

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS **EM PSIQUIATRIA**

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, **CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ(SP) n.º 36.071.433/0001-85, com sede na Rua Aurea Pinheiro nº 133 sala 212, bairro Centro, cidade de Miguel Pereira/RJ, CEP 26900-000, neste ato representada por seu representante legal **Dr. Zanon Pereira da Silva Passos**, brasileiro, solteiro, médico, portador da cédula de identidade CRM/RJ nº 52-0084154-4 e do CPF/MF nº 103.802.477-39, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo CRM sob o nº 224.683/SP, residente e domiciliado na Rua das Andorinhas nº 424, bairro Jardim Gaivotas, cidade de Caraguatatuba/SP, CEP 11673-420, 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 médicos pela **CONTRATADA** para a **CONTRATANTE**, na especialidade de PSIQUIATRIA a ser prestado nas dependências

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

do Hospital Municipal Governador Mário Covas Junior, com sede na Rua Professor Malaquias de Oliveira Freitas nº. 154, bairro Barra Velha, cidade de Ilhabela-SP, podendo desde que de comum acordo entre as partes, serem igualmente prestados em outras unidades da Prefeitura Municipal de Ilhabela, conforme Convênio nº 001/2021 – Processo 3744/2021, firmado com a **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 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, 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 agendas com as escalas de atendimento, 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.

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.

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A CONTRATADA prestará os serviços objeto deste contrato através de seus colaboradores médicos Psiquiatras, nas dependências do Hospital Municipal Governador Mário Covas Junior 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 presencialmente aos pacientes que estejam internados e as urgências e emergências psiquiátricas do Pronto Socorro, realizando avaliações quando solicitadas pelos médicos plantonistas e especialistas, acompanhará a internação de pacientes portadores de patologias psiquiátricas, plantões de sobreaviso, sem prejuízo dos atendimentos ambulatoriais nas demais unidades do município.

Parágrafo Segundo: Obriga-se a **CONTRATADA** a fornecer à **CONTRATANTE**, até o dia 15 de cada mês, um relatório contendo os atendimentos realizados e as rotinas praticadas, cientificando ainda a Coordenação sobre a previsão do cumprimento da agenda no mês subsequente.

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**, 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

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

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

I- Uma equipe profissional habilitada respondendo pela execução do serviço de atendimento psiquiátrico hospitalar, incluindo eventuais urgências e emergências, estando de sobreaviso e a disposição durante as 24 (vinte e quatro) horas do plantão, de forma ininterrupta, incluindo os dias úteis, finais de semana e feriados.

II- O(s) profissional (ais) prestadores de serviços se obrigará (ão) a se adequar (em) a todas as normas em vigor do **HMGMCJ**.

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.

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, realizados no **Hospital Municipal Governador Mário Covas Junior**, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA** a importância fixa de **R\$ 1.596,70 (mil quinhentos e noventa e seis reais e setenta centavos)**, por plantão de 24 (vinte e quatro) horas de sobreaviso.

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

- Atendimentos psiquiátricos ambulatoriais especializados e realizados no **CAPS (Centro de Atenção Psicossocial de Ilhabela)**, em procedimentos incluindo laudos, abordagem familiar, reunião em equipe, consulta dirigidas e no **Programa Melhor Em Casa**, com atendimentos interconsulta para pacientes em cuidados paliativos, fica acordado o valor de **R\$ 169,53 (cento e sessenta e nove reais e cinquenta e três centavos)** por hora de atendimento ambulatorial realizado.
- Pelos atendimentos no ambulatório de psiquiatria realizados no **Centro Municipal Especializado em Reabilitação e Transtorno do Espectro Autista**, fica acordado o valor de **R\$ 104,52 (cento e quatro reais e cinquenta e dois centavos)** por consulta realizada.

Parágrafo Primeiro: 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 Segundo: 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 05 (cinco) dias úteis, após o efetivo recebimento do repasse proveniente da fonte do Convênio, sendo que tal prazo se faz necessário para a

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

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.

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.

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

Parágrafo Primeiro: Obriga-se a **CONTRATANTE** 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.

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 a **CONTRATADA** fazer com que seus prepostos obedeçam rigorosamente às normas vigentes.
- 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 do 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 **CONTRATADA** deverá encaminhar à **CONTRATANTE** cópia dos documentos que 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;

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

- 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.

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.

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

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 dos serviços contratados.

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

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

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

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.

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

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.

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.

