

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM**  
**ANESTESIOLOGIA**

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 11635-154, por meio de sua Diretora Presidente **THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS**, brasileira, casada, comerciante, portadora da cédula de identidade RG n.º 11.583.509-x SSP/SP e devidamente inscrita no CPF (MF) n.º 077.591.948-97, residente e domiciliada na Rua 06 nº 98, bairro Siriúba 2, cidade de Ilhabela-SP, CEP 11635-720, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, **RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ (SP) n.º 41.921.622/0001-30, com sede na Avenida do Café nº 1.149 bloco B apto. 201, bairro Vila Amélia, Ribeirão Preto/SP, CEP 14.050-230, neste ato representada por seu representante legal **Dr. Ricardo Augusto de Deus Facirolí**, brasileiro, solteiro, médico, inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo sob o nº. 192.805, portador da cédula de identidade RG nº 29.062.065-x SSP/SP e do CPF (MF) nº. 288.127.228-22, residente e domiciliado na Rua João Tarora nº. 51 BL B8 apto 64B, bairro Pontal da Cruz, cidade de São Sebastião/SP, CEP 11606-169, 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**

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

Este contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos pela **CONTRATADA** para a **CONTRATANTE**, nas dependências do **HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR**, com sede na cidade de Ilhabela-SP, na Rua Professor Malaquias de Oliveira Freitas, nº 154, Barra Velha, ou em local a ser indicado pela **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Primeiro:** Os serviços serão prestados por meio de profissionais médicos regularmente habilitados 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 pelo hospital na habilitada especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde).

**Parágrafo Terceiro:** Os médicos especialistas da **CONTRATADA** executarão os trabalhos de acordo com as suas habilidades como médicos anesthesiologistas de nosocômio retro, 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.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - ESCALAS DE TRABALHO**

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

As escalas elaboradas pela **CONTRATANTE** deverão ser entregues à **CONTRATADA** até o último dia de cada mês, para conhecimento, acompanhamento e cumprimento.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

A CONTRATADA, utilizando-se da escala de plantões do mês, entregue pela CONTRATANTE, 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 para o exercício da especialidade, e nos demais órgãos de classe e inscrições nas repartições públicas, devendo apresentar periodicamente, quando solicitado, os comprovantes de re-certificação.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

A **CONTRATADA** prestará os serviços objeto deste contrato através de seus colaboradores médicos na área específica da especialidade de Anestesiologia, nas dependências do **HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR MÁRIO COVAS JÚNIOR**, ou em local a ser indicado pela CONTRATANTE, ficando o município de Ilhabela responsável pelo fornecimento dos equipamentos, utilidades e acessórios necessários à prestação dos serviços.

**Parágrafo Primeiro:** Na execução dos serviços objetos deste contrato, a **CONTRATADA** atenderá os pacientes que se dirijam ao Hospital Governador Mário Covas Junior em busca de assistência, bem como aqueles em observação, incluindo-se as urgências e emergências.

**Parágrafo Segundo:** Obriga-se a **CONTRATADA** a fornecer à **CONTRATANTE**, até o dia 10 de cada mês, um relatório contendo os plantões realizados e as rotinas praticadas, cientificando ainda o Coordenador do Pronto Socorro sobre a previsão do cumprimento da escala no mês subsequente.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

**Parágrafo Terceiro:** 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*, e realização de cursos e estágios atinentes aos serviços do Pronto Socorro, sob pena de rescisão contratual.

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

**Parágrafo Quinto:** 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 QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Fica estipulado que a **CONTRATADA**, através de seus colaboradores médicos anesthesiologistas, prestará serviços à **CONTRATANTE**, conforme o regime abaixo:

- I- O(s) profissional (ais) prestadores de serviços se obrigará (ao) a se adequar (em) a todas as normas em vigor do **HOSPITAL MUNICIPAL MÁRIO COVAS JÚNIOR**.
- II- O serviço se dará mediante o cumprimento das escalas de serviços, de periodicidade mensal, obrigando-se a **CONTRATADA** a cumpri-las rigorosamente, não se tolerando atrasos ou faltas injustificadas, que acarretarão no seu desconto do período não trabalhado ou não pagamento do plantão.
- III- Fica estabelecido que a **CONTRATADA** assumirá a responsabilidade do cumprimento da escala determinada pela **CONTRATANTE**. É de responsabilidade da **CONTRATANTE** eventual ocorrência envolvendo o colaborador médico, previamente escalado e impossibilitado de cumprir a escala.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

IV- Mediante solicitação prévia da **CONTRATANTE** e de comum acordo, a **CONTRATADA** poderá assumir ocasionalmente outro período de plantão, diverso do já estabelecido, sem prejuízo do cumprimento do disposto no **Parágrafo Segundo** da **Cláusula Terceira** deste Contrato.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

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

- I. Plantão Anestesiologista - Presencial/Cobertura – R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por hora, incluindo os atendimentos no ambulatório hospitalar e as autorizações de internação hospitalar (AIH), todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados.
- II. Segundo médico anestesiologista de plantão, realizando acompanhamento de exames e cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico do Hospital Municipal Governador Mário Covas Junior, das 07:00 às 19:00, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), a hora do plantão.
- III. Terceiro médico anestesiologista de plantão, realizando acompanhamento de exames realizados no Centro de Referência Especializada (CRE), das 07:00 às 19:00, sempre que houver exames a serem realizados, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) a hora do plantão.

