Prefeitura Municipal de Ilhabela, e

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

que poderão, eventualmente, ocorrer atrasos nos pagamentos, tendo em vista a natureza jurídica dessa verba e a burocracia inerente a sua origem.

Declaram as partes serem sabedoras de que para o pagamento dos serviços ora contratados depende do cumprimento dos prazos do Convênio pelo ente Público - Prefeitura Municipal de Ilhabela; portanto, em havendo eventual atraso no repasse da verba conveniada, deverão as partes considerar: a origem da verba, as circunstâncias e prevailecimento do "princípio da tolerância".

Ajustam as partes, que no caso de atraso da parte do ente público, o preço contratado será repassado em até 05 (cinco) dias úteis, após o efetivo recebimento do repasse proveniente da fonte do Convênio, sendo que tal prazo se faz necessário para a disponibilização e liberação na conta corrente da CONTRATANTE.

Nesta hipótese, não haverá a incidência de multa contratual e nem de outros encargos.

Parágrafo Oitavo: Ocorrendo mais de 10 (dez dias) de atraso nos pagamentos, incidirá a multa de 1% (Um por cento), acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, além de correção monetária pelo índice do IPCA, esta última na hipótese de atraso em prazo igual ou superior a 30 (trinta) dias.

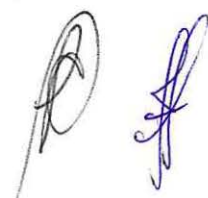
DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem válidas e ratificadas as cláusulas inalteradas do contrato assinado em 01 de maio de 2021.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Termo em 02 vias de igual teor, para os efeitos de direito.

Ilhabela, 15 de junho de 2023.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38
UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000
Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com
Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766




PROBENE SERVIÇOS MÉDICOS S/S
Felippe Canteruccio de Oliveira
CPF 333.907.398-82


THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS
Diretora Presidente