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 nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

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, 11 de outubro de 2024.

zanonpereira@gmail.com

Assinado 
D4Sign

CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Dr. Zanon Pereira da Silva Passos
CRM-MS 224.683

presidencia@santacasailhabela.org.br

Assinado 
D4Sign

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

Therezinha Francisca Pereira Desmonts
Diretora Presidente

Testemunhas:

Nome:
RG:

pj.santacasailhabela@gmail.com

Assinado



Eliana Silva de Souza CNPJ Nº 50.320.605/0001-38
UTIL. PÚBL. FED. Nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL Nº 38 DE 28/01/75
Rua Padre Bronislau Chereck nº 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP: 11635-154

e-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

Telefone: 12 3896 5766

financeiro@santacasailhabela.org.br

Nome:
RG:

Assinado







CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA pdf pdf

Código do documento 7208a3d2-4dad-4305-a297-435fb95ad467



Assinaturas

-  Therezinha Francisca Pereira Desmonts
presidencia@santacasailhabela.org.br
Assinou como Diretora Presidente
-  Zanon Pereira da Silva Passos
zanonpereira@gmail.com
Assinou como CONTRATADA
-  Eliana Silva de Souza
pj.santacasailhabela@gmail.com
Assinou como testemunha
-  Rafael Carlos Silva De Oliveira
financeiro@santacasailhabela.org.br
Assinou como testemunha

Eliana Silva de Souza

Eventos do documento

10 Dec 2024, 14:21:19

Documento 7208a3d2-4dad-4305-a297-435fb95ad467 **criado** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE_ATOM: 2024-12-10T14:21:19-03:00

10 Dec 2024, 14:25:34

Assinaturas **iniciadas** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE_ATOM: 2024-12-10T14:25:34-03:00

10 Dec 2024, 14:25:44

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: 27096) - Documento de identificação informado: 297.572.018-12 - DATE_ATOM: 2024-12-10T14:25:44-03:00

10 Dec 2024, 14:29:09

ZANON PEREIRA DA SILVA PASSOS **Assinou como CONTRATADA** - Email: zanonpereira@gmail.com - IP: 191.59.100.85 (191.59.100.85 porta: 2590) - **Geolocalização: -23.82110803241377 -45.37731141317798** - Documento de identificação informado: 103.802.477-39 - DATE_ATOM: 2024-12-10T14:29:09-03:00

10 Dec 2024, 15:07:57

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: 64820)
- Documento de identificação informado: 309.954.238-57 - DATE_ATOM: 2024-12-10T15:07:57-03:00

12 Dec 2024, 15:01:11

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: 44776) - Documento de identificação informado: 077.591.948-97 -
DATE_ATOM: 2024-12-12T15:01:11-03:00

Hash do documento original

(SHA256):8f0fc0c270e50fc671b29d1f81de01743ea4ef91e39b990c1981f920f084bea

(SHA512):7e45641cd73a69d08c32612cd58101845ba93f648c4c7a99d0726de7a5dc9fdec5fe6596187428eb87c39fac08ea595d131fb48fe1a6887a48ba5c6179f90fe5

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**.



1º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA CASTRO E PASSOS 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 **CASTRO E PASSOS 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 prazo estabelecido no contrato em questão, alterando-se a cláusula 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 11 de outubro 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.

zanonpereira@gmail.com
Assinado
D4Sign



CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Dr. Zanon Pereira da Silva Passos

CRM 224.683

presidencia@santacasailhabela.org.br
Assinado
Therézinha Francisca Pereira Desmonts
D4Sign



THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS

DIRETORA PRESIDENTE

1º Termo Aditivo CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA doc
Código do documento 3f78a7b5-e6fb-4978-aa9b-108933942770



Assinaturas



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



Zanon Pereira da Silva Passos
zanonpereira@gmail.com
Assinou como CONTRATADA

Eventos do documento

22 Aug 2025, 10:09:31

Documento 3f78a7b5-e6fb-4978-aa9b-108933942770 **criado** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:09:31-03:00

22 Aug 2025, 10:11:43

ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com.
REMOVEU o signatário **pj.santacasailhabela@gmail.com** - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:11:43-03:00

22 Aug 2025, 10:11:50

ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com.
REMOVEU o signatário **financeiro@santacasailhabela.org.br** - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:11:50-03:00

22 Aug 2025, 10:13:57

Assinaturas **iniciadas** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:13:57-03:00

22 Aug 2025, 12:39:11

THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS **Assinou como Diretora Presidente** (f395ba1b-c660-4b38-b761-6e843314d5a3) - Email: presidencia@santacasailhabela.org.br - IP: 177.170.147.47 (177-170-147-47.user.vivozap.com.br porta: 59558) - **Geolocalização: -23.7892028 -45.3645572** - Documento de identificação informado: 077.591.948-97 - DATE_ATOM: 2025-08-22T12:39:11-03:00

26 Aug 2025, 06:58:11

ZANON PEREIRA DA SILVA PASSOS **Assinou como CONTRATADA** - Email: zanonpereira@gmail.com - IP: 191.246.4.49 (191-246-4-49.3g.claro.net.br porta: 47392) - **Geolocalização: -23.819841488022593**

-45.37632334982974 - Documento de identificação informado: 103.802.477-39 - DATE_ATOM:
2025-08-26T06:58:11-03:00

Hash do documento original

(SHA256):1e8bf53f291923d2320b7debeffb03788b5c71c63fb24df5cbc1f1515302e8a3

(SHA512):c12fc15f7c907823883bccb29fab8018884635c40d63258dff8fb248fc7fbb73c97b72483f840d0657fe3b070857c1ce8aeaaaf9aa84f8206988c717c1a7dc

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**.