**Parágrafo Primeiro:** O cômputo do período da prestação de serviços, para fins de pagamento, iniciará no décimo primeiro dia de cada mês e encerrará no décimo dia do mês subsequente.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa.ilhabela@hotmail.com**

**D4Sign 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>**

**Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.**

**Parágrafo Segundo:** Os pagamentos serão efetuados até o 5º (quinto) 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".

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 Terceiro:** 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.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa.ilhabela@hotmail.com**

**D4Sign** 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>

**Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.**

### **CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO E RESCISÃO**

Este contrato vigorará a partir de sua assinatura até o dia 31 de dezembro de 2024, 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 SÉTIMA – 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** a ceder à **CONTRATADA** o espaço físico necessário, mobiliário 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.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

**D4Sign 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>**

**Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.**

**Parágrafo Segundo:** Proporcionar todas as condições e facilidades necessárias a boa execução deste contrato, permitindo livre acesso as instalações onde permaneçam os aparelhos, bem como o fornecimento do material instrumental para os atendimentos.

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA:

- a- Prestar os serviços da forma e nos prazos pactuados neste instrumento, com autonomia técnica, conforme determina o respectivo Código de Ética Médica.
- b- 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 MARIO COVAS JUNIOR**, especialmente no que tange ao regimento do corpo clínico e ao regulamente interno;
- c- 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;
- d- Substituir, em até 24 (vinte e quatro) horas, o profissional que não atender às necessidades da prestação dos serviços ora contratados, conforme objeto supradescrito;
- e- Utilizar equipamentos e programas de informática para registrar todos os atendimentos de plantão, ambulatório ou qualquer outra interação com pacientes no Prontuário Eletrônico do Sistema Integrado de Gestão dos Serviços de Saúde – SIGSS, ou sistema informatizado que venha a complementá-lo ou substituí-lo, sendo essa a condição para o faturamento do valor correspondente. A não utilização do SIGSS implicará ao não pagamento das produções, arcando com todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação aos seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo;

- f- Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado;
- g- Participar e contribuir de todos os processos de certificação e acreditação inicializados pela CONTRATANTE;
- h- Emitir mensalmente as notas fiscais de prestação de serviços, sob pena de rescisão do presente contrato;
- i- 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;
- j- 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;
- k- Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis à espécie e a prevista para o exercício profissional.

#### **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.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

**D4Sign 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>**

**Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.**

**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,

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

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 atuação, 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.

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**

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

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 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.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa-ilhabela@hotmail.com**

## **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 respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

**Parágrafo Segundo:** A infração de qualquer cláusula deste contrato autoriza sua imediata rescisão e a cobrança de multa, 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, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios 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.

**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.

**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: 11635-154**

**Email: santacasa.ilhabela@hotmail.com**

**D4Sign 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>**

**Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.**

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, 10 de agosto de 2024.

rfacioli@gmail.com

Assinado  
RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI  
D4Sign

**RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Dr. Ricardo Augusto de Deus Facioli  
CRM/SP 192.805

presidencia@santacasailhabela.org.br

Assinado  
  
D4Sign

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**

Therezinha Francisca Pereira Desmonts  
Diretora Presidente

**Testemunhas:**

NOME:

RG:


financeiro@santacasailhabela.org.br

Assinado  
  
D4Sign

NOME:

RG:

pj.santacasailhabela@gmail.com

Assinado  
  
D4Sign

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: 11635-154

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)





## RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

pdf

Código do documento 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488



### Assinaturas

-  Rafael Carlos Silva De Oliveira  
financeiro@santacasailhabela.org.br  
Assinou como testemunha
-  Eliana Silva de Souza  
pj.santacasailhabela@gmail.com  
Assinou como testemunha
-  RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI  
rfacirol@gmail.com  
Assinou como CONTRATADA
-  Therezinha Francisca Pereira Desmonts  
presidencia@santacasailhabela.org.br  
Assinou como Diretora Presidente



Eliana Silva de Souza

RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI



### Eventos do documento

#### 19 Sep 2024, 11:20:07

Documento 36e3e0f1-da1e-4715-b7d2-6a2db3e7a488 **criado** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE\_ATOM: 2024-09-19T11:20:07-03:00

#### 19 Sep 2024, 11:24:27

Assinaturas **iniciadas** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE\_ATOM: 2024-09-19T11:24:27-03:00

#### 19 Sep 2024, 11:24:41

ELIANA SILVA DE SOUZA **Assinou como testemunha** (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c) - Email: pj.santacasailhabela@gmail.com - IP: 177.137.38.77 (177-137-38-77.static.sumicity.net.br porta: 48600) - **Geolocalização: -23.7853743 -45.3622075** - Documento de identificação informado: 297.572.018-12 - DATE\_ATOM: 2024-09-19T11:24:41-03:00

#### 19 Sep 2024, 11:30:23

THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS **Assinou como Diretora Presidente** (f395ba1b-c660-4b38-b761-6e843314d5a3) - Email: presidencia@santacasailhabela.org.br - IP: 177.137.38.77 (177-137-38-77.static.sumicity.net.br porta: 52782) - **Geolocalização: -23.7882059 -45.3651446** - Documento de identificação informado: 077.591.948-97 - DATE\_ATOM: 2024-09-19T11:30:23-03:00

---

**19 Sep 2024, 11:30:32**

RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI **Assinou como CONTRATADA** - Email: rfacirol@gmail.com - IP: 187.93.134.154 (187-93-134-154.customer.tdatabrasil.net.br porta: 38384) - [Geolocalização: -23.6573344 -45.440019](#) - Documento de identificação informado: 288.127.228-22 - **Assinado com EMBED** - Token validado por **email** - DATE\_ATOM: 2024-09-19T11:30:32-03:00

**23 Sep 2024, 11:01:17**

RAFAEL CARLOS SILVA DE OLIVEIRA **Assinou como testemunha** (d47d3c05-103c-435d-ac62-3f007b964b21) - Email: financeiro@santacasailhabela.org.br - IP: 177.137.38.77 (177-137-38-77.static.sumicity.net.br porta: 56978) - Documento de identificação informado: 309.954.238-57 - DATE\_ATOM: 2024-09-23T11:01:17-03:00

---

Hash do documento original

(SHA256):7938bbbee7b378617a57b9eeb61fdac1c76ac559366256f122fed29d7d5731a7  
(SHA512):4d9468fb2746e1c0b3712ec1df04ad558bd93ae8453c062e85e24059534bf71c26464120b57cb0a300b07453bab3f1300a8c241448caf4ce67595eea2edbbc43

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**



**1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM ANESTESIOLOGIA, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

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 **RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, 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 da continuidade dos serviços prestados pela CONTRATADA, fica prorrogado o contrato alterando-se a Cláusula Sexta, que passa a ter a seguinte redação:

**CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO E RESCISÃO**

Este contrato vigorará de 01 de janeiro de 2025 até o dia 31 de dezembro de 2025, 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 10 de agosto de 2024.

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

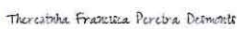
Ilhabela, 30 de dezembro de 2024.

rfacioli@gmail.com  
Assinado  
  
D4Sign

---

**RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIOLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Dr. Ricardo Augusto de Deus Facioli  
CRM/SP 192.805

presidencia@santacasailhabela.org.br  
Assinado  
  
D4Sign

---

**THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS**

DIRETORA PRESIDENTE

1º TERMO ADITIVO RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI  
SERVIÇOS MÉDICOS LTDA pdf

Código do documento ae2afc98-d34f-461a-819b-22571fe294ce



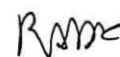
Assinaturas



Therezinha Francisca Pereira Desmonts  
presidencia@santacasailhabela.org.br  
Assinou como Diretora Presidente



RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI  
rfacirol@gmail.com  
Assinou como CONTRATADA



Eventos do documento

**10 Jun 2025, 11:32:55**

Documento ae2afc98-d34f-461a-819b-22571fe294ce **criado** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE\_ATOM: 2025-06-10T11:32:55-03:00

**10 Jun 2025, 11:33:08**

ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com.  
**REMOVEU** o signatário **pj.santacasailhabela@gmail.com** - DATE\_ATOM: 2025-06-10T11:33:08-03:00

**10 Jun 2025, 11:33:13**

ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com.  
**REMOVEU** o signatário **financeiro@santacasailhabela.org.br** - DATE\_ATOM: 2025-06-10T11:33:13-03:00

**10 Jun 2025, 11:35:10**

Assinaturas **iniciadas** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE\_ATOM: 2025-06-10T11:35:10-03:00

**12 Jun 2025, 08:44:22**

THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS **Assinou como Diretora Presidente** (f395ba1b-c660-4b38-b761-6e843314d5a3) - Email: presidencia@santacasailhabela.org.br - IP: 177.170.148.144 (177-170-148-144.user.vivozap.com.br porta: 10092) - **Geolocalização: -23.7922543 -45.3622074** - Documento de identificação informado: 077.591.948-97 - DATE\_ATOM: 2025-06-12T08:44:22-03:00

**13 Jun 2025, 06:12:06**

RICARDO AUGUSTO DE DEUS FACIROLI **Assinou como CONTRATADA** - Email: rfacirol@gmail.com - IP: 189.34.199.148 (bd22c794.virtua.com.br porta: 60688) - **Geolocalização: -23.659188 -45.430629** - Documento de

identificação informado: 288.127.228-22 - DATE\_ATOM: 2025-06-13T06:12:06-03:00

Hash do documento original

(SHA256):43c26a50ad43fae55af19a94baf8471fedffed0d3ac56b0e0b7539679bdd7eb

(SHA512):473fecba529380ffa2e9d92f460dd8365e44ad3d0da60d58a5ca8cc6bbead8a6b2668d875a8c68df738cf0d7211f687a67804b968651cec65d2a00c74382e7b5

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**

**Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL**

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.