2º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA, CELEBRADO COM A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA E A EMPRESA CASTRO E PASSOS 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 **CASTRO E PASSOS 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

Acrescenta o serviço de coordenação dos serviços de Psiquiatria, modificando a Cláusula Quinta do contrato, que passa a ter a seguinte redação, a partir de 01 de março de 2025:

CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- Pelos serviços ora pactuados, realizados no **Hospital Municipal Governador Mário Covas Junior**, a CONTRATANTE remunerará a CONTRATADA a importância fixa de **R\$ 1.596,70 (mil quinhentos e noventa e seis reais e setenta centavos)**, por plantão de 24 (vinte e quatro) horas de disponibilidade.
- Atendimentos psiquiátricos ambulatoriais especializados e realizados no **CAPS (Centro de Atenção Psicossocial de**

Ilhabela), em procedimentos incluindo laudos, abordagem familiar, reunião em equipe, consulta dirigidas e no **Programa Melhor Em Casa**, com atendimentos interconsulta para pacientes em cuidados paliativos, fica acordado o valor de **R\$ 169.53 (cento e sessenta e nove reais e cinquenta e três centavos)** por hora de atendimento ambulatorial realizado.

- Pelos atendimentos no ambulatório de psiquiatria realizados no **Centro Municipal Especializado em Reabilitação e Transtorno do Espectro Autista**, fica acordado o valor de **R\$ 104,52 (cento e quatro reais e cinquenta e dois centavos)** por consulta realizada.
- Pela Coordenação dos serviços de Psiquiatria, fica acordado o valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais), fixos mensais.

Parágrafo Primeiro: 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 Segundo: 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 preavencimento 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.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem válidas e ratificadas as cláusulas inalteradas do contrato assinado em 11 de outubro 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, 28 de fevereiro de 2025.

zanonpereira@gmail.com



CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Dr. Zanon Pereira da Silva Passos

CRM 224.683

presidencia@santacasailhabela.org.br



THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS

DIRETORA PRESIDENTE

2º Termo Aditivo CASTRO E PASSOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA doc
Código do documento 2c58117d-02ea-42fb-9ffb-51c016b1cf8d



Assinaturas



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



Zanon Pereira da Silva Passos
zanonpereira@gmail.com
Assinou como CONTRATADA



Eventos do documento

22 Aug 2025, 10:29:49

Documento 2c58117d-02ea-42fb-9ffb-51c016b1cf8d **criado** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:29:49-03:00

22 Aug 2025, 10:32:11

ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. **REMOVEU** o signatário **pj.santacasailhabela@gmail.com** - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:32:11-03:00

22 Aug 2025, 10:32:27

ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. **REMOVEU** o signatário **financeiro@santacasailhabela.org.br** - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:32:27-03:00

22 Aug 2025, 10:36:32

Assinaturas **iniciadas** por ELIANA SILVA DE SOUZA (e6a6ac73-933c-448f-8818-80dc296a2c4c). Email: pj.santacasailhabela@gmail.com. - DATE_ATOM: 2025-08-22T10:36:32-03:00

22 Aug 2025, 12:37:04

THEREZINHA FRANCISCA PEREIRA DESMONTS **Assinou como Diretora Presidente** (f395ba1b-c660-4b38-b761-6e843314d5a3) - Email: presidencia@santacasailhabela.org.br - IP: 177.170.147.47 (177-170-147-47.user.vivozap.com.br porta: 21132) - **Geolocalização: -23.7892028 -45.3645572** - Documento de identificação informado: 077.591.948-97 - DATE_ATOM: 2025-08-22T12:37:04-03:00

26 Aug 2025, 06:57:13

ZANON PEREIRA DA SILVA PASSOS **Assinou como CONTRATADA** - Email: zanonpereira@gmail.com - IP: 191.246.4.49 (191-246-4-49.3g.claro.net.br porta: 14612) - **Geolocalização: -23.81984565445713**



5 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 26 de August de 2025, 10:18:27



-45.37633898181569 - Documento de identificação informado: 103.802.477-39 - DATE_ATOM:
2025-08-26T06:57:13-03:00

Hash do documento original

(SHA256):a0d1b9f0d31c9cd697e9ad2a3d4fc1b4fe6d1627496dff3eca47b95f4199e8ba

(SHA512):bb490cce15555c2d257bd2818dcc1df610307b105c82f6d353246b39144920e6c702ac0ba9aef32e1314f8e9aa6c00a12aa04ac634f46f636ce799033da542cd

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